Deegenbergklinik
BAD KISSINGEN

Qualitätsreport 2021

der **Deegenberg Klinik** für Innere Krankheiten, Kardiologie, Diabetologie, Angiologie und Orthopädie AHB- und Reha-Klinik

Akademische Lehreinrichtung für den Bereich Rehabilitation der Julius-Maximilians-Universität Würzburg

Inhaltsverzeichnis

I. Einführung 4

II. Ärztliche Leitung – Verwaltung 7

III. Vertragspartner – Servicetelefon 8

IV. Indikationen – Diagnostik – Therapie 9

V. Mitarbeiter 12

VI. Leistungsstatistiken 15

VII. Qualitätssicherung 19

VIII. Ehrungen langjähriger Mitarbeiter 27

IX. Wissenschaftliche Tätigkeit 28

X. Fortbildungen der Mitarbeiter 30

XI. Gebäude und Medizintechnik 34

XII. Betriebssicherheit 39

XIII. Regionale medizinische Infrastruktur 43

XIV. Soziales Engagement 44

XV. Pressestimmen 45

Deegenberg Klinik
Burgstraße 21, D-097688 Bad Kissingen
Tel.: (0971) 821-0 | Fax: (0971) 821-8292
Service-Tel.: (0800) 1001588
E-Mail: klinik@deegenberg.de
Website: www.deegenberg.de

Sonstige Ansprechpartner:
Frau Jadwiga Deeg
Frau Dorothea Deeg

Erstellungsdatum: Mai 2022
®Boreas/Majo Verlag Bad Kissingen

Zertifiziert nach DIN ISO 9001:2015 und QMS REHA 3.0 | AHB- und Rehaklinik Familienkommanditgesellschaft Deeg GmbH & Co.
97688 Bad Kissingen, Registergericht Schweinfurt HRA. 3054, pers. haft. Gesellschafter Deeg-Deegenberg Sanatoriums Bau- und Betriebsgesellschaft mbH
Bad Kissingen-Reiterswiesen, Registergericht Schweinfurt HRB 519 G | Geschäftsführer: Prof. Dr. med. Dr. med. habil. Peter Deeg

I. Einführung

Covid-Pandemie

Wir haben mit Beginn der Covid-Pandemie alle Rehabilitanden*innen bei der Anreise mittels eines Antigenschnelltests getestet. Während der Reha-Maßnahme wurde bei den Rehabilitanden*innen jeden zweiten Tag ein Antigensschnelltest durchgeführt. Die Mitarbeiter/innen haben sich nach einer einführenden Schulung jeden Tag vor Dienstbeginn zu Hause getestet. Die erforderlichen PCR-Tests wurden konsekutiv von der Klinik initiiert. Wir haben bei den Rehabilitanden*innen im Jahre 2021 somit 7295 Antigenschnelltests durchgeführt und bei den Mitarbeitern/innen 24.522 Antigentests. Damit haben wir frühzeitig infizierte Personen erfasst und konnten zügig handeln.

Investitionen

Eine wichtige und aus hiesiger Sicht zukunftsweisende Investition war der Neubau und die Sanierung des Speisesaals. Wir konnten im technischen Bereich die Erfahrungen aus den beiden Corona-Jahren 2020/2021 nutzen. Die Lüftungsanlage im Bestand wurde nach den neuesten Kriterien einer keimfreien Belüftung großer Gemeinschaftsräume modernisiert. Der neue Speisesaal wurde im Raumvolumen, der Fläche und Raumgestaltung an die Erfordernisse der Infektionsprophylaxe gestaltet. Wir haben insgesamt eine Fläche von 630 qm geschaffen, die den Rehabilitanden*innen die Möglichkeit eröffnet, die erforderlichen Personenabstände einzuhalten. Der Zugang zum Speisesaal wurde in der Planung von einem personenkontrollierten Zugang auf eine automatische Zugangskontrolle hinsichtlich Händedesinfektion und Körpertemperatur umgestellt. Die Struktur der Speisenausgabe orientiert sich ebenfalls an den aktuellen Hygienerichtlinien.

Mitarbeiter/innen

Im Mitarbeiterbereich standen wir aufgrund des Renteneintritts vor etlichen Wechseln in wichtigen Führungspositionen. Glücklicherweise konnten wir bis Ende des Jahres 2021 die Lücken durch den Gewinn hochqualifizierter Mitarbeiter/innen wieder schließen. Ein Problem für die Zukunft bleibt die Gewinnung qualifizierter Mitarbeiter/innen für den Therapie-Bereich, insbesondere der Physiotherapie.

Gesundheitsfürsorge für die Mitarbeiter/innen

Alle Mitarbeiter/innen können die Infrastruktur der Klinik für die Pflege der eigenen Fitness nutzen. Darüber hinaus haben wir am 28./29.09.2021 einen digitalen Gesundheitstag mit externer Unterstützung für die Mitarbeiter/innen in der Klinik durchgeführt. Dabei ging es um die Themen „Gesunder Schlaf“ und „Rückengerechtes Arbeiten“. Die Akzeptanz und die Beurteilung der Maßnahme durch die teilnehmenden Mitarbeiter/innen war sehr gut.

Belegungsvorgänge

Bedingt durch die Covid-Pandemie kam es zu einem Rückgang der Anträge bei der DRV Bund um ca. 45 %. Ein Belegungsausgleich durch das AHB-Verfahren war begrenzt, da auch die Akutkrankenhäuser durch die Pandemie ihre operativen Eingriffe in hoher Zahl reduzieren mussten. Das bedeutete, dass die Belegung in 2021 gegenüber 2020 um 20,5 % und von 2019 auf 2021 um 34,8 % abnahm.

Die Hauptindikationen und Belegungen erfolgten im Indikationsbereich Kardiologie und Orthopädie, wobei die Rehabilitanden*innen einen sehr hohen Anteil von über 80 % an Begleiterkrankungen aufwiesen, die in der Versorgung nicht unberücksichtigt bleiben konnten. Dies findet seinen Niederschlag auch in den erforderlichen Laborleistungen, die mit 152.657 pathologische Werte und in 43.765 Normwerte aufwiesen. Dem entsprach auch die breite Palette der Verordnungen.

