

**VOGELSBERGKLINIK**  
Dr. Ebel Fachklinik  
für Psychotherapie und Psychosomatik



Kooperation  
für Transparenz  
und Qualität im  
Gesundheitswesen

## **KTQ-QUALITÄTSBERICHT**

**Rehabilitationsklinik:** Vogelsbergklinik

**Institutionskennzeichen:** 510650063

**Anschrift:** Jean-Berlit-Straße 31  
36355 Grebenhain

**Ist zertifiziert nach KTQ<sup>®</sup> mit der Zertifikatnummer:** 2009 – 0001 R

**durch die KTQ-akkreditierte Zertifizierungsstelle:**

**BSI Management Systems und Umweltgutachter Deutschland GmbH, Hanau**

**Datum der Ausstellung:** 17.04.2009

**Gültigkeitsdauer:** 16.04.2012

# Inhaltsverzeichnis

<b>Vorwort der KTQ®</b>	<b>3</b>
<b>Einleitung</b>	<b>5</b>
<b>Teil A: Allgemeine Merkmale</b>	<b>8</b>
A-1 Allgemeine Merkmale der Rehabilitationsklinik	8
A-2 Allgemeine Merkmale der Indikationsbereiche	10
<b>Teil B: Allgemeine Merkmale zum medizinischen Leistungsspektrum der Rehabilitationsklinik</b>	<b>11</b>
B-1 Allgemeine Leistungsmerkmale der Rehabilitationsklinik	11
B-2 Allgemeine Leistungsmerkmale der Indikationsbereiche	12
<b>Teil C: Personalbereitstellung</b>	<b>13</b>
C-1 Personalbereitstellung in der Rehabilitationsklinik	13
C-2 Personalbereitstellung in den Indikationsbereichen	15
<b>Teil D: Ausstattung</b>	<b>16</b>
D-1 Diagnostische/Therapeutische Möglichkeiten in der Umgebung der Rehabilitationsklinik	16
D-2 Räumliche Ausstattung in den Indikationsbereichen	16
D-3 Ausstattung an medizinischen Geräten in den Indikationsbereichen	18
D-4 Weitere Besonderheiten der Rehabilitationsklinik	19
<b>Teil E: Qualitätsmanagement</b>	<b>20</b>
<b>Die KTQ-Kriterien</b>	<b>21</b>
1 Patientenorientierung in der Rehabilitationsklinik	21
2 Sicherstellung der Mitarbeiterorientierung	27
3 Sicherheit in der Rehabilitationsklinik	31
4 Informationswesen	35
5 Führung der Rehabilitationsklinik	38
6 Qualitätsmanagement	41

## Vorwort der KTQ<sup>®</sup>

Die KTQ-Zertifizierung ist ein spezifisches Zertifizierungsverfahren für das Gesundheitswesen zurzeit mit den Bereichen Krankenhaus, Praxen, Rehabilitationskliniken, das getragen wird von den Spitzenverbänden der gesetzlichen Krankenversicherungen<sup>1</sup>, der Bundesärztekammer (BÄK), der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG), dem Deutschen Pflegerat (DPR) und dem Hartmannbund – Verband der Ärzte Deutschlands e. V. Die Entwicklung des KTQ-Verfahrens wurde ursprünglich im Bereich Krankenhaus finanziell und ideell vom Bundesministerium für Gesundheit unterstützt und vom Institut für medizinische Informationsverarbeitung in Tübingen wissenschaftlich begleitet. Die Verfahrensinhalte für den Bereich Rehabilitation wurden ausschließlich von Praktikern aus Rehabilitationskliniken weiterentwickelt und innerhalb einer Pilotphase erprobt.

Mit diesem spezifischen Zertifizierungsverfahren bietet die KTQ<sup>®</sup> den Rehabilitationskliniken ein Instrument an, mit dem sie die **Qualität ihrer Leistungen zum internen Qualitätsmanagement durch eine freiwillige Zertifizierung und den zu veröffentlichenden strukturierten KTQ-Qualitätsbericht für die Öffentlichkeit transparent darstellen können.**

Das KTQ-Zertifizierungsverfahren basiert auf einer Selbst- und Fremdbewertung nach spezifischen, von Praktikern aus Rehabilitationskliniken entwickelten Kriterien, die sich auf die **Patientenorientierung, die Mitarbeiterorientierung, die Sicherheit in der Rehabilitationsklinik, das Informationswesen, die Führung in der Rehabilitationsklinik und das Qualitätsmanagement** beziehen.

Im Rahmen der Selbstbewertung hat sich die Rehabilitationsklinik zunächst selbst beurteilt.

Anschließend wurde durch ein mit Experten aus Rehabilitationskliniken besetztes KTQ-Visitorenteam eine externe Prüfung der Selbstbewertung bzw. der darin beschriebenen Prozessabläufe – die so genannte Fremdbewertung – vorgenommen.

Im Rahmen der Fremdbewertung wurden die im Selbstbewertungsbericht dargestellten Inhalte von den KTQ-Visitoren gezielt hinterfragt und durch Begehungen einzelner Bereiche überprüft.

---

<sup>1</sup> Zu diesen zählen: der Verband der Angestellten-Krankenkassen e. V., Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e. V., der AOK-Bundesverband, der BKK Bundesverband, der IKK-Bundesverband, der Bundesverband der landwirtschaftlichen Krankenkassen, die Bundesknappschaft, die See-Krankenkasse.

Auf Grund des positiven Ergebnisses der Selbst- und Fremdbewertung wurde der Rehabilitationsklinik das KTQ-Zertifikat verliehen und der vorliegende KTQ-Qualitätsbericht veröffentlicht. Mit dem KTQ-Qualitätsbericht werden umfangreiche, durch die Fremdbewertung validierte Informationen über die betreffende Rehabilitationsklinik in standardisierter Form veröffentlicht.

Jedem KTQ-Qualitätsbericht ist ein Vorwort der KTQ-GmbH vorangestellt, darauf folgen die individuelle Einleitung, in der drei bis vier innovative, patientenorientierte Leistungen beschrieben werden, und die Strukturdaten der Rehabilitationsklinik. Darüber hinaus wird anschließend zu jedem der insgesamt **72 Kriterien des KTQ-Kataloges** ein Abstrakt dokumentiert.

Wir freuen uns, dass die Rehabilitationsklinik mit diesem Qualitätsbericht allen Interessierten – in erster Linie den Patienten und ihren Angehörigen – einen umfassenden Überblick hinsichtlich des Leistungsspektrums, der Leistungsfähigkeit und des internen Qualitätsmanagements vermitteln kann.

Der Qualitätsbericht ist auch auf der KTQ-Homepage unter [www.ktq.de](http://www.ktq.de) abrufbar.

Dr. G. Jonitz  
Für die Bundesärztekammer

S. Wöhrmann  
Für die Spitzen-  
verbände der Krankenkassen

Dr. med. B. Metzinger  
Für die  
Deutsche Krankenhausgesellschaft

M.-L. Müller  
Für den Deutschen Pflegerat

Dr.med. R. Quast  
Für den Hartmannbund

## Einleitung

Vorwort zum KTQ- Qualitätsbericht der Vogelsbergklinik, Fachklinik für Psychotherapie und Psychosomatik

Die Vogelsbergklinik Grebenhain-Hochwaldhausen ist eine spezialisierte, moderne Fachklinik für Psychotherapie und Psychosomatik, mit 195 Betten, die im Auftrag der gesetzlichen Kranken- und Rentenversicherungen stationäre Rehabilitationsmaßnahmen (nach § 111, SGB V) und Privatkrankenkassen sowie Selbstzahlern durchführt. Die Klinik ist als beihilfefähig anerkannt. Patienten können auf Veranlassung der Rentenversicherungsträger oder durch den niedergelassenen Arzt zugewiesen werden.



Sowohl stationär wie teilstationär werden jährlich ca. 1600 Patienten versorgt. In der Vogelsbergklinik sind ca. 80 Mitarbeiter beschäftigt.

Die Klinik ist in privater Trägerschaft im Verbund der Dr. Ebel Fachkliniken. Geschäftsführer ist Herr Prof. Dr. Hans-Jürgen Ebel.

Die Klinik im jetzigen Erscheinungsbild wurde im Jahre 1990 errichtet, wobei ein Teil des Gebäudes bereits als AOK-Kurheim der AOK Kassel bestand. Bei einem Gesamtbauvolumen von über 17 Mio. Euro sind weit reichende Erweiterungen geschaffen worden, die den zurzeit erforderlichen baulichen Standards entsprechen. Unsere Patienten sind in modernen und komfortablen Einzelzimmern mit Dusche und WC untergebracht.



Die Vogelsbergklinik liegt mitten im Naturpark "Hoher Vogelsberg", im Luftkurort Ilbeshausen-Hochwaldhausen (500 m ü. M.). Die freundliche Ressourcen aktivierende Umgebung lädt zu Wanderungen, Spaziergängen, Fahrradtouren und im Winter zum Skifahren ein.



Therapiebecken, Sauna, Solarium, Turnhalle, Fitnessraum und Angebote für kreatives Gestalten können individuell genutzt werden. Ein Café mit hauseigener Konditorei und einem Internetterminal laden zum Verweilen ein. Tischtennis, Billard und verschiedene Angebote an Ausflugsfahrten, Kinoabenden, etc. ergänzen das Freizeitprogramm.



Unsere medizinische Rehabilitationsbehandlung bietet indikations- und zielgruppengeleitete Schwerpunkte. Die Vogelsbergklinik arbeitet auf der Basis eines integrativen Gesamtkonzeptes.

Die Angebote richten sich an Patienten mit Depressionen, Angst-, Schmerzstörungen, Essstörungen oder posttraumatischen Belastungsstörungen.

Daneben haben wir uns auf die Behandlung von Mobbingfolgen, Burn-Out (Hilfe für Helfer, Angebote für Angehörige sozialer Berufe) und muttersprachliche Behandlungsansätze für türkische und russische Migranten spezialisiert.

Wir bieten ein auf die Therapiephasen angepasstes Konzept, das sich individuell auf die soziale Situation, auch in Hinblick auf die Zusammenarbeit mit privaten und beruflichen Angehörigen bezieht. Neben Symptomreduktion und Leidensminderung steht die Integration des Menschen in sein soziales und berufliches Umfeld im Vordergrund.