Qualitätssicherung

Die Covid-Pandemie hat sich auch 2021 auf die Ergebnisse der Q-Sicherung in belastender Weise ausgewirkt. Denn wir hatten bei den Mitarbeitern/innen im Therapiebereich erhebliche Krankheitsausfälle durch Covid, die alleine durch Überstunden nicht ausgeglichen werden konnten, so dass wir Ausfälle hinnehmen mussten, die wir durch Leistungen ersetzen mussten, die nicht im RHTS abzubilden waren. So kommt es, dass in 2021 die RHTS in den Indikationsbereichen Kardiologie, Chronischer Rückenschmerz und TEP nicht in der gewohnten Weise erfüllt werden konnte.

Lage der Deegenbergklinik.
Therapeutische Effekte von Klima und Wald

Die Deegenbergklinik liegt ca. 100 m oberhalb des Kurortes Bad Kissingen und damit auf rund 300 m Höhe. Sie befindet sich in einem mehrere ha großen Mischwaldgebiet im klimatischen Einflussbereich der Rhön. Die Rhön ist ein ehemals vulkanischer Gebirgszug mit einer Ausdehnung von 1500 km2, dessen höchste Erhebung im bayerischen Teil durch den Kreuzberg mit 927 m nach Süden markiert wird. Die 7 Kissinger Quellen speisen sich aus den Tiefen dieses vulkanischen Mittelgebirgszuges.

Bad Kissingen wurde 2021 zum UNESCO-Welterbe ernannt, womit die besondere Attraktivität des natürlichen und kulturellen Ambientes des Ortes gewürdigt wurde. In gleicher Weise wurden damit aber auch die klassischen naturheilkundlichen wie auch die klinischen Behandlungsmöglichkeiten hervorgehoben. In diesem Zusammenhang ist bemerkenswert, dass Bad Kissingen eine Außenstelle des LGL (= Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit) unter Prof. Dr. Thomas Keil beherbergt. Diese befindet sich im Haus für Gesundheitsmanagement/Kurortmedizin/Prävention und Gesundheitsförderung und ist eng mit der Universität Würzburg verbunden. In diesem Netzwerk ist auch die Deegenbergklinik als Akademische Lehreinrichtung für Rehabilitation der Universität miteingebunden und pflegt einen regen organisatorischen und wissenschaftlichen Gedankenaustausch, sowohl mit der Kardiologie und Kardiochirurgie, als auch mit den orthopädischen Einrichtungen der Region und dem muskuloskelettalen Zentrum der Universität Würzburg.

Diese Gegebenheiten und insbesondere die von Wald und Rhön beeinflussten klimatischen Gegebenheiten leisten einen ergänzenden Beitrag zur Genesung unserer Rehabilitanden/innen im Rahmen einer zeitgemäßen indikationsbezogenen Rehabilitation.

In diesem Zusammenhang zitieren wir hier eine Verlautbarung von Frau Prof. Dr. med. K. Kraft, Lehrstuhlinhaberin des Lehrstuhls für Naturheilkunde am Zentrum Innere Medizin der Universität Rostock, die sich in einem Interview in der Zeitschrift National Geographic, Mai 2022, über die heilenden Einflüsse des Waldes wie folgt äußert: „Ein Wald

kann auf vielfältige Weise heilsam sein. Da sind zum einen die physiologischen Wirkungen, von denen einige gut belegt sind. Erwiesen ist, dass schon ein einmaliger Aufenthalt im Wald den Cortisol-Spiegel im Speichel absenkt – ein guter Hinweis darauf, dass Stress reduziert wird. Auch der Blutdruck sinkt messbar. Der Herzschlag verlangsamt sich, die Blutspiegel von entzündungsfördernden Interleukinen, das sind Botenstoffe des Immunsystems, nehmen ab. Diese Veränderungen sind allerdings nicht nachhaltig. Wir erfassen mit solchen Messungen zudem nur einen Ausschnitt der Immunreaktion. Außerdem sind die Wirkungen bei jedem Menschen ein wenig anders und betreffen viele körperliche Systeme gleichzeitig. Das macht die Forschung schwierig."

Eine Meta-Analyse über 131 Studien zu „Green Space"-Expositionen zeigte positive Effekte auf das kardiovaskuläre System, auf das Immunsystem sowie auf die psychische Gesundheit, insbesondere bei Stress, Angst oder Depression (Stier-Jarmer et al., 2021). Shinrin-Yoku / Waldbaden ist eine „Green Space"-Intervention, die bereits seit den 1980er Jahren vor allem in Japan intensiv beforscht wird. Waldbaden ist ein Teil der traditionellen japanischen Medizin. Die Studien konnten robuste Effekte auf unterschiedliche Organsysteme nachweisen:

1. Immun-System, u.a. mit einem Anstieg natürlicher Killerzellen

2. Kardiovaskuläres System, u.a. Reduktion des Blutdrucks und der Herzfrequenz sowie Anstieg der Herzratenvariabilität

3. Psyche, u.a. Verbesserung von depressiven und ängstlichen Symptomen

Aufgrund dieser Effekte und der einfachen Durchführbarkeit stellt Waldbaden eine sinnvolle Ergänzung zur leitliniengerechten Behandlung bei stressassoziierten psychischen Erkrankungen dar.

Die Deegenbergklinik hält darüber hinaus ein weiteres Angebot bereit, um auf die seelischen Aspekte der Rehabilitanden/innen einzugehen. Wanderwege sind im Gelände der Klinik und im Außenbereich der Klinik angelegt und sind in die Reha-Therapie miteingebunden. Unter anderem führen etliche der Wege an einer kleinen Freitierhaltung von Schafen vorbei. Tiere, insbesondere auch Weidetiere, können eine positive Wirkung auf den Menschen auslösen. Allein das Beobachten der Tiere hat eine Aktivierung des Bindungshormons Oxytocin zur Folge. Schafe können zum körperlichen und seelischen Wohlbefinden führen. Sie stellen daher einen bedeutsamen Baustein im Gesamtkonzept der Deegenbergklinik dar, den Rehabilitanden/innen eine Wohlfühlumgebung darzubieten.

Dies ist vor allem für psychisch belastete Rehabilitanden/innen wichtig. Ein nicht zu unterschätzender Teil der Rehabilitanden/innen nach Herzinfarkt oder Herzoperation sind anfangs traumatisiert. Aber auch für viele „ausgebrannte" Rehabilitanden/innen können Tiere (hier Schafe) eine unterstützende Wirkung haben, um wieder „herunter zu kommen" und ruhiger zu werden.

Wir setzen neben den naturwissenschaftlich gegründeten und von den Versicherungsträgern vorgegebenen Reha-Therapiestandards ergänzend auch erfahrungsgegründete Naturheilverfahren ein, um eine ganzheitliche Rehabilitation umzusetzen.