Häufig werden in den letzten Jahren Patienten kurzfristig mit akuten Störungen aufgenommen, was die sonst notwendig werdende Krankenhausbehandlung oftmals abwenden kann.

Dies findet darin seinen Niederschlag, dass angestrebt wird, 15 Betten zu Akutbetten nach § 109 in Verbindung mit § 108, Abs. 3 SGB V, umzuwandeln, daneben sollen 5 tagesklinische Behandlungsplätze geschaffen werden.

Den im Jahr 2005 begonnenen Zertifizierungsprozess nach KTQ wollen wir nutzen, um unser Streben nach qualitativ hochwertiger Patientenversorgung entsprechend unserem Leitbild umzusetzen. Alle Mitarbeiter werden durch das Qualitätsmanagement an der kontinuierlichen Verbesserung der Arbeit mit den Patienten beteiligt.

Sowohl Patienten, Angehörige als auch Mitarbeiter können sich bei Sorgen, Problemen, Beschwerden, Vorschlägen und Anregungen an das Verbesserungs-/Beschwerdemanagement wenden.

## Die Strukturdaten der - Vogelsbergklinik

### Teil A: Allgemeine Merkmale

#### A-1 Allgemeine Merkmale der Rehabilitationsklinik

A-1.1 Wie lautet das Institutionskennzeichen der Rehabilitationsklinik?

510650063

---

A-1.2 Wie lautet der Name der Rehabilitationsklinik inkl. Kontaktdaten?

Name: Vogelsbergklinik  
Adresse: Jean-Berlit-Straße 31  
Ort: 36355 Grebenhain  
Telefon: 06643 7010  
Telefax: 06643 701 476  
EMail: info@vogelsbergklinik.de  
Web-Site: www.Vogelsbergklinik.de

---

A-1.3 Wie lautet der Name des Trägers der Rehabilitationsklinik?

Dr. Ebel Fachklinik für Psychotherapie und Psychosomatik

---

A-1.4 Wie lautet der Name des Geschäftsführers der Rehabilitationsklinik?

Prof. Dr. Hans-Jürgen Ebel

---

A-1.5 Wie lautet der Name des Ärztlichen Leiters der Rehabilitationsklinik?

Frau Alexandra Dippel, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie

---

A-1.6 Wie lautet der Name des Verwaltungsleiters der Rehabilitationsklinik?

Herr Rüdiger Pfeifer, Dipl. Kaufmann

---

A-1.7 Wie lautet der Name der Leitung des Pflegedienstes?

Frau Christel Ochs

---

A-1.8 Wie lauten die Namen weiterer Abteilungsleiter?

Leitung Physiotherapie, Frau M. Schöning  
 Leitung Ergotherapie, Frau A-L. Hofmann  
 Leitung Sozialtherapie, Herr C. Elsässer  
 Leitung Körpertherapie und Sporttherapie, Herr H.-H. von Schönfels  
 Leitung Haustechnik, Herr M. Steinmüller  
 Leitung Verwaltung, Patientensekretariat, Frau M. Jäger

---

A-1.9 Von welchen Kostenträgern ist die Rehabilitationsklinik anerkannt? Zu wieviel Prozent wird die Rehabilitationsklinik von welchen Kostenträgern belegt?

Gesetzliche Rentenversicherung, Belegungsanteil 82 %  
 Gesetzliche Krankenkassen, Belegungsanteil 16 %

Sonstige (z. B. Selbstzahler....), Belegungsanteil 2 %

---

A-1.10 Ist die Rehabilitationsklinik ausschließlich zur Rehabilitation oder auch zur akutstationären Behandlung zugelassen?

Es besteht ein Versorgungsvertrag nach § 111 Abs. 2 § SGB V für medizinische Rehabilitationsleistungen (§ 40 SCB V)

---

A-1.11 Gibt es eine Zulassung der Krankenkassen zur ambulanten Behandlung? Bitte ankreuzen, ggf. weitere angeben:

physiotherapeutisch	<input checked="" type="checkbox"/>
ergotherapeutisch	<input type="checkbox"/>
logopädisch	<input type="checkbox"/>
(neuro)psychologisch	<input type="checkbox"/>

A-1.12 Gibt es Aus- und Weiterbildungsinstitutionen an Ihrer Rehabilitationsklinik bzw. Kooperationsverträge mit Aus- und Weiterbildungsinstitutionen?

mit allen Ausbildungsstätten GAP Uni Giessen Wiap Wiesbaden Uni Frankfurt  
 Uni Marburg AWKV Friedrichsdorf

---

A-1.13 Ist die Klinik als Weiterbildungsstätte durch die Ärztekammern anerkannt? Gibt es eine Weiterbildungsermächtigung für Ärzte? Wenn ja, wie lange und welche?

Die Chefarztin verfügt über eine Weiterbildungsermächtigung für das Gebiet Psychiatrie und Psychotherapie für ein Jahr.

---

## A-2 Allgemeine Merkmale der Indikationsbereiche

A-2.1 Welche Indikationsbereiche sind in der Rehabilitationsklinik vertreten?

Indikationsbereich	Betten/Plätze insgesamt, wenn Zuordnung möglich
Psychosomatische Erkrankungen	195

A-2.2 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:

1607

---

aufgeschlüsselt nach Indikationsbereichen:

<b>Indikationsbereich: Psychosomatische Erkrankungen</b>	
<u>Stationäre Patienten:</u>	
Allgemeines Heilverfahren (HV) / Stationäre Vorsorge (Med. Reha, Berufliche Reha)	1607
Anschlussheilbehandlung (AHB) / Anschlussrehabilitation (AR) / Anschlussgesundheitsmaßnahme (AGM)	<u>0</u>
Berufsgenossenschaftliche Stationäre Weiterbehandlung (BGSW)	<u>8</u>
Alternativ für die Neurologie: Einteilung nach dem Phasenmodell der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR)	<u>0</u>

**Teil B: Allgemeine Merkmale zum medizinischen Leistungsspektrum der Rehabilitationsklinik**

**B-1 Allgemeine Leistungsmerkmale der Rehabilitationsklinik**

B-1.1 Welche diagnostischen Leistungen bieten Sie an?

Allgemeinmedizinische Untersuchungen (inklusive EKG, Langzeitblutdruck, Langzeit-EKG, Sonographie; Lungenfunktion und Labor) mit indikationsspezifischer Vermittlung an kooperierende niedergelassenen Fachärzte bzw. Fachabteilungen, psychiatrisch-psychotherapeutische und Testpsychologische Diagnostik.

---

B-1.2 Welche therapeutischen Leistungen bieten Sie an?

Psychotherapie: Einzel- und Gruppe, sowie psychoedukative Indikationsgruppen, Biofeedback, Entspannungsverfahren  
Spezialtherapie: Ergotherapie (u.a. Projektgruppen, Belastungserprobungen, kognitives Training), Gestaltungstherapie, Körperwahrnehmung, konzentrierte Bewegungstherapie  
Sport- und Bewegungstherapie, Medizinische Trainingstherapie sowie hochqualifizierte Physio- und Physikalische Therapie  
Qi Gong, Yoga, Meditation, Imagination  
Sozialberatung und -therapie  
Ernährungsberatung einschließlich Lehrküche  
Freizeitpädagogik (Niedrigseilgarten)

---

B-1.3 Welche sonstigen Leistungen bieten Sie an?

webbasierte therapeutengeleitete Nachsorge (W-RENA), Angehörigenseminar, IRENA Selbsthilfegruppen

---

Hinweis: ggf. können Detailinformationen über die Homepage der Rehabilitationsklinik eingesehen werden unter:

[www.vogelsbergklinik.de](http://www.vogelsbergklinik.de)

---

## B-2 Allgemeine Leistungsmerkmale der Indikationsbereiche

B-2.1 Die 5 häufigsten Diagnosegruppen der Indikationsbereiche pro Jahr!

### Indikationsbereich: Psychosomatische Erkrankungen

	ICD-10-Nr.	Fälle absolut	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1.	F321	363	Mittelgradige depressive Episode
2.	F331	298	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
3.	F432	296	Anpassungsstörung
4.	F480	66	Neurasthenie
5.	F431	61	Posttraumatische Belastungsstörung

**Teil C: Personalbereitstellung**

**C-1 Personalbereitstellung in der Rehabilitationsklinik**

C-1.1 Wie hoch war die Stellenbesetzung (Berechnet auf Vollkräfte/100%-Stelle) im vergangenen Jahr in folgenden Bereichen?

<b>Bereich</b>	<b>Stellenbesetzung</b>
Ärztlicher Dienst	1 Chefärztin, 5 Oberärzte, 10 Assistenzärzte
Pflegedienst	15,2 Pflegekräfte
Psychologischer Dienst	13,0 Psychologen
Pädagogischer Dienst	1,75 Erzieherinnen
Sozialdienst	3,3 Sozialpädagogen
Physiotherapie	4,0 Physiotherapeuten
Ergotherapie/Arbeitstherapie	4,0 Ergotherapeuten/1,0 Gestaltungstherapeut
Physikalische Therapie	3,38 Masseur, 1,25 Badehelfer
Diätetischer Dienst	2,65 Diätassistenten
Medizinisch-technischer Dienst	1,52 Med. Laboranten
Ärztl. Schreibdienst, Dokumentation	3,84 Schreibkräfte
Technischer Dienst	4 Haustechniker
Verwaltungsdienst	6 Verwaltungsangestellte

C-1.2 Wieviele weitergebildete Mitarbeiter waren im vergangenen Jahr beschäftigt?

Berufsgruppe - Weiterbildung	Anzahl
Fachkrankenschwester Psychiatrie und Neurologie	1
Pflegepersonal mit Co-therapeutischer Ausbildung	7

C-1.3 Wie war der Ausbildungsstand des Pflegepersonals im vergangenen Jahr?