II. Ärztliche Leitung – Verwaltung

Ärztlicher Direktor

Prof. Dr. med. P. Deeg
Internist / Kardiologie / Rehabilitationswesen

Sekretariat: S. Bott / U. Baus **E-Mail:** prof.deeg@deegenberg.de
Telefon: (0971) 821 - 8241 **Telefax:** (0971) 821 - 8292

Chefarzt Kardiologie

Dr. med. Rehse
Facharzt für Innere Medizin / Kardiologie / Sozialmedizin

E-Mail: rehse@deegenberg.de

Chefarzt Orthopädie

Dr. med. W. Reif
Facharzt für Orthopädie / Neurochirurgie / Sozialmedizin bis 31.12.2021

Sekretariat: S. Bott / U. Baus **E-Mail:** reif@deegenberg.de
Telefon: (0971) 821 - 8241

Oberärztin

H. Wehrenberg-Kottmann
Fachärztin für physikalische und rehabilitative Medizin, Chirotherapie

E-Mail: klinik@deegenberg.de

Verwaltungsleitung

D. Deeg / J. Deeg
Assistenz: M. Unsleber

Web: www.deegenberg.de **E-Mail:** info@deegenberg.de
Telefon: (0971) 82 10 **Telefax:** (0971) 821 - 8290

Aufnahmebüro

Frau Stürmer / Frau Pesce / Frau Simon / Frau Albert / Frau Weigand
Assistenz: M. Unsleber

Telefon: (0971) 821 - 8206 **Service-Telefon:** (0800) 1001588
E-Mail: verwaltung@deegenberg.de

III. Vertragspartner – Servicetelefon

Vertragspartner

> Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin
> Gesetzliche Krankenkassen
> Private Krankenkassen

Versorgungsvertrag

§ 111 SGB V für Indikation 1, 2a, 4 und 6, Reha und AHB

Beihilfeberechtigung

gemäß § 7 Abs. 4 BhV, § 6 Abs. 1 Nr. 6 BhV und § 30 GeWO

Service-Telefon

(0800) 1001588

IV. Indikationen – Diagnostik – Therapie

1. Indikationen

Innere Medizin
Indikation 01
Indikation 02a/b
Indikation 06

Orthopädie
Indikation 04
MBOR

2. Diagnostik

> Elektrokardiographie: Ruhe-EKG, Belastungs-EKG
> Holtermonitoring: 48-Stunden-Langzeit-EKG
> 24-Stunden-Langzeit-Blutdruckmessung
> Echokardiographie
> Sonographie: Oberbauch, Gelenke, Schilddrüse, Niere
> Doppler- und Duplexsonographie
> Spirographie in Ruhe
> Psychologische Testverfahren

3. Therapie

> Physiotherapie
- Einzeltherapie
  - Manuelle Therapie
  - Schlingentisch
  - PNF (Propriozeptive Neuromuskuläre Facilitation)
  - IMT (Integrative Manuelle Therapie)
  - Mobilisations-, Stabilisations- und Koordinationstraining
- Gangschule TEP
- Wassergymnastik TEP
- Aquajogging TEP
- Motorschiene / Rad TEP
- Wassergymnastik nach Wirbelsäulen-Op.
- Gefäßtraining (Ratschow, Gehtraining)

> Physiotherapie
- Lokale Kälteapplikation
- Rotlicht
- Kneippgüsse
- Wechselbäder
- Vollbäder: Moorlaugen-, Baldrian-, Kohlensäure-, Sprudelbäder
- Teilbäder: Fuß-, Arm- und Sitzbäder
- Bürstenbäder
- Sauna

> Elektrotherapie
- Reizstrom
- Stangerbad
- Iontophorese
- TENS
- Mikrowellentherapie

> Inhalationstherapie

> Massage
- Teilkörpermassage
- Unterwassermassage
- Akupunkturmassage und Akupressur
- Bindegewebsmassage
- Manuelle Lymphdrainage
- Thoraxmassage

> Sport- und Bewegungstherapie
- Bewegungsübungen
- Koronare Hockergruppe, Übungsgruppe und Trainingsgruppe
- Aquajogging
- Sequenztraining
- Geh- und Lauftraining
- Nordic Walking
- Schwimmen: Rückenschwimmen, Schwimmkurs für AHB-Patienten
- Atemgymnastik

> Ergometertraining

> Schmerztherapie
- Akupunktur
- Elektrotherapie

> Rekreationstherapie
- Spaziergänge und geführte Wanderungen
- Sport und Spiele in Halle und Gelände
- Besichtigungen, Dia- und Filmvorführungen, Musik und Bewegung (Tanztherapie)
- Inhalation im Gradierwerk

> Klinische Psychologie
- Einzelberatung und -therapie
- Nichtrauchertraining
- Gewichtsreduktionsprogramm
- Stressbewältigungsgruppe
- Schmerzgruppe
- Herzgruppe
- Autogenes Training
- Entspannungstraining nach Jacobson
- Psychologische Testverfahren

> Ergotherapie
- Einzelbehandlung (Schwerpunkte)
  - Motorisch-funktionelles Training
  - Hilfsmittelversorgung / Selbsthilfetraining
- Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation (MBOR)
  - Gruppenangebote
    - Arbeitstherapie Gruppe EDV
    - Arbeitstherapie Gruppe WS
    - Seminar „Beruf und Gesundheit“
  - Einzelbehandlung
    - Arbeitsplatztraining Einzel
    - Arbeitsplatzberatung

> Information, Motivation, Schulung
- Patientenschulungen
  - Bereich Orthopädie (Arthrose, Endoprothetik, Wirbelsäulenerkrankungen, chronischer Schmerz, Rückenschule)
  - Bereich Kardiologie (Herz-Kreislauferkrankungen, Gerinnungsselbstkontrolle, KHK und Ernährung)
  - Bereich Stoffwechsel (Stoffwechsel und Ernährung, Diabetes Typ 1 und Typ 2, Gewichtsreduktion, Übergewicht und Ernährung)

> Sozialdienst
- Beratung Nachsorgemöglichkeiten
- Beratung zu weiterführenden Beratungsstellen
- Beratung zur beruflichen Re-Integration
- Beratung zu häuslicher Versorgung
- Beratung zu allgemeinen sozialrechtlichen Fragen
- Beratung zum Schwerbehindertenrecht

V. Mitarbeiter

Vollzeitbeschäftigte	90
Teilzeitbeschäftigte	116
	206

Gesamt	**- männlich**	50	(= 24,27 %)
	- weiblich	156	(= 75,73 %)
Gesamt		**206**	

Beschäftigte	männlich	weiblich
unter 18 Jahren	1	1
18 - 35 Jahren	10	33
36 - 50 Jahren		
über 50 Jahren		
Gesamt	**50**	**156**

Auszubildende	männlich	weiblich
unter 18 Jahren	0	1
über Jahren	0	5
Gesamt	**0**	**6**

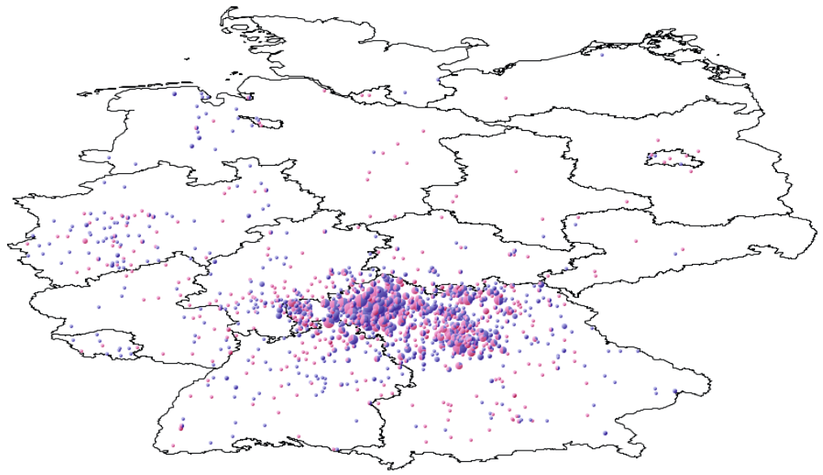
Beschäftigungsdauer der Mitarbeiter			
bis	3 Jahre	57	(= 27,67 %)
bis	5 Jahre	22	(= 10,68 %)
bis	10 Jahre	27	(= 13,11 %)
bis	15 Jahre	30	(= 14,56 %)
bis	20 Jahre	17	(= 8,25 %)
bis	25 Jahre	20	(= 9,71 %)
bis	30 Jahre	10	(= 4,85 %)
über	30 Jahre	23	(= 11,17 %)
Gesamt	**über 20 Jahre**	**53 (= 25,73 %)**	

Personalstand - Medizinischer Bereich	
3	Ärzte / Leitung
1	Funktionsoberärzte
12	Assistenzärzte/-ärztinnnen
1	Betriebsarzt (stundenweise)
3	Psychologen/innen
2	Sozialdienstmitarbeiterinnen
2	Pflegedienstleitung
18	Pflegekräfte
3	Pflegehilfskräfte
2	Diätassistentinnen
1	Diabetesberaterin
1	Funktionsdiagnostikmitarbeiterin
14	Physiotherapeuten/-innen
1	Sportlehrerin
2	Diplom-Sportlehrer/-innen
1	angel. Kraft für motor. Bew.-Schiene
2	Beschäftigungstherapeutinnen
2	Ergotherapeutinnen
1	Masseure / med.Bademeister/-innen
3	Badehelferinnen
1	Arztsekretärin
4	Schreibkräfte
82	**Mitarbeiter**

Name	Funktionsbezeichnung	Zusatzbezeichnung	Sprachkenntn.
Prof. Dr. med. Deeg, Peter	Ärztlicher Direktor	Internist / Kardiologie / Rehawesen / apl.-Prof.	engl., franz.
Dr. med. Reif, Wolfgang	Chefarzt Orthopädie	Facharzt für Orthopädie / Neurochirurg, Sozialmedizin	engl.
Dr. med. Rehse, Hans-Christoph	Chefarzt Kardiologie	Internist / Kardiologie, Fachkunde Strahlenschutz, Notfalldiagnostik, Ernährungsmedizin, kardiovaskuläre Präventivmedizin DGPR, Sozialmedizin, ärztl. Qualitätsmanagement	rumänisch, engl.
Wehrenberg-Kottmann Heike	Oberärztin Orthopädie	Fachärztin für Physikalische und Rehabilitative Medizin, MTLA, Chirotherapie, Balneologie und med. Klimatologie, Sozialmedizin, ärztl. Qualitätsmanagement, Weiterbildungsermächtigung Sozialmedizin	engl.
Abdelrazek, Mohamed	Stationsarzt		engl., arabisch
Armdt. Elena	Stationsärztin	Onkologie	russisch
Blank, Ludmila	Stationsärztin		russisch
Drobotenko, Olga	Stationsärztin		russisch, ukrainisch
Dr. med. Farner, Beate	Stationsarzt		engl.
Hamdash, Ramadan	Stationsarzt		arab.
Jabali, Khaled	Stationsarzt		arab., russ., engl.
Dr. med. Mantis, Irene	Stationsärztin	Hygienebeauftragte, Akupunktur, Echokardiographie, Sonographie, Dopplersonographie	engl., franz., griech.
Naamo, Safa	Stationsärztin		arab., engl.
Radojevic, Tijana	Stationsärztin		serb., engl.
Dr. med. Tögel, Simone	Stationsärztin	Sono- und Doppler-Sonographie, Echokardiographie	engl., franz.
Dr. med. Wall, Giselher	Stationsarzt		engl., poln.
Dr. med. Helbig, Alfred	Betriebsarzt	FA f. Allgemeinmedizin, Betriebsmedizin	
Lueger, Stefan, Dipl.-Psych.	Klinischer Psychologe	Psychologischer Psychotherapeut	engl.
Gerstner, Anja	Klinische Psychologin		engl., franz.
Dr. Kornyeyeva, Lena	Klinische Psychologin	Dr. in Psychologie	engl., russisch
BA Soziale Arbeit Köhler Janice	Sozialpädagogin	Bachelor of Arts	engl., franz.
BA Soziale Arbeit Vetter Linda	Sozialpädagogin	Bachelor of Arts	engl.