Prozentualer Anteil der Mitarbeiter, die über eine dreijährige Ausbildung verfügen:

72 %

Prozentualer Anteil der Mitarbeiter, die über eine zweijährige Ausbildung verfügen:

0 %

Prozentualer Anteil der Mitarbeiter, die über eine einjährige Ausbildung verfügen:

23 %

Prozentualer Anteil der Mitarbeiter, die über keine Ausbildung verfügen:

0 %

Prozentualer Anteil der fachweitergebildeten Pflegekräfte:

44 %

C-1.4 Prozentualer Anteil der Ärzte mit Facharztstatus im vergangenen Jahr:

47 %

C-1.5 Prozentualer Anteil der Psychologischen Psychotherapeuten (gemessen an der Gesamtzahl der Diplom-Psychologen):

50 %

C-1.6 Prozentualer Anteil der Physiotherapeuten an der Gesamtzahl der entsprechenden Abteilung:

50 %

C-1.7 Prozentualer Anteil der Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten (gemessen an der Gesamtzahl der in Frage kommenden Grundberufe):

0 %

## C-2 Personalbereitstellung in den Indikationsbereichen

Indikationsbereich	Gesamtzahl der Ärzte	Ärztliche Leitung ja (j)/ nein (n)	Anzahl der Fachärzte	Anzahl der Ärzte mit Teilgebiet	Anzahl der Ärzte mit Zusatzbezeichnung	Liegt eine Weiterbildungsbefugnis bezogen auf den Indikationsbereich vor ja (j)/ nein(n)
Psychosomatische Erkrankungen	17	J	8,00	0	0	J

**Teil D: Ausstattung**

**D-1 Diagnostische/Therapeutische Möglichkeiten in der Umgebung der Rehabilitationsklinik**

D-1.1 Welche weiteren diagnostischen/therapeutischen Möglichkeiten stehen der Rehabilitationsklinik in der Umgebung zur Verfügung?

Wir arbeiten in enger Kooperation mit dem Eichhof Krankenhaus in Lauterbach und den ansässigen Fachärzten der Region zusammen.

---

**D-2 Räumliche Ausstattung in den Indikationsbereichen**

D-2.1 Anzahl der Betten in der gesamten Rehabilitationsklinik:

195

---

D-2.2 Gibt es Aufnahmemöglichkeiten für Begleitpersonen in der Rehabilitationsklinik?  
 ja  nein

D-2.3 Gibt es behindertengerechte/barrierefreie Zimmer in der Rehabilitationsklinik?  
 ja  nein

Wenn ja, wieviele?

2

---

D-2.4 Ausstattung bezogen auf die Unterbringung in der Rehabilitationsklinik

**Anzahl der Einbettzimmer**

mit:	Wasch- gelegenheit und WC	Dusche und WC	
			Mit TV und Telefon
			ohne TV und Telefon
			mit TV ohne Telefon
		187	ohne TV mit Telefon

**Anzahl der Zweibettzimmer**

mit:	Wasch- gelegenheit und WC	Dusche und WC	
			Mit TV und Telefon
			ohne TV und Telefon
			mit TV ohne Telefon
		4	ohne TV mit Telefon

## D-2.5 Besondere Räumlichkeiten

Sport-/Gymnastikhalle (mit Angabe der m <sup>2</sup> )	Ja	130 m <sup>2</sup>
Bewegungsbad (mit Angabe der m <sup>2</sup> )	Nein	
Schwimmbad (mit Angabe der m <sup>2</sup> )	Ja	128 m <sup>2</sup>
Sauna	Ja	
Vortragsraum	Ja	
Seminarraum	Ja	
Entspannungsraum	Ja	
Lehrküche	Ja	
Sport-Außengelände	Nein	
Med. Trainingstherapie	Ja	
Kapelle	Nein	
Cafeteria	Ja	
Freizeitraum	Ja	
Notfallzimmer	Nein	

## D-3 Ausstattung an medizinischen Geräten in den Indikationsbereichen

D-3.1 Ist für die Rehabilitationsklinik ein Notfallkoffer verfügbar?

ja  nein

Ist für die Rehabilitationsklinik ein Defibrillator verfügbar?

ja  nein

Hält die Rehabilitationsklinik einen Notfallraum/Notfalleinheit (Notfallbetten) vor?

ja  nein

D-3.2 Ausstattung der Funktionsdiagnostik mit:

Röntgen	<input type="checkbox"/>
Sonographie	<input checked="" type="checkbox"/>
Labor	<input checked="" type="checkbox"/>
Belastungs EKG	<input type="checkbox"/>
Endoskopie	<input type="checkbox"/>
Lungenfunktion	<input checked="" type="checkbox"/>

**D-4 Weitere Besonderheiten der Rehabilitationsklinik**

Konzept zur Rehabilitation von Migranten

---

## Teil E: Qualitätsmanagement

E-1.1 Gibt es einen Qualitätsmanagementbeauftragten in der Rehabilitationsklinik?  
 ja  nein

E-1.2 Wird ein internes Qualitätsmanagementsystem angewandt?  
 ja  nein

Wenn ja, welches?

Das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement orientiert sich an den Vorgaben der KTQ. Die Klinik besitzt eine Qualitätsmanagementstruktur aus Projektleitung und Projektgruppen. Die Prozesse sind im Qualitätsmanagementhandbuch festgelegt und werden jährlich durch die Verantwortlichen überprüft, verbessert und aktualisiert.

Die Qualitätssicherung und die Messung der Ergebnisse sowie deren Dokumentation haben bei uns einen hohen Stellenwert. Regelmäßige interne und externe Fort- und Weiterbildungen aller Mitarbeiter sind Teil unseres QM Systems. Neue Ideen und Innovationen werden bewusst gefördert.

Wir nehmen an den Qualitätssicherungsprogrammen der Kosten- und Leistungsträger teil.

---

E-1.3 Wurde die Klinik bereits extern zertifiziert?  
 ja  nein

Wenn ja, nach welchem Verfahren / mit welcher Auszeichnung?

Die Küche der Klinik wurde mit dem RAL Gütezeichen Kompetenz rund ums Essen und das RAL Gütezeichen Essen für Diabetiker/ Übergewichtige ausgezeichnet.

E-1.4 Existieren Kooperationen mit anderen Kliniken?  
 ja  nein

Wenn ja, welche?

Wiesbadener Akademie für Psychotherapie Wiap,  
Ausbildungsinstitute der Universitäten Gießen, Frankfurt und Marburg,  
AWKV Friedrichsdorf Aus- und Weiterbildungseinrichtung für klinische  
Verhaltenstherapie,  
GAP Gesellschaft für Ausbildung in Psychotherapie

---

## Die KTQ-Kriterien

### 1 Patientenorientierung in der Rehabilitationsklinik

#### 1.1 Vorfeld der stationären Versorgung und Aufnahme

Die Organisation im Vorfeld der stationären Aufnahme erfolgt patientenorientiert.

##### 1.1.1 Die Vorbereitungen einer stationären Behandlung/Therapie sind patientenorientiert

Die Rehabilitationsklinik gewährleistet im Vorfeld der stationären Versorgung eine an den Bedürfnissen der Patienten und ihrer Angehörigen orientierte Organisation und Gestaltung.

Patienten, Interessenten und Kostenträger haben die Möglichkeit, sich bereits im Vorfeld der stationären Aufnahme über das Angebot unserer Klinik zu informieren, z.B. über unsere Internethomepage ([www.vogelsbergklinik.de](http://www.vogelsbergklinik.de)). Zur Klärung bzw. Weiterleitung individueller Fragestellungen stehen die Mitarbeiter der Rezeption und des Patientensekretariats telefonisch und schriftlich zur Verfügung. Jedem Patienten senden wir vorab Informationsmaterial über die Klinik zu. Die Klinik ist mit dem Pkw gut erreichbar, kostenlose Parkplätze stehen ausreichend zur Verfügung.

##### 1.1.2 Orientierung in der Rehabilitationsklinik

Innerhalb der Rehabilitationsklinik ist die Orientierung für Patienten und Besucher sichergestellt.

Bei der Ankunft erhalten die Patienten alle Informationen, um sich in der Klinik zurecht zu finden, u.a. einen Grundrissplan der Klinik mit Gebäudeteilbezeichnungen und den wichtigsten Räumen. Alle wichtigen Bereiche sind über unser Wegeleitsystem ausgewiesen. Alle Patienten bekommen am Anreisetag eine ausführliche Hausführung. Darüber hinaus stehen alle Mitarbeiter den Patienten und Besuchern jederzeit gerne für Auskünfte zur Verfügung und begleiten sie ggf. an den gewünschten Ort.

##### 1.1.3 Patientenorientierung während der Aufnahme

Die Aufnahme erfolgt koordiniert unter Berücksichtigung der medizinischen und nicht-medizinischen Bedürfnisse von Patienten nach Information, angemessener Betreuung und Ausstattung.

Bei ihrer Ankunft werden die Patienten von Mitarbeitern der Rezeption empfangen und in den Clubraum geführt, wo Getränke und Snacks bereit stehen. Das Pflegepersonal holt die Patienten im Clubraum ab, hilft beim Gepäcktransport, begleitet die Patienten aufs Zimmer und erklärt wichtige organisatorische Begebenheiten. Sie erhalten außerdem Informationen über den weiteren Tagesablauf wie z.B. den Erstkontakt zu ihrem Arzt/Therapeuten.

#### 1.1.4 Ambulante Patientenversorgung

Die ambulante Patientenversorgung verläuft koordiniert unter Berücksichtigung der Patientenbedürfnisse.

entfällt

#### 1.2 Ersteinschätzung und Planung der Behandlung/Therapie

Eine umfassende Befunderhebung jedes Patienten ermöglicht eine patientenorientierte Behandlungs-/Therapieplanung.

##### 1.2.1 Ersteinschätzung

Für jeden Patienten wird ein körperlicher, seelischer und sozialer Status erhoben, der die Grundlage für die weitere Behandlung/Therapie darstellt.

Am Aufnahmetag werden die Patienten von unseren Pflegekräften empfangen. Neben der pflegerischen erfolgt auch eine umfassende medizinische und psychologische Aufnahme, die spätestens am Tag nach Aufnahme erfolgen. Dabei stehen persönliche Wünsche, Erwartungen und Ziele im Vordergrund und bilden die Grundlage für die weitere Behandlung. Zudem erfolgt eine umfassende moderne Testdiagnostik, deren Ergebnisse ebenfalls in die individuelle Behandlungsplanung einfließt.

##### 1.2.2 Nutzung von Vorbefunden

Vorbefunde werden soweit wie möglich genutzt und zwischen dem betreuenden Personal ausgetauscht.

Die Basis der Behandlungsunterlagen bilden die vom Kostenträger übersandten Unterlagen. Befunde von Vor- oder Mitbehandelnden werden bei Bedarf mit Einverständnis der Patienten angefordert und werden selbstverständlich streng vertraulich behandelt. Diese Vorbefunde fließen immer in die individuelle Behandlungsplanung mit ein.

##### 1.2.3 Festlegung des Rehabilitationsprozesses

Für jeden Patienten wird der umfassende Rehabilitationsprozess unter Benennung der Behandlungs-/Therapieziele festgelegt.

Mit unserer Planung erfolgt eine Festlegung individueller Therapieziele unter Berücksichtigung Ihrer persönlichen Bedürfnisse und auf Grundlage der Vorgaben des Kostenträgers. In der Aufnahmewoche gibt es für alle Patienten ein standardisiertes Programm. Die Planung des individuellen Therapieprogramms erfolgt am Ende der Aufnahmewoche durch die Therapieplanung. Der Patient erhält seinen individualisierten Plan am Samstag nach Aufnahme.

#### 1.2.4 Integration von Patienten in die Behandlungs-/Therapieplanung

Die Festlegung des Behandlungs-/Therapieablaufes erfolgt unter Einbeziehung des Patienten.

Unsere patientenorientierte Behandlung erfolgt immer unter Einbeziehung der Ressourcen und Potentiale der Patienten und gemäß deren Behandlungsmotivation. Durch Aufnahmefragebogen, Aufnahmegespräch und einen speziellen Fragebogen zu den Therapiezielen werden Wünsche, Bedürfnisse und Ziele der Patienten erfasst. Der Patient ist an allen wesentlichen Planungsschritten im Verlaufe seiner Rehabilitation beteiligt.

#### 1.3 Durchführung einer hochwertigen und umfassenden Rehabilitation

Die Behandlung und Pflege jedes Patienten erfolgt in koordinierter Weise gemäß multiprofessioneller Standards, um bestmögliche Behandlungs-/Therapieergebnisse zu erzielen.

##### 1.3.1 Durchführung einer hochwertigen und umfassenden Rehabilitation

Die Rehabilitation jedes Patienten wird umfassend, zeitgerecht und entsprechend professioneller Standards durchgeführt.

Die Rehabilitation in der Klinik erfolgt anhand von Standards und klinikinternen Fachprogrammen in einem Team von Ärzten, Psychologen, Pflegekräften und Therapeuten. 24 Stunden ist mind. ein Arzt im Hause, nachts und am Wochenende befindet sich jeweils ein Facharzt in Rufbereitschaft. Die Versorgung mit Heil- und Hilfsmitteln erfolgt über unsere Medizinische Zentrale, eine umfassende medikamentöse Versorgung ist durch die Kooperation mit einer Gemeinschaftsapotheke gesichert.

##### 1.3.2 Anwendung von Leitlinien

Der Patientenversorgung werden Leitlinien und, wo möglich, Evidenzbezug zugrundegelegt.

Die Leitlinien der Fachgesellschaften, qualifiziertes Personal und klinikeigene Standards (Fachprogramme) bilden die Säulen unserer psychosomatischen Arbeit. Die Einhaltung und Anwendung der Leitlinien sind fachübergreifend für jeden Mitarbeiter des multiprofessionellen Teams verbindlich und selbstverständlich. Aktualisierungen des individuellen Behandlungsplans werden in den wöchentlichen Konferenzen bekannt gemacht und an die Mitarbeiter weiter getragen.

### 1.3.3 Patientenorientierung während des Therapieaufenthaltes

Der Patient wird in alle durchzuführenden Behandlungs-/Therapieschritte und Maßnahmen der Versorgung einbezogen und seine Umgebung ist patientenorientiert gestaltet.

Die Patientenorientierung steht in unserer Klinik im Vordergrund und ist im Leitbild verankert.

In unserer Arbeit wollen wir den Patienten bei der Erreichung seiner Therapieziele optimal unterstützen. In der Aufnahmewoche wird in Absprache mit Arzt, Oberarzt und Therapeuten im Einverständnis des Patienten ein Therapieplan festgelegt. Den Therapieplan erhalten Patienten wöchentlich in ausgedruckter Form.

Jeder Patient hat ein Einzelzimmer, das er nach persönlichem Geschmack z.B. durch Aufhängen von Bildern gestalten kann, in jedem Stock gibt es Aufenthaltsräume.

### 1.3.4 Patientenorientierung während des Therapieaufenthaltes: Ernährung

Bei der Verpflegung werden die Erfordernisse, Bedürfnisse und Wünsche der Patienten berücksichtigt.

Die Ernährung der Patienten erfolgt gemäß den Richtlinien der Kostenträger. Die Einnahme der Mahlzeiten erfolgt in unserem Speisesaal. Frühstück und Abendessen wird in Büffetform dargereicht, das Mittagessen kann jeder Patient selbst aus drei Speisenangeboten wählen. Die notwendige Kostform (ggf. Sonderkost) wird vom Arzt verordnet und die Ausgabe von den Diätassistentinnen kontrolliert.

### 1.3.5 Koordinierung des Therapieaufenthaltes

Die Durchführung der Therapie/Behandlung erfolgt koordiniert.

Die enge Zusammenarbeit im multiprofessionellen Team gewährleistet einen koordinierten Behandlungsablauf. Für die Anforderung und Verordnung therapeutischer Maßnahmen sind standardisierte Formulare vorhanden. Durch die Vergabe der Termine bei der Therapieplanung ist ein koordinierter Tagesablauf für die Patienten gewährleistet. In Notfallsituationen wird der Patiententransport von den Mitarbeitern des Pflegedienstes organisiert.

### 1.3.6 Koordinierung der Behandlung: chirurgische Eingriffe

Die Durchführung der Behandlung chirurgischer Eingriffe erfolgt koordiniert.

entfällt

### 1.3.7 Kooperation mit allen Beteiligten der Patientenversorgung

Die Behandlung/Therapie des Patienten erfolgt in Zusammenarbeit mit allen Beteiligten der Patientenversorgung.

Das multiprofessionelle Behandlungsteam unter ärztlicher Gesamtkontrolle führt gemeinsam mit den Patienten die Behandlung durch. Regelmäßig finden fallbezogene, berufsgruppenübergreifende Besprechungen statt, bei denen der therapeutische Fokus sowie Rehabilitationsziele besprochen und ggf. angepasst werden.

### 1.3.8 Kooperation mit allen Beteiligten der Patientenversorgung: Visite

Die Visitierung des Patienten erfolgt in Zusammenarbeit mit allen Beteiligten der Patientenversorgung.

In der wöchentlichen Visite wird den Patienten die Möglichkeit gegeben, persönliche Anliegen im abgeschlossenen Rahmen interdisziplinär anzusprechen. Die Visite dient außerdem dazu, den Behandlungsprozess mit dem Patienten gemeinsam zu überprüfen und das weitere Vorgehen zu besprechen. Zusätzlich gibt es täglich eine Offene Ärztliche Sprechstunde beim diensthabenden Arzt. Die Stationsärzte haben zweimal wöchentlich ebenfalls eine Sprechstunde.

### 1.3.9 Kooperation mit allen Beteiligten der Patientenversorgung: Sozialmedizinische Beurteilung/Leistungsbeurteilung/berufliche Situation

Die sozialmedizinische Beurteilung der Patienten verläuft koordiniert unter Berücksichtigung der Patientenbedürfnisse.

Ein zentraler Bestandteil der Rehabilitation ist die Beurteilung der beruflichen Leistungsfähigkeit. Die sozialmedizinischen Modalitäten werden im multiprofessionellen Team patientenorientiert und individuell erfasst und geklärt. Dabei wird auf verschiedene Möglichkeiten der Datenerhebung zurückgegriffen (z.B. Reha-Beratung, Belastungserprobung). Selbstverständlich werden die Selbsteinschätzung und die individuellen Arbeitsplatzanforderungen hierbei berücksichtigt.

### 1.3.10 Kooperation mit allen Beteiligten der Patientenversorgung: Sozialmedizinische Beurteilung/häusliche Situation

Die sozialmedizinische Beurteilung der Patienten im Hinblick auf die Teilhabe an Familie und Gesellschaft verläuft koordiniert unter Berücksichtigung der Patientenbedürfnisse.

Die Kontextfaktoren jedes Patienten werden vollständig erfasst und bilden damit die Basis für eine individuelle Behandlung. Wenn nötig wird z.B. über das Ergonomische Arbeitsplatztraining und die physiotherapeutische Befunderhebung der Hilfsmittelbedarf ermittelt und eine ausführliche Beratung eingeleitet. Je nach Möglichkeit wird die Versorgung mit Hilfsmitteln eingeleitet.

#### 1.4 Übergang des Patienten in andere Versorgungsbereiche

Die kontinuierliche Weiterversorgung des Patienten in anderen Versorgungsbereichen erfolgt professionell und koordiniert gesteuert unter Integration des Patienten.

##### 1.4.1 Entlassung und Verlegung

Der Übergang in andere Versorgungsbereiche erfolgt strukturiert und systematisch unter Integration und Information des Patienten und ggf. seiner Angehörigen.

Im Abschlussgespräch geführt durch den Bezugstherapeut werden mit dem Patienten gemeinsam Entlassungsform, weitere Behandlungsmaßnahmen und ggf. Medikation nach der Entlassung besprochen. Die Ausfertigung des Kurzarztbriefes, die dem Patienten bei Entlassung ausgehändigt wird, enthält Information über Diagnose, Medikation und weitere Therapieempfehlung. Der ausführliche Entlassungsbericht wird per Post an den weiterbehandelnden Arzt übermittelt. Jeder Patient erklärt durch Unterschrift sein (Nicht-) Einverständnis mit der sozialmedizinischen Beurteilung.