VI. Leistungsstatistiken

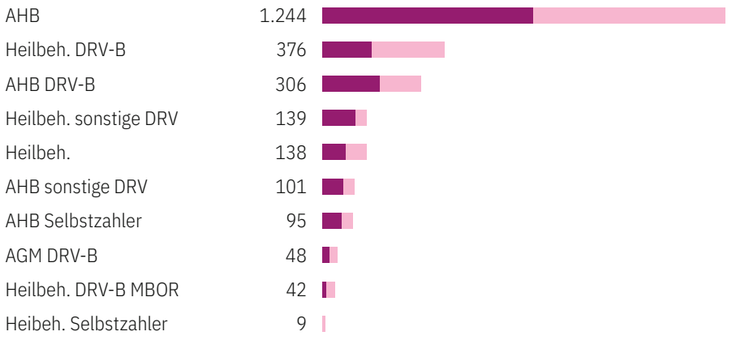
Patientenherkunft



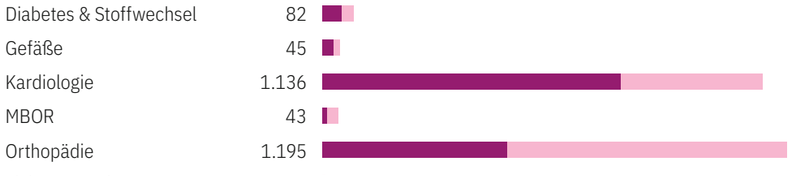
	Fälle	Pflegetage	mittlere Verweildauer
An_Jahr	2.508	51.935	20,9
2021	2.507	51.900	20,9
An_Jahr_Monat	2.508	51.935	20,9
2021-12	79	1.475	18,7
2021-11	297	6.186	20,9
2021-10	246	5.164	21,0
2021-09	239	4.964	21,0
2021-08	257	5.441	21,6
2021-07	236	4.839	20,8
2021-06	205	4.170	20,4
2021-05	206	4.248	20,7
2021-04	211	4.456	21,3
2021-03	221	4.475	20,4
2021-02	180	3.691	20,8
2021-01	130	2.791	21,5

Patientenart (Fälle)

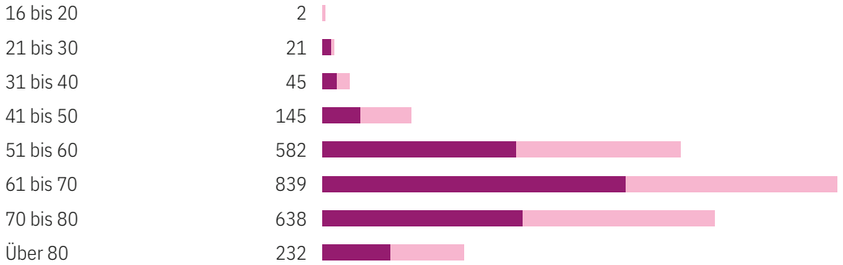
Patiententyp (Fälle)



Therapiebereich (Fälle)

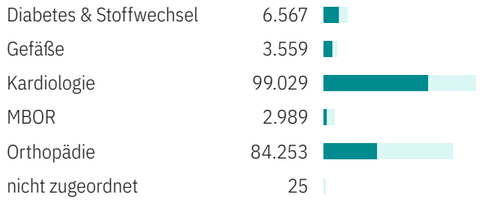


Altersgruppe (Fälle)

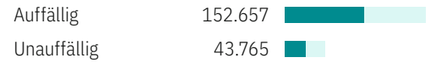


Diagnosetyp

Therapiebereich (Anzahl)



Auffällig (Anzahl)



Orthopädie

	Verordnung	abgesetzt	Menge
KTL Gruppe	75.677	6.446	15.869
	30.840	1.549	9.453
A Sport- und Bewegungstherapie	6.173	478	24.108
B Physiotherapie	4.808	447	23.562
C Information, Motivation, Schulung	8.857	488	13.058
D Klinische Sozialarbeit, Sozialtherapie	1.935	356	1.545
E Ergotherapie, Arbeitstherapie und andere funktionelle Therapie	3.097	608	4.174
F Klinische Psychologie, Neuropsychologie	1.763	246	4.118
H Reha-Pflege	6.138	875	17.075
K Physikalische Therapie	4.862	605	32.931
L Rekreationstherapie	3.275	36	3.631
M Ernährung	3.929	758	17.214

Kardiologie

	Verordnung	abgesetzt	Menge
KTL Gruppe	80.110	7.852	168.731
	39.203	2.163	12.100
A Sport- und Bewegungstherapie	8.733	2.141	70.600
B Physiotherapie	1.854	281	9.682
C Information, Motivation, Schulung	11.181	720	11.454
D Klinische Sozialarbeit, Sozialtherapie	2.067	599	1.429
E Ergotherapie, Arbeitstherapie und andere funktionelle Therapie	969	147	1.469
F Klinische Psychologie, Neuropsychologie	1.791	214	3.976
H Reha-Pflege	5.693	556	21.273
K Physikalische Therapie	2.114	310	16.427
L Rekreationstherapie	2.616	18	2.422
M Ernährung	3.889	703	17.899

Patientenart (Fälle)

Reha	773

Patiententyp (Anzahl)

Heilbeh. DRV-B	376
AHB DRV-B	306
AHM DRV-B	49
Heilbeh. DRV-B MBOR	42

VII. Qualitätssicherung

Qualitätsbericht 2021

1.1 Zufriedenheit der Rehabilitanden

Die Deegenbergklinik führt routinemäßig eine Rehabilitandenbefragung durch, in der die Rehabilitanden ihre Zufriedenheit mit der Unterkunft, der Verpflegung, mit der ärztlichen, psychologischen und pflegerischen Betreuung sowie mit den therapeutischen Maßnahmen jeweils auf einer Skala von 1 (= sehr gut) bis 5 (= mangelhaft) angeben können. In Tabelle 1 ist angegeben, wie die Rehabilitanden die verschiedenen Bereiche im Jahr 2021 durchschnittlich bewerteten. Zusätzlich sind in der Tabelle zum Vergleich die Ergebnisse aus dem Vorjahr dargestellt. Auffällig ist, dass coronabedingt die Zufriedenheit mit dem Freizeitangebot sich nochmals im Vergleich zum Vorjahr erheblich verschlechtert hat. Die Interpretation der Ergebnisse wird dadurch erschwert, dass sich im Vergleich zum Vorjahr coronabedingt die Patientenstruktur verändert hatte. Während 2020 noch 45% der Rehabilitanden über die DRV-B kamen, waren es 2021 nur etwa 30%.