##### 1.4.2 Bereitstellung kompletter Informationen zum Zeitpunkt des Überganges des Patienten in einen anderen Versorgungsbereich

Die Rehabilitationsklinik sichert eine lückenlose Information für die Weiterbehandlung oder Nachsorge des Patienten.

Alle wichtigen Informationen kommen den Weiterbehandlern zu, die in der Schweigepflichtsentbindung erfasst sind. Dies geschieht schnell und umfassend und unter Berücksichtigung der Vorgaben der Kostenträger und des Datenschutzes. Durch eine standardisierte Aktenführung wird gewährleistet, dass alle relevanten Informationen zu jedem Zeitpunkt, auch zum Zeitpunkt des Überganges bzw. Entlassung, vorhanden sind. Das Patientensekretariat leitet Vorbefunde und Entlassmitteilung an den Kostenträger weiter.

##### 1.4.3 Sicherstellung einer kontinuierlichen Weiterbetreuung

Von der Rehabilitationsklinik wird eine kontinuierliche Weiterbetreuung des Patienten durch Kooperation mit den weiterbetreuenden Einrichtungen bzw. Personen sichergestellt.

In Zusammenarbeit mit dem Patienten wird eine optimale Weiterbehandlung geplant und in die Wege geleitet. Bei umfassenden therapeutischen Entscheidungen (z.B. Diagnoseänderung, Medikamentenumstellung) wird in Rücksprache, das Einverständnis des Patienten vorausgesetzt, mit dem weiterbehandelnden Kollegen gehandelt. Es stehen verschiedene Nachsorgeprogramme zur Verfügung, u.a. eine internetbasierte, therapeutengeführte Reha-Nachsorge.

## 2 Sicherstellung der Mitarbeiterorientierung

### 2.1 Personalplanung

Die Leitung der Rehabilitationsklinik sorgt durch eine entsprechende Personalplanung für die Bereitstellung einer ausreichenden Anzahl an qualifizierten Mitarbeitern.

#### 2.1.1 Bereitstellung qualifizierten Personals

Die Leitung der Rehabilitationsklinik sorgt für die Bereitstellung einer ausreichenden Anzahl von qualifizierten Mitarbeitern.

Der ausgehandelte Sollstellenplan mit der Deutschen Rentenversicherung Bund ist Grundlage der Personalplanung in den med. Abteilungen. Nach den Vorgaben planen Klinikführung und Betriebsrat in Abstimmung mit den AL den konkreten Personalbedarf für die einzelnen Bereiche.  
Gemäß den Rahmenrichtlinien der Kostenträger besteht das ärztliche Leitungsteam aus Fachärzten für Psychiatrie und Psychotherapie sowie Fachärzten für Psychotherapeutische Medizin und Psychosomatik sowie einem internistischen Kollegen.

### 2.2 Personalentwicklung

Die Rehabilitationsklinik betreibt eine systematische Personalentwicklung.

#### 2.2.1 Systematische Personalentwicklung

Die Rehabilitationsklinik betreibt eine systematische Personalentwicklung.

Ziele der systematischen Personalentwicklung sind die ständige Verbesserung der Rehabilitationsleistung, die Weiterentwicklung der Klinik, die Sicherstellung einer kontinuierlichen Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit. In jährlich stattfindenden Mitarbeitergesprächen werden Wünsche, Ziele und Pläne der Mitarbeiter ermittelt und Zielvereinbarungen getroffen. Durch interne und externe Fortbildungen werden unseren Mitarbeitern die für die Erfüllung ihrer Aufgaben nötigen Fähigkeiten und Fertigkeiten vermittelt.

#### 2.2.2 Festlegung der Qualifikation

Die Rehabilitationsklinik stellt sicher, dass Wissensstand, Fähigkeiten und Fertigkeiten der Mitarbeiter den Anforderungen der Aufgabe/Verantwortlichkeiten entsprechen.

Durch qualifiziertes Personal wird eine optimale Patientenversorgung gewährleistet. Die Festlegung der Qualifikation obliegt der Klinikleitung und orientiert sich an den gesetzlichen, fachlichen und sozialen Anforderungen an den Stelleninhaber. Für alle Mitarbeiter sind Stellenbeschreibungen im jederzeit zugänglichen Handbuch hinterlegt. Durch regelmäßige externe und interne Fortbildungen wird der aktuelle Stand der Wissenschaft, der bei der Ausübung der jeweiligen Tätigkeit erforderlich ist, vermittelt.

### 2.2.3 Fort- und Weiterbildung

Die Rehabilitationsklinik sorgt für eine systematische Fort- und Weiterbildung, die an den Bedürfnissen der Mitarbeiter der Rehabilitationsklinik ausgerichtet ist.

Jeder Mitarbeiter hat die Möglichkeit, an internen und externen Fort- und Weiterbildungen teilzunehmen. Der Bedarf an externen Fortbildungen wird vom jeweiligen Abteilungsleiter gemeinsam mit den Mitarbeitern jährlich ermittelt und geplant. Interne Fortbildungen finden zweiwöchentlich statt. Die Themen orientieren sich sowohl am Bedarf der Mitarbeiter als auch am Weiterbildungscurriculum gemäß der Landesärztekammer Hessen.

### 2.2.4 Finanzierung der Fort- und Weiterbildung

Die Finanzierung von Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen ist mitarbeiterorientiert geregelt.

Die Finanzierung der Fort- und Weiterbildung ist Bestandteil der gesamten Personalkostenplanung. Entsprechend den Erfordernissen der Rehabilitationsklinik, den terminlichen Möglichkeiten, sowie den Bedürfnissen der Mitarbeiter wird individuell eine Freistellung, sowie eine Kostenübernahme geklärt. Die Fort- bzw. Weiterbildung wird bei der zuständigen Abteilungsleitung beantragt und durch die Klinikführung genehmigt.

### 2.2.5 Verfügbarkeit von Fort- und Weiterbildungsmedien

Für Mitarbeiter sind angemessene Fort- und Weiterbildungsmedien zeitlich uneingeschränkt verfügbar.

Die Klinik verfügt über eine Fachbibliothek mit Büchern, Zeitschriften, Videos etc. Zudem verfügt jeder Mitarbeiter über Zugang zum Internet. Für Vorträge und interne Fortbildungen stehen den Mitarbeitern verschiedene Räumlichkeiten zur Verfügung, ebenfalls Beamer, Overhead, Diaprojektor, Videokameras, Videorecorder, DVD-Player, Fernseher, Flipcharts sowie Metaplanwände.

### 2.2.6 Sicherstellung des Lernerfolges in angegliederten Ausbildungsstätten

Angegliederte Ausbildungsstätten leisten eine Theorie-Praxis-Vernetzung und bereiten Mitarbeiter angemessen auf ihre Tätigkeiten im Rahmen der Patientenversorgung vor.

Entfällt

## 2.3 Sicherstellung der Integration von Mitarbeitern

Mitarbeiterinteressen werden angemessen bei der Führung der Rehabilitationsklinik berücksichtigt.

### 2.3.1 Praktizierung eines mitarbeiterorientierten Führungsstiles

In der Rehabilitationsklinik wird ein festgelegter und einheitlicher Führungsstil praktiziert, der die Bedürfnisse der Mitarbeiter berücksichtigt.

Die Mitarbeiterorientierung ist fester Bestandteil im Leitbild der Klinik. Durch Einbindung vieler Mitarbeiter in QM-Teams oder Projekte sowie dem Bestehen einer festgelegten Kommunikationsstruktur werden alle Mitarbeiter in die Weiterentwicklung der Klinik mit einbezogen. Jährlich werden von den jeweiligen Abteilungsleitern Mitarbeitergespräche geführt, in denen Zufriedenheit und Ziele etc. ermittelt werden. Die Klinik führt ein Verbesserungsmanagement, über das jeder Mitarbeiter jederzeit die Möglichkeit hat, eigene Ideen in das Unternehmen mit einzubringen.

### 2.3.2 Einhaltung geplanter Arbeitszeiten

Tatsächliche Arbeitszeiten werden systematisch ermittelt und entsprechen weitgehend geplanten Arbeitszeiten.

Die Arbeitszeitregelungen sind auf die betrieblichen und wirtschaftlichen Erfordernisse der Klinik ausgerichtet und berücksichtigen die gesetzlichen Bestimmungen, Tarifvertragsbestimmungen und Betriebsvereinbarungen. Je nach Berufsgruppe gibt es ein Dienstplanmodell und ein Gleitzeitmodell, Wünsche der Mitarbeiter bzgl. der Arbeitszeiten werden nach Möglichkeit berücksichtigt und mit dem Abteilungsleiter abgestimmt. Die tatsächlichen Arbeitszeiten werden durch ein EDV-gestütztes Zeiterfassungssystem ermittelt.

### 2.3.3 Einarbeitung von Mitarbeitern

Jeder neue Mitarbeiter wird systematisch/effizient auf seine Tätigkeit vorbereitet.

Jeder Mitarbeiter wird mit Hilfe unserer Einarbeitungskonzepte optimal eingearbeitet und auf seine Aufgaben vorbereitet. Für alle Mitarbeiter gilt das Allgemeine Einarbeitungskonzept, je nach Berufsgruppen existieren sog. Dienstmappen. Jedem neuen Mitarbeiter wird ein Pate zugeteilt, der ihn durch die ersten Wochen begleitet und ihm als Ansprechpartner dient. Zu festgelegten Zeitpunkten führt der Abteilungsleiter Mitarbeitergespräche, um festzustellen, ob der Mitarbeiter gut eingearbeitet ist und mit allen Aufgaben und Anforderungen zurecht kommt.

#### 2.3.4 Umgang mit Mitarbeiterideen, Mitarbeiterwünschen und Mitarbeiterbeschwerden

In der Rehabilitationsklinik existiert ein Verfahren zum Umgang mit Mitarbeiterideen, Mitarbeiterwünschen und Mitarbeiterbeschwerden.

Zur Erfassung und Umsetzung von Mitarbeiterideen existiert in unserer Klinik ein Verbesserungsmanagement.  
Jeder Mitarbeiter hat selbstverständlich auch die Möglichkeit, in Gesprächen und Teamsitzungen Wünsche, Ideen, Beschwerden etc. an die Abteilungsleiter weiterzutragen, der diese dann an die entsprechenden Gremien leitet.  
Über die Realisierung der Ideen entscheiden die Abteilungsleiter gemeinsam mit der Klinikführung.

### 3 Sicherheit in der Rehabilitationsklinik

#### 3.1 Gewährleistung einer sicheren Umgebung

Die Rehabilitationsklinik gewährleistet eine sichere Umgebung für die Patienten.

##### 3.1.1 Verfahren zum Arbeitsschutz

In der Rehabilitationsklinik wird ein Verfahren zum Arbeitsschutz angewandt, das insbesondere Sicherheitsaspekte am Arbeitsplatz, bei Mitarbeitern, im Umgang mit Gefahrstoffen und zum Strahlenschutz berücksichtigt.

Die gesetzlichen Grundlagen zum Arbeitsschutz sind umgesetzt. Die Sicherheit der Patienten und der Mitarbeiter an ihrem Arbeitsplatz und beim Umgang mit Gefahrstoffen ist durch die zuständigen Beauftragten, durch Arbeitsplatzbegehungen sowie die entsprechenden Betriebsanweisungen geregelt und gewährleistet.

##### 3.1.2 Verfahren zum Brandschutz

In der Rehabilitationsklinik wird ein Verfahren zur Regelung des Brandschutzes angewandt.

In der Rehabilitationsklinik sind alle notwendigen Abläufe und Strukturen festgelegt, um Brände zu verhüten bzw. um im Fall eines Brandes schnell und sicher handeln und Schaden begrenzen zu können. Flucht- und Rettungswegepläne sind in jeder Etage in Form von Piktogrammen gut sichtbar angebracht. Die Brandschutzpläne liegen der örtlichen Feuerwehr und der Brandschutzbehörde vor. Die Feuerwehr und der TÜV-Hessen wurden in alle diesbezüglichen Planungen miteinbezogen. Allen Mitarbeitern liegen die Brandschutzordnungen vor. Sie werden jährlich im Brandschutz unterwiesen.

##### 3.1.3 Verfahren zur Regelung von hausinternen nichtmedizinischen Notfallsituationen und zum Katastrophenschutz

In der Rehabilitationsklinik wird ein Verfahren zur Regelung bei hausinternen Notfallsituationen und zum Katastrophenschutz angewandt.

Die sichere Versorgung aller Personen beim Auftreten von internen und externen Notfällen ist gewährleistet.  
Es existiert ein Alarmplan zur Benachrichtigung von Mitarbeitern und externen Ansprechpartnern beim Auftreten von nichtmedizinischen Notfällen, wie z.B. Ausfall der Stromversorgung, Störungen der Aufzüge und Störung der Wasserversorgung. Dieser liegt der Rezeption und dem Diensthabenden Personal vor.  
Die Haustechnik gewährleistet eine 24stündige Rufbereitschaft.

### 3.1.4 Verfahren zum medizinischen Notfallmanagement

In der Rehabilitationsklinik wird ein Verfahren zum medizinischen Notfallmanagement angewandt.

Ein Notfallmanagement stellt die medizinische Notfallversorgung sicher. Im Hause ist der diensthabende Arzt (AvD) für die sofortige Versorgung der medizinischen Notfälle zuständig. Bei medizinischen Bedarfssituationen wird der medizinische Hintergrund hinzugezogen. Die Klinik ist mit zwei Notfallkoffern ausgestattet, die vierteljährlich von dem verantwortlichen Arzt gewartet werden. Die Mitarbeiter werden jährlich zu Reanimation, Unfallschutz und Notfallmanagement unterwiesen.

### 3.1.5 Gewährleistung der Patientensicherheit

Für den Patienten wird eine sichere unmittelbare Umgebung gewährleistet und Maßnahmen zur Sicherung vor Eigen- und Fremdgefährdung umgesetzt.

Unser Ziel ist es, allen Patienten ein hohes Maß an Sicherheit vor Eigen- und/oder Fremdgefährdung zu gewährleisten. Wird eine mögliche Eigen- oder Fremdgefährdung bei einem Patienten festgestellt, ist eine 1:1-Betreuung bei allen Aktivitäten gewährleistet. Zu allen Zeiten sind ausreichend geschulte Mitarbeiter anwesend, um Notfallsituationen managen zu können. Nachts wird das ärztliche und pflegerische Team zusätzlich durch Mitarbeiter eines Sicherheitsdienstes verstärkt.

## 3.2 Hygiene

In der Rehabilitationsklinik wird ein systematisches, klinikweites Verfahren zur effektiven Prävention und Kontrolle von Infektionen eingesetzt.

### 3.2.1 Organisation der Hygiene

Für Belange der Hygiene ist sowohl die personelle Verantwortung als auch das Verfahren der Umsetzung entsprechender Verbesserungsmaßnahmen klinikweit geregelt.

Die Einhaltung der Hygienevorschriften ist in der gesamten Klinik sichergestellt. Die Überprüfung geschieht durch regelmäßige Begehungen und Sitzungen der Hygienekommission des Hauses, gemeinsam mit der Medizinischen Leitung und einer externen Hygienefachkraft. Alle Informationen und Handlungsanleitungen zum Thema Hygiene sind für die Mitarbeiter im Hygieneplan einsehbar. In den relevanten Bereichen hängen spezielle Desinfektionspläne aus, nach denen die Mitarbeiter handeln.

### 3.2.2 Erfassung und Nutzung hygienerelevanter Daten

Für die Analyse hygienerelevanter Bereiche wie auch die Ableitung entsprechender Verbesserungsmaßnahmen werden klinikweit hygienerelevante Daten erfasst.

Die Vorgaben zur Meldepflicht nach dem Infektionsschutzgesetzes werden eingehalten, meldepflichtige Infektionen werden dem zuständigen Gesundheitsamt angezeigt. Vierteljährlich werden aus Schwimmbad und Trinkwasser Proben entnommen und von einem externen Institut ausgewertet.

### 3.2.3 Planung und Durchführung hygienesichernder Maßnahmen

Hygienesichernde Maßnahmen werden umfassend geplant und systematisch durchgeführt.

Im Hygieneplan sind Vorgaben für Präventionsmaßnahmen bei Patienten mit übertragbaren Krankheiten enthalten, die für alle Mitarbeiter verpflichtend sind. Außerdem werden die Mitarbeiter jährlich im Umgang mit biologischen Arbeitsstoffen geschult. Regelmäßig werden Hygienebegehungen durchgeführt.

### 3.2.4 Einhaltung von Hygienerichtlinien

Hygienerichtlinien werden klinikweit eingehalten.

Der Hygieneplan ist nach den gesetzlichen Vorgaben und den Empfehlungen des Robert-Koch-Institutes erstellt worden. Die Sicherstellung und Einhaltung der Richtlinien geschieht durch Fortbildungen, Begehungen der Abteilungen und durch Befragung der Mitarbeiter.

### 3.3 Bereitstellung von Materialien

Von der Rehabilitationsklinik werden die für die Patientenversorgung benötigten Materialien auch unter Beachtung ökologischer Aspekte bereitgestellt.

#### 3.3.1 Bereitstellung von Arzneimitteln, Blut und Blutprodukten sowie Medizinprodukten

In der Rehabilitationsklinik existiert ein geregeltes Verfahren zur Bereitstellung von Arzneimitteln, Blut und Blutprodukten sowie Medizinprodukten.

Die optimale Versorgung der Patienten mit Medikamenten und anderen Medizinprodukten ist sichergestellt. Die Bestellung erfolgt über Online-Formulare bei der Gemeinschaftsapotheke, Lieferung geschieht innerhalb von 24 Stunden. Blut und Blutprodukte werden in unserer Klinik nicht verwendet.

### 3.3.2 Anwendung von Arzneimitteln

In der Rehabilitationsklinik existiert ein geregeltes Verfahren zur Bereitstellung und Anwendung von Arzneimitteln.

Die umfassende Versorgung der Patienten mit den für sie notwendigen Medikamenten ist gewährleistet. Bei den einmal wöchentlich stattfindenden Visiten werden notwendige Anpassungen des Arzneimittels oder der Dosierung festgelegt. Bei akuten Erkrankungen oder Veränderungen des Patienten, stehen zusätzlich der AvD und der Pflegedienst zur Verfügung, die mit Absprache des Oberarztes Bedarfsmedikamente verabreichen können. Für die Lagerung steht ein spezieller Medikamentenschrank zur Verfügung, der monatlich kontrolliert wird.

### 3.3.3 Anwendung von Blut und Blutprodukten

In der Rehabilitationsklinik existiert ein geregeltes Verfahren zur Bereitstellung und Anwendung von Blut und Blutprodukten.

In der Vogelsbergklinik werden Blut und Blutprodukte nicht angewandt.

### 3.3.4 Anwendung von Medizinprodukten

In der Rehabilitationsklinik existiert ein geregeltes Verfahren zur Anwendung von Medizinprodukten.

Die bedarfsgerechte Lagerung und Nutzung nicht-technischer Medizinprodukte ist gewährleistet. Der sachgemäße Gebrauch ist in der Arbeitsschutzordnung und im Hygieneplan beschrieben, die für jeden Mitarbeiter einsehbar sind. Die jeweiligen Mitarbeiter sind im Umgang mit den Produkten entsprechend geschult. Ansprechpartner innerhalb der Klinik sind die beiden Medizinproduktebeauftragten.

### 3.3.5 Regelung des Umweltschutzes

In der Rehabilitationsklinik existieren umfassende Regelungen zum Umweltschutz.

Der sparsame und umweltschonende Umgang mit Ressourcen ist im hausinternen Leitbild verankert. Bei Investitionen und Instandsetzungen wird auf den Einsatz energiesparender und umweltschonender Materialien bzw. Geräte geachtet. Es existiert ein hausinternes Wassereinsparungskonzept. Zur Mülltrennung stehen Behälter bereit.

## 4 Informationswesen

### 4.1 Umgang mit Patientendaten

In der Rehabilitationsklinik existiert ein abgestimmtes Verfahren, das die Erfassung, Dokumentation und Verfügbarkeit von Patientendaten sicherstellt.