	2020	2021
Unterkunft		
Gesamteindruck von der Klinik und der Umgebung	1,66	1,70
Allgemeine Sauberkeit	1,72	1,71
Größe und Ausstattung des Zimmers	1,65	1,65
Ruhe im Haus	1,62	1,67
Aufenthaltsräume	1,82	1,87
Verhalten der Mitarbeiter	1,47	1,44
Verpflegung		
Vielseitigkeit und Schmackhaftigkeit bei Normalkost	1,89	1,80
Vielseitigkeit und Schmackhaftigkeit bei Reduktionskost	1,89	1,93
Vielseitigkeit und Schmackhaftigkeit bei sonstiger Diätkost	1,85	1,94
Menge bei Normalkost	1,65	1,66
Betreuung bei den Mahlzeiten	1,54	1,47
Ärztlicher Bereich		
Gesamteindruck von der ärztlichen Betreuung	1,87	1,91
Ärztliche Betreuung Innere Medizin.	1,84	1,84
Ärztliche Betreuung Orthopädie	1,89	1,96
Psychosozialer Bereich		
Betreuung durch den Psychologen / die Psychologin	1,73	1,65
Betreuung durch den Sozialdienst	1,62	1,65
Autogenes Training / Jacobson	1,77	1,82
Pflegerischer Bereich		
Betreuung durch die Schwester / den Pfleger	1,53	1,53

	2020	2021
Therapeutischer Bereich		
Physiotherapie (Einzeltherapie, Gruppengymnastik)	1,44	1,40
Betreuung durch den Physiotherapeuten	1,40	1,35
Sporttherapie (Herzsportgruppen, Walking, Schwimmen)	1,56	1,49
Betreuung durch den Sporttherapeuten	1,54	1,44
Ergometertraining (Fahrradtraining)	1,59	1,44
Betreuung beim Ergometertraining	1,62	1,44
Massagen	1,63	1,61
Bäder, Packungen, Elektrotherapie	1,48	1,36
Betreuung durch Masseur / Badepersonal	1,50	1,40
Ergotherapie (Einzeltherapie, Hilfsmittelberatung)	1,48	1,49
Betreuung durch die Ergotherapeuten	1,49	1,39
Ausstattung der Therapieabteilung	1,52	1,50
Sauberkeit der Therapieeinrichtung	1,46	1,40
Organisation und Zeitplanung	1,94	1,87
Gesamteindruck von den durchgeführten Therapien	1,66	1,64
Seminare, Schulungen, Beratung		
Wie beurteilen Sie die Seminare in Bezug auf die Verständlichkeit?	1,65	1,64
• Ernährung (KHK, Diabetes, Übergewicht, Stoffwechsel, gesunde Ernährung im Alltag, Fußvortrag, Diabetikerberatung Insulin und OAD	1,69	1,63
• Kardiologie (KHK, körperl. Training kardio, Grundgedanken kardio, Herzinsuffizienz, INR Theorie und Praxis	1,69	1,67
• Orthopädie (Grundgedanken orth., Wirbelsäule, TEP, Arthrose, Rückenschule, körperl. Training Reha, Bewegung und Entspannung	1,64	1,71
• Psychologie (Stress, Nichtrauchertraining, Herzgruppengespräch, Gewichtsreduktionsprogramm, Stressbewältigungsgruppe, Schmerzbewältigungsgruppe Rücken)	1,82	1,80
Gesamteindruck von den durchgeführten Seminaren und Schulungen	1,76	1,77
Betreuung durch die Diätassistentin	1,79	1,80
Freizeitangebot	2,48	2,89
Betreuung durch die Mitarbeiter der Freizeitgestaltung	2,12	2,58
Gesamteindruck von der Rehabilitationsmaßnahme	1,74	1,77

Tabelle 1: Vergleich der durchschnittlichen Ergebnisse der routinemäßigen Rehabilitandenbefragung durch die Deegenbergklinik in den Jahren 2018 und 2019
1 = sehr gut, 2 = gut, 3 = befriedigend, 4 = ausreichend, 5 = mangelhaft

1.2 Reha-Therapiestandards

Wichtige Qualitätsindikatoren für die Prozessqualität stellen die Reha-Therapiestandards der DRV-B dar. Diese tragen dazu bei, das therapeutische Versorgungsgeschehen transparent zu machen, Defizite aufzudecken und eine den Anforderungen entsprechende, evidenzbasierte Versorgung mit therapeutischen Leistungen in der Rehabilitation zu fördern. Für die Praxis der Reha-Einrichtungen bedeutet dies eine stärkere Fokussierung des Leistungsspektrums auf rehabilitative Strategien und Therapien, deren Wirkung wissenschaftlich untermauert ist.

Die Deegenbergklinik wertet kontinuierlich die Reha-Therapiestandards für jedes Quartal aus, getrennt für die Bereiche koronare Herzkrankheit; chronischer Rückenschmerz sowie Knie- und Hüft-TEP. Im Folgenden ist die aktuelle Auswertung der Reha-Therapiestandards für das Jahr 2020 wiedergegeben.

1.2.1 Koronare Herzkrankheit

Abgesehen von einer Abweichung im Modul „krankheitsspezifische Patientenschulung“ wird, wie Tabelle 2 zeigt, in allen anderen Modulen trotz der Corona-bedingten Einschränkungen der geforderte Anteil der Rehabilitanden, die eine vorgegebene Mindestdauer an Therapien erfüllen sollen, übertroffen, teilweise sogar erheblich.

ETM	Bezeichnung	Mindestdauer gefordert	Mindestanteil gefordert	Anteil der Patienten mit geforderter Mindestdauer
01	Bewegungstherapie: Ausdauertraining	mind. 90 Min. pro Woche	mind. 90 %	99 %
02	Bewegungstherapie: Kraft- und Muskelaufbautraining	mind. 60 Min. pro Woche	mind. 50 %	61 %
03	Bewegungstherapie: Förderung der Bewegungsorientierung	mind. 90 Min. pro Woche	mind. 60 %	92 %
04	Funktionelle und arbeitsweltbezogene Therapien	mind. 30 Min. pro Woche	mind. 10 %	76 %
05	Krankheitsspezifische Patientenschulung	mind. 120 Min. pro Reha	mind. 80 %	60 %
06	Gesundheitsbildung	mind. 120 Min. pro Reha	mind. 60 %	100 %
07	Ernährungstherapeutische Leistungen	mind. 180 Min. pro Reha	mind. 60 %	89 %
08	Psychologische Interventionen	mind. 60 Min. pro Reha	mind. 30 %	87 %
09	Entspannungsverfahren	mind. 60 Min. pro Woche	mind. 30 %	67 %
10	Tabakentwöhnung	mind. 200 Min. pro Woche	mind. 5 %	11 %
11	Leistungen zur sozialen und beruflichen Integration	mind. 45 Min. pro Reha	mind. 70 %	97 %
12	Vorbereitung nachgehender Leistungen	mind. 15 Min. pro Reha	mind. 80 %	94 %