#### 4.1.1 Regelung zur Führung, Dokumentation und Archivierung von Patientendaten

Eine hausinterne Regelung zur Führung und Dokumentation von Patientendaten liegt vor und findet Berücksichtigung.

Die ordnungsgemäße Führung, Dokumentation und Archivierung von Patientenakten ist sichergestellt. Alle Behandlungsprozesse werden in einer Stationsakte dokumentiert, die zentral aufbewahrt wird. So hat jeder Mitarbeiter jederzeit Zugriff auf alle relevanten Informationen. Zur Dokumentation werden einheitliche Formulare verwendet, die Vollständigkeit der Dokumentation wird regelmäßig überprüft. Eine Teildigitalisierung ist bereits vorhanden.

#### 4.1.2 Dokumentation von Patientendaten

Von der Rehabilitationsklinik wird eine vollständige, verständliche, korrekte, nachvollziehbare und zeitnahe Dokumentation von Patientendaten gewährleistet.

Eine vollständige, verständliche, korrekte, nachvollziehbare und zeitnahe Dokumentation für alle Berufsgruppen ist sichergestellt. Die Vollständigkeit der Dokumentation wird von den Oberärzten bei den wöchentlichen Visiten kontrolliert. Alle beteiligten Berufsgruppen können Eintragungen in die Verlaufsdokumentation machen, so dass der aktuelle Stand des Patienten hieraus immer ersichtlich ist. Die elektronischen Patientendaten sind zentral abgelegt, der zeitlich uneingeschränkte Zugriff ist gewährleistet.

#### 4.1.3 Verfügbarkeit von Patientendaten

In der Rehabilitationsklinik existiert ein Verfahren, um den zeitlich uneingeschränkten Zugriff auf die Patientendokumentation zu gewährleisten.

Allen an der Behandlung beteiligten Mitarbeitern stehen behandlungsrelevante Informationen jederzeit zur Verfügung. In der Medizinischen Zentrale lagern die Stationsakten. Die Entnahme und Rückgabe einer Stationsakte in der medizinischen Zentrale wird im jeweiligen Aktenschrank dokumentiert. Jede Entnahme einer Patientenakte aus dem Patientensekretariat von bereits entlassenen Patienten wird EDV-technisch dokumentiert und ist während der Arbeitszeit der Mitarbeiter des Patientensekretariats möglich.

## 4.2 Informationsweiterleitung

In der Rehabilitationsklinik existiert ein abgestimmtes Verfahren, das die adäquate Weiterleitung der Informationen gewährleistet.

### 4.2.1 Informationsweitergabe zwischen verschiedenen Bereichen

In der Rehabilitationsklinik existiert ein Verfahren zur Informationsweitergabe innerhalb und zwischen verschiedenen Klinikbereichen.

Alle Mitarbeiter werden schnell und umfassend über alle Neuerungen und Besprechungen informiert. Der Informationsaustausch ist u.a. über zu festen Zeiten stattfindende, regelmäßige - auch interdisziplinäre - Besprechungen gewährleistet. Eine Übersicht über die Regelbesprechungen ist für alle Mitarbeiter einsehbar in der EDV hinterlegt. Des Weiteren werden Rundschreiben, eMails oder Aushänge an zentralen Stellen zur Informationsübermittlung genutzt.

### 4.2.2 Informationsweitergabe an zentrale Auskunftsstellen

Zentrale Auskunftsstellen in der Rehabilitationsklinik werden mit Hilfe einer geregelten Informationsweiterleitung kontinuierlich auf einem aktuellen Informationsstand gehalten.

Zentrale Auskunftsstellen wie Rezeption und Medizinische Zentrale sind 24 h besetzt, die Rezeption in den Nachtstunden durch Mitarbeiter einer externen Wach- und Schließgesellschaft. Die Rezeption erhält monatlich die Bereitschaftsdienstpläne der Ärzteschaft und des Pflegedienstes, um in Notfallsituationen ggf. schnell handeln zu können. Alle zentralen Auskunftsstellen sind an die EDV angebunden und haben somit zeitlich uneingeschränkten Zugriff auf alle wichtigen Daten und Kommunikationsplattformen.

### 4.2.3 Information der Öffentlichkeit

Die Rehabilitationsklinik informiert systematisch die interessierte Öffentlichkeit durch unterschiedliche Maßnahmen.

Interessierte Patienten, die Öffentlichkeit, die Kostenträger, niedergelassene Ärzte und andere Zielgruppen werden über die aktuelle Entwicklung der Klinik informiert. Die hauseigene Internetseite bietet jedem Interessierten die Möglichkeit, sich ausführlich über die Klinik zu informieren. Das Behandlungskonzept und der Klinikprospekt werden täglich bei allen Anfragen in Umlauf gebracht. Ein Klinikreferent pflegt systematisch Kontakt mit Kostenträgern und Einweisern.

#### 4.2.4 Berücksichtigung des Datenschutzes

Daten und Informationen, insbesondere von Patienten, werden in der Rehabilitationsklinik durch verschiedene Maßnahmen geschützt.

Der interne Datenschutzbeauftragte der Klinik ist für die Sicherstellung und Überwachung der Einhaltung des Datenschutzes verantwortlich. Die Vogelsbergklinik wie die gesamte Klinikgruppe wird von einem externen Datenschutzbeauftragten gemäß § 36 BDSG überwacht. Durch regelmäßige Schulungen und Begehungen wird gewährleistet, dass alle gesetzlichen Bestimmungen zum Datenschutz eingehalten werden.

#### 4.3 Nutzung einer Informationstechnologie

Im Rahmen der Patientenversorgung wird Informationstechnologie eingesetzt, um die Effektivität und Effizienz zu erhöhen.

##### 4.3.1 Aufbau und Nutzung einer Informationstechnologie

Die Voraussetzung für eine umfassende und effektive Nutzung der unterstützenden Informationstechnologie wurde geschaffen.

Alle Abteilungen sind an das EDV-Netzwerk der Klinik angeschlossen, die Daten werden auf zentralen Servern gespeichert. Jeder Mitarbeiter hat die Möglichkeit, auf einen PC zuzugreifen, ca. 90% besitzen eigene Computer. Es finden regelhaft (z.B. im Rahmen der Einarbeitung) und bei Bedarf Schulungen bzw. Einweisungen ins System statt.

## 5 Führung der Rehabilitationsklinik

### 5.1 Entwicklung eines Leitbildes

Die Rehabilitationsklinik entwickelt ein zentrales Leitbild, dessen Inhalte gelebt werden.

#### 5.1.1 Entwicklung eines Leitbildes

Die Rehabilitationsklinik entwickelt ein zentrales Leitbild, dessen Inhalte gelebt werden.

Das Leitbild stellt übergeordnete Ziele/Visionen der Klinik dar. Es nimmt auf alle Klinikbereiche Bezug und ist die Vorgabe des Denkens und Handelns aller Mitarbeiter der Vogelsbergklinik. Es ist Grundlage für die Zielplanung der Klinik und wird im Rahmen der Managementbewertung jährlich auf Aktualität geprüft. Bei der Erarbeitung bzw. Änderung des Leitbildes werden Mitarbeiter aus allen Bereichen einbezogen. Verbesserungsmaßnahmen und die Zielplanung haben immer einen Bezug zum Leitbild. Das Leitbild hängt für alle Mitarbeiter einsehbar aus und ist im Handbuch hinterlegt.

### 5.2 Zielplanung

Die Rehabilitationsklinik entwickelt eine Zielplanung und steuert deren Umsetzung.

#### 5.2.1 Entwicklung einer Zielplanung

Die Rehabilitationsklinik entwickelt eine Zielplanung und nutzt diese zur Steuerung ihrer Handlungen.

Die Klinikleitung und die Medizinische Leitung erstellen jährlich eine Zielplanung, die Grundlage für alle erforderlichen und umgesetzten Maßnahmen der gesamten Klinik ist. Die Projektleitungsgruppe arbeitet der Klinikführung Qualitätsziele und die Abteilungsleiter die Abteilungsziele zu. Die strategischen und wirtschaftlichen Ziele werden durch Geschäftsführung und Klinikführung vorgegeben. Zentrale Grundlagen der Zielplanung sind die Managementbewertung, das Leitbild und erhobenen Kennzahlen. Die formulierten Ziele haben einen klaren Bezug zum Leitbild.

#### 5.2.2 Festlegung einer Organisationsstruktur

Die aktuelle Organisationsstruktur der Rehabilitationsklinik ist festgelegt unter Benennung von Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten.

Die Organisationsstruktur der Klinik ist in Form eines Organigramms, Aufgabenbeschreibungen und einer Auflistung der wichtigen externen Dienstleister von der Klinikführung festgelegt. Verantwortungen sind klar und eindeutig, eine Übersicht über die grundlegenden Aufgaben jedes Mitarbeiters, die Zuordnung von Über- und Unterstellungsverhältnissen sowie die Transparenz der Organisationsstruktur für jeden Mitarbeiter ist damit gegeben. Das Organigramm ist im EDV-Netzwerk hinterlegt und für alle Mitarbeiter einsehbar.

### 5.2.3 Entwicklung eines Finanz- und Investitionsplanes

Die Rehabilitationsklinik entwickelt einen Finanz- und Investitionsplan und übernimmt die Verantwortung für dessen Umsetzung.

Die Klinikleitung entwickelt jährlich einen Finanz- und Investitionsplan, mit dem Ziel, die Liquidität des Unternehmens zu sichern. Die Gesamtstrategie der Planung von Finanzen und Investitionen in der Klinik beruht auf festen Eckdaten des Management-Informationen-System (MIS), welche monatlich erstellt und ausgewertet werden.

### 5.3 Sicherstellung einer effizienten Klinikführung

Die Rehabilitationsklinik wird mit dem Ziel der Sicherstellung der Patientenversorgung effizient geführt.

#### 5.3.1 Sicherstellung einer effizienten Arbeitsweise in Leitungsgremien und Kommissionen

In der Rehabilitationsklinik existiert ein Verfahren zur Arbeitsweise von Leitungsgremien und Kommissionen, das ein effizientes und effektives Vorgehen sicherstellt.