Tabelle 2: Auswertung der Reha-Therapiestandards „Koronare Herzkrankheit“ durch die Deegenbergklinik

1.2.2 Chronischer Rückenschmerz

Aufgrund der infolge der Coronapandemie verringerten Anzahl der Teilnehmer an Gruppenprogrammen wird, wie Tabelle 3 zeigt, in den Modulen „Bewegungstherapie“, „funktionelle und arbeitswertbezogene Therapien“ sowie „Krankheitsspezifische Patientenschulung“ der geforderte Mindestanteil nicht erreicht. Ebenso liegt eine Unterschreitung im Modul „Massage“ vor, dessen Evidenz sicherlich kritisch gesehen werden kann. In allen anderen Modulen wird der geforderte Anteil der Rehabilitanden, die eine vorgegebene Mindestdauer an Therapien erfüllen sollen, teilweise erheblich übertroffen.

ETM	Bezeichnung	Mindestdauer gefordert	Mindestanteil gefordert	Anteil der Patienten mit geforderter Mindestdauer
01	Bewegungstherapie: Ausdauertraining	mind. 450 Min. pro Woche	mind. 90 %	81 %
02	Funktionelle und arbeitsweltbezogene Therapien	mind. 450 Min. pro Woche	mind. 50 %	35 %
03	Massage	mind. 40 Min. pro Woche	mind. 30 %	3 %
04	Krankheitsspezifische Patientenschulung	mind. 270 Min. pro Reha	mind. 90 %	67 %
05	Gesundheitsbildung	mind. 105 Min. pro Reha	mind. 80 %	98 %
06	Ernährungstherapeutische Leistungen	mind. 45 Min. pro Reha	mind. 20 %	64 %
07	Psychologische Interventionen	mind. 60 Min. pro Reha	mind. 50 %	68 %
08	Entspannungsverfahren	mind. 60 Min. pro Reha	mind. 50 %	68 %
09	Schmerzbewältigung	mind. 200 Min. pro Reha	mind. 50 %	44 %
10	Leistungen zur sozialen und beruflichen Integration	mind. 60 Min. pro Reha	mind. 80 %	95 %
11	Vorbereitung nachgehender Leistungen	mind. 15 Min. pro Reha	mind. 80 %	96 %

Tabelle 3: Auswertung der Reha-Therapiestandards „Chronischer Rückenschmerz“ durch die Deegenbergklinik

Knie- und Hüft-TEP

ETM	Bezeichnung	Mindestdauer gefordert	Mindestanteil gefordert	Anteil der Patienten mit geforderter Mindestdauer
01	Bewegungstherapie: Ausdauertraining	mind. 450 Min. pro Woche	mind. 90 %	81 %
02	Funktionelle und arbeitsweltbezogene Therapien	mind. 450 Min. pro Woche	mind. 50 %	35 %
03	Massage	mind. 40 Min. pro Woche	mind. 30 %	3 %
04	Krankheitsspezifische Patientenschulung	mind. 270 Min. pro Reha	mind. 90 %	67 %
05	Gesundheitsbildung	mind. 105 Min. pro Reha	mind. 80 %	98 %
06	Ernährungstherapeutische Leistungen	mind. 45 Min. pro Reha	mind. 20 %	64 %
07	Psychologische Interventionen	mind. 60 Min. pro Reha	mind. 50 %	68 %
08	Entspannungsverfahren	mind. 60 Min. pro Reha	mind. 50 %	68 %
09	Schmerzbewältigung	mind. 200 Min. pro Reha	mind. 50 %	44 %
10	Leistungen zur sozialen und beruflichen Integration	mind. 60 Min. pro Reha	mind. 80 %	95 %
11	Vorbereitung nachgehender Leistungen	mind. 15 Min. pro Reha	mind. 80 %	96 %

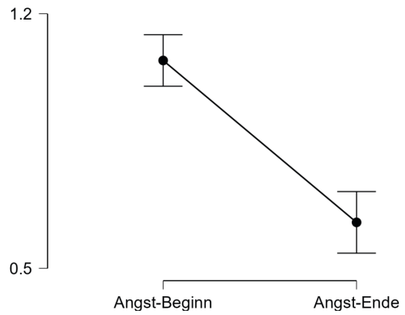
Tabelle 3: Auswertung der Reha-Therapiestandards „Chronischer Rückenschmerz“ durch die Deegenbergklinik

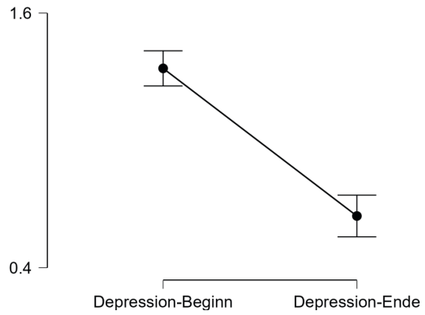
Aufgrund der infolge der Coronapandemie verringerten Anzahl der Teilnehmer an Gruppenprogrammen wird, wie Tabelle 4 zeigt, in den Modulen „Alltagstraining“, „funktionelle und arbeitsweltbezogen Therapien“ sowie „krankheitsspezifische Patientenschulung“ wird der geforderte Mindestanteil deutlich und in den Modulen „Bewegungstherapie“ und „Entspannungstraining“ nur sehr knapp unterschritten. In den anderen Modulen wird der geforderte Anteil der Rehabilitanden, die eine vorgegebene Mindestdauer an Therapien erfüllen sollen, teilweise erheblich übertroffen.

2. Forschungsprojekt

2.1 Ergebnisqualität

Im Rahmen des Forschungsprojekts „Zum Einfluss von repetitivem negativem Denken auf die psychische Belastung von Herzpatienten“ wurde ab dem zweiten Quartal die psychische Belastung (Angst und Depression) bei 324 konsekutiv aufgenommen Patienten nach Herzinfarkt oder Herzoperation sowohl zu Beginn als auch am Ende der AHB erhoben. Die Angst- und Depressionssymptome wurden mittels des PHQ-4 nach Kroenke et al. (2009) erfasst. T-Tests ergaben, dass es sowohl bei Angst als auch bei Depression zu signifikanten Verbesserungen im Verlauf der AHB gekommen ist ($p < .001$). Siehe auch Abbildungen 1 und 2.