Eine effiziente und effektive Arbeitsweise innerhalb der Leitungsgremien und Kommissionen wird durch die jeweiligen Geschäftsordnungen sichergestellt. Die Geschäftsordnungen sind für alle Mitarbeiter einsehbar im EDV-Netzwerk hinterlegt. Die Sitzungen und Ergebnisse der Gremien und Kommissionen werden protokolliert.

#### 5.3.2 Sicherstellung einer effizienten Arbeitsweise innerhalb der Klinikführung

In der Rehabilitationsklinik existiert ein Verfahren zur Arbeitsweise innerhalb der Klinikführung, das ein effizientes und effektives Vorgehen sicherstellt.

Zur Sicherstellung und Umsetzung einer effizienten Arbeitsweise sind verschiedene Gremien innerhalb der Klinik installiert. Darunter fallen z.B. Projektleitungssitzung, die jährliche Managementbewertung und Abteilungsleitersitzung. Die jährlich stattfindenden Klinikleiter-Tagungen sind zentrales Kommunikationsmedium zwischen der Klinikführung und der Geschäftsführung, zudem findet Austausch bei aktuellen Anlässen statt.

#### 5.3.3 Information der Klinikführung

Die Klinikführung informiert sich regelmäßig über die Entwicklungen und Vorgänge in der Rehabilitationsklinik und nutzt diese Informationen zur Einleitung verbessernder Maßnahmen.

Die Klinikführung ist jederzeit ausreichend über den Stand der Zielerreichung, Änderungen bzw. Änderungsbedarf in der Struktur- und Prozess- und Ergebnisqualität informiert. Die Klinikführung gewährleistet die Schaffung, Aufrechterhaltung und Auswertung der dazu notwendigen Informationswege. Informationen zu Veränderungen der wirtschaftlichen Situation der Klinik erfolgen monatlich über das Management-Informationen-System, in dem die Planung mit der Ist-Situation verglichen wird.

#### 5.3.4 Durchführung vertrauensfördernder Maßnahmen

Die Klinikführung fördert durch geeignete Maßnahmen das gegenseitige Vertrauen und den gegenseitigen Respekt gegenüber allen Mitarbeitern.

Durch vertrauensfördernde Maßnahmen soll eine Verbesserung der Mitarbeiterzufriedenheit, der Identifikation des Mitarbeiters mit seinem Arbeitsplatz, der guten Kooperation mit Kollegen und die daraus resultierende Umsetzung des Leitbildes auf allen Ebenen erreicht werden. Einige Maßnahmen sind z.B.: Gesprächsangebote des Betriebsrates, interne und externe Supervisionen, Mitarbeitergespräche, Gratifikationen für langjährige Mitarbeiter etc.

#### 5.4 Erfüllung ethischer Aufgaben

Rechte und Ansprüche von Patienten, Angehörigen und Bezugspersonen werden klinikweit respektiert und berücksichtigt.

##### 5.4.1 Berücksichtigung ethischer Problemstellungen

In der Rehabilitationsklinik werden ethische Problemstellungen systematisch berücksichtigt.

Für alle Mitarbeiter stehen die Achtung vor der Menschenwürde und die Wahrung der Menschenrechte bei der täglichen Arbeit mit den Patienten im Vordergrund. In unserer Reha-Klinik wird die Glaubens- und Gewissensfreiheit sowie die Privat- und Intimsphäre respektiert. Ethische Aspekte werden im Klinikalltag berücksichtigt. Damit unsere Patienten nach Wunsch christliche wie muslimische Gottesdienste besuchen können, wurde hierfür ein Fahrdienst eingerichtet.

##### 5.4.2 Umgang mit sterbenden Patienten

In der Rehabilitationsklinik werden Bedürfnisse sterbender Patienten und ihrer Angehörigen systematisch berücksichtigt.

Somatisch schwer erkrankte Patienten werden in fachlich besser ausgestattete Allgemeinkrankenhäuser verlegt, sobald die Erkrankung des Patienten mit den Möglichkeiten der Klinik nicht mehr angemessen behandelt werden kann. Sofern Patienten in der Klinik so schwer erkranken sollten, dass ihr Tod zu erwarten ist, wird unmittelbar Rücksprache mit der Medizinischen Leitung gehalten und die Angehörigen werden informiert. Zu benachrichtigende Angehörige werden im Aufnahmeverfahren erfragt. Sollten Patientenverfügungen bestehen, werden diese berücksichtigt.

##### 5.4.3 Umgang mit Verstorbenen

In der Rehabilitationsklinik gibt es Regelungen zum adäquaten Umgang mit Verstorbenen und deren Angehörigen.

Der Umgang mit Verstorbenen und deren Angehörigen ist in einer Prozessbeschreibung festgelegt. Jedoch stellt in einer psychosomatischen Rehabilitationsklinik dieser Fall eine Ausnahmesituation dar. Das Erstmanagement einer Notfallsituation obliegt dem diensthabenden Arzt, bzw. dem Stationsarzt in Rücksprache mit dem diensthabenden Hintergrund, bzw. der Medizinischen Leitung.

## 6 Qualitätsmanagement

### 6.1 Umfassendes Qualitätsmanagement

Die Klinikführung stellt sicher, dass alle Klinikbereiche in die Umsetzung und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements eingebunden sind.

#### 6.1.1 Einbindung aller Klinikbereiche in das Qualitätsmanagement

Die Klinikführung ist verantwortlich für die Entwicklung, Umsetzung und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements.

Ziel des Qualitätsmanagements ist es, eine systematische Verbesserung in Prozess-, Struktur- und Ergebnisqualität zu gewährleisten. Unter Einbeziehung der Mitarbeiter aus allen Bereichen der Klinik wurde die Qualitätspolitik in Form eines Leitbildes erstellt. Die Hauptverantwortung für das Qualitätsmanagement trägt die Klinikführung. Als Entscheidungsgremium über alle Belange der Qualitätsarbeit ist die Projektleitung tätig, die sich aus Mitgliedern aller Abteilungen zusammensetzt.

#### 6.1.2 Verfahren zur Entwicklung, Vermittlung und Umsetzung von Qualitätszielen

Die Rehabilitationsklinik entwickelt, vermittelt und setzt Maßnahmen zur Erreichung von Qualitätszielen um.

Die Qualitätsziele der Klinik werden in einem strukturierten Prozess entwickelt, vermittelt und umgesetzt. Grundlagen der Qualitätszielplanung sind u.a. das Leitbild, Ergebnisse der externen Qualitätssicherung, Beschwerde- und Verbesserungsmanagement und die Ergebnisse von Befragungen. Alle Ergebnisse werden am Jahresende in der Managementbewertung zusammen getragen und bewertet. Aus dieser Bewertung ergibt sich die Zielplanung für das kommende Jahr.

### 6.2 Qualitätsmanagementsystem

In der Rehabilitationsklinik existiert ein effektives Qualitätsmanagementsystem.

#### 6.2.1 Organisation des Qualitätsmanagements

Das Qualitätsmanagement ist effektiv und effizient organisiert.

Ziel der Qualitätsarbeit ist es, einen systematischen Prozess der Verbesserung sowie transparente Arbeitsabläufe sicherzustellen. Unter Einbeziehung der Mitarbeiter aus allen Bereichen der Klinik wurde hierzu die Qualitätspolitik in Form eines Leitbildes erstellt. Ziele und Projekte werden allen Mitarbeitern auf einer Zielkonferenz am Jahresanfang vermittelt. Durch die Teilnahme an Projekten werden die Mitarbeiter in die Qualitätsarbeit einbezogen.

#### 6.2.2 Methoden der internen Qualitätssicherung

In der Rehabilitationsklinik werden regelmäßig und systematisch Methoden der internen Qualitätssicherung angewandt.

Ziel der internen Qualitätssicherung ist die ständige Verbesserung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität. In der Klinik sind verschiedene Methoden zur internen Qualitätssicherung installiert, wie z.B. eine strukturierte Protokollführung, Verbesserungs- und Beschwerdemanagement, Abschlussfragebogen für Patienten, Kennzahlenermittlung u.a..

### 6.3 Sammlung und Analyse qualitätsrelevanter Daten

Qualitätsrelevante Daten werden systematisch erhoben, analysiert und zu qualitätsverbessernden Maßnahmen genutzt.

#### 6.3.1 Sammlung qualitätsrelevanter Daten

Qualitätsrelevante Daten werden systematisch erhoben.

Durch die Erfassung und Auswertung qualitätsrelevanter Daten werden der Klinikführung aussagekräftige Informationen zur Verfügung gestellt. Damit ist es der Klinikführung möglich, Abweichungen von der Zielplanung zeitnah zu erkennen und ggf. Korrekturmaßnahmen einzuleiten. Die Klinik beteiligt sich an den externen Maßnahmen zur Qualitätssicherung, außerdem werden verschiedene Methoden der internen Qualitätssicherung angewandt.

#### 6.3.2 Nutzung von Befragungen

Regelmäßig durchgeführte Patienten- und Mitarbeiterbefragungen sowie Befragungen niedergelassener Ärzte werden als Instrument zur Erfassung von Patienten- und Mitarbeiterbedürfnissen und zur Verbesserung der Patientenversorgung genutzt.

Anhand der Auswertungen von Befragungen können Schwachstellen frühzeitig erkannt werden und deren Auswirkungen minimiert werden. Die Klinikführung sieht in den Patienten-/Mitarbeiterbefragungen sowie des Beschwerdemanagements ein wichtiges Instrument zur Verbesserung der Qualität und stellt die erforderlichen finanziellen, personellen und sächlichen Ressourcen zur Verfügung.

#### 6.3.3 Umgang mit Patientenwünschen und Patientenbeschwerden

Die Rehabilitationsklinik berücksichtigt Patientenwünsche und Patientenbeschwerden.

In der Klinik existiert ein Beschwerdemanagement, mit dem Ziel, allen Patienten die Rückmeldung von Lob, Kritik, Beschwerden oder Ideen zu ermöglichen. Die Formulare für das Beschwerdemanagement sind jedem Patienten zugänglich. Alle Rückmeldungen gehen an Klinikleitung bzw. Medizinische Leitung und werden umgehend bearbeitet.