3 Weitere Forschungsprojekte im Jahr 2021

Auch im Jahre 2021 war die Deegenbergklinik im Bereich der Reha-Forschung sehr aktiv, die die Grundlage für eine kontinuierliche Weiterentwicklung der Rehabilitation in der Klinik bildet. Folgende Forschungsprojekte wurden begonnen bzw. bereits abgeschlossen:

- **Mögliche Ansatzpunkte für psychotherapeutische Interventionen bei psychisch belasteten Herzpatienten aus einer netzwerkanalytischen Perspektive**

  Kurzbeschreibung der Studie:

  Hintergrund

  Ein Herzinfarkt (MI) oder eine Herzoperation kann mit erheblichen psychischen Beeinträchtigungen einhergehen. Neben depressiven Symptomen und Angstsymptomen können auch Symptome einer posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) auftreten. Während in den meisten Fällen die anfänglichen PTBS-Symptome in der Zeit nach dem kardialen Ereignis wieder abnehmen, verfestigen sich diese bei einem Teil der Patienten zu einer posttraumatischen Belastungsstörung (siehe zusammenfassend Jacquet-Smailovic et al., 2021). Wenig ist bisher bekannt, wie die Angst- und Depressionssymptome mit den PTBS-Symptomen zusammenhängen und möglicherweise zu einer Chronifizierung der PTBS-Symptomatik beitragen können.

  Zudem gibt es in der neuen ICD-11 wesentliche Änderungen in den Kriterien für eine PTBS. Unspezifische und mit anderen Störungsbildern überlappende Symptome wurden aus den PTBS-Kriterien entfernt. Die ICD-11 beschränkt sich auf sechs Kernsymptome, von denen jeweils zwei den Clustern „Wiedererleben im Hier und Jetzt“ (aufwühlende Träume; intensive Bilder oder Erinnerungen mit Hier-und-Jetzt-Qualität) „Vermeidung“ (Vermeidung innerer Auslöser für Erinnerungen; Vermeidung äußerer Auslöser für Erinnerungen) und „Wahrnehmung erhöhter Bedrohung“ (Hypervigilanz; übertriebene Schreckreaktion) zugeordnet werden.

  Mittels Netzwerkanalyse sollte daher der Zusammenhang der PTBS-Symptome nach ICD-11 mit Angst und Depression bei Herzpatienten erhoben werden, um mögliche Ansatzpunkte für psychotherapeutische Interventionen aufzeigen zu können.

Methodik

Insgesamt gingen 345 konsekutiv aufgenommene Herzpatienten (23.5% Frauen) mit einem Durchschnittsalter von 66.3 Jahren (SD = 9.8), in die Analyse ein, die eine Anschlussrehabilitation nach einem akuten MI und/oder einer Herzoperation (Einschlusskriterien) durchführten. 53.9% der Patienten hatten einen MI (davon 45.8% mit Stentimplantation, 5.5% mit Bypassoperation sowie 2.6% mit konservativer Therapie), 18.0% eine Bypassoperation ohne MI, 20.3% eine Herzklappenoperation, 2.9% eine Bypassoperation und zusätzlich eine Herzklappenoperation sowie 4.9% eine Transkatheter-Aortenklappen-Implantation (TAVI).

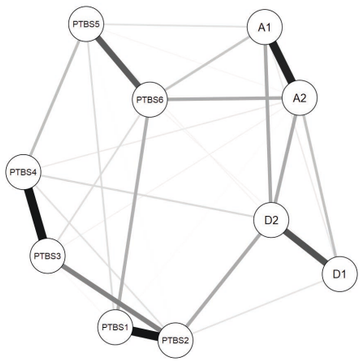
Zu Beginn wurden im Rahmen des routinemäßig durchgeführten Screenings hinsichtlich psychischer Auffälligkeiten die PTBS-Symptome nach ICD-11 mittels des International Trauma Questionnaire (ITQ) nach Cloitre et al. (2018) sowie Angst- und Depressionssymptome mittels des PHQ-4 erhoben. Das kardiale Ereignis lag zu Beginn im Durchschnitt 18.6 Tage (SD = 10.5) zurück.

Die Auswertung erfolgte mittels des Moduls „Network“ des Statistikprogrammes JASP (Version 0.14.1.0). Bei Schätzung des Netzwerkes mittels regularisierter Partialkorrelationen-Modelle gingen alle 6 PTBS-Symptome sowie die beiden Angst- und Depressionssymptome ein. Die Bedeutsamkeit eines Symptoms im Netzwerk wurde mittels Zentralitätsindizes geschätzt. Für die Interpretation wird ausschließlich auf den Index „Strength“ (in JASP „Degree“ genannt) zurückgegriffen, da dieser der reliabelste Parameter ist. Der Zentralindex „Strength“ gibt an, wie stark ein Symptom direkt mit dem Netzwerk verbunden ist.

Ergebnisse

Abbildung 3 zeigt die Visualisierung der Netzwerkstruktur der sechs PTBS-Symptome und der beiden Angst- und Depressionssymptome. Es bestehen nur positive Verbindungen zwischen den einzelnen Symptomen. Theoriekonform bestehen starke Verbindungen jeweils zwischen den beiden Symptomen aus derselben Skala/Symptomgruppe (r zwischen .37 und .54). Innerhalb der PTBS-Symptome bestehen clusterübergreifend die stärksten Verbindungen zwischen den Items „intensive Bilder oder Erinnerungen“ (PTBS2) und „Vermeidung innerer Auslöser für Erinnerungen“ (PTBS3) (r = .28) sowie zwischen den Items „aufwühlende Träume“ (PTBS1) und „übertriebene Schreckreaktion“ (PTBS6) (r = .18). Diagnoseübergreifend weisen folgende PTBS-Items die stärksten Verbindungen (jeweils in identischer Größenordnung von r = .19) zu Angst- oder Depressionsitems auf, und zwar „intensive Bilder oder Erinnerungen“ (PTBS2) mit „Niedergeschlagenheit, Schwermut, Hoffnungslosigkeit“ (D2) sowie „übertriebene Schreckreaktion“ (PTBS6) mit „Sorgen nicht kontrollieren können“ (A2).

Wie Abbildung 4 zeigt, sind die für dieses Netzwerk zentralen Symptome „intensive Bilder oder Erinnerungen mit Hier-und-Jetzt-Qualität“ (PTBS2; z = 1.35), „Sorgen nicht kontrollieren können“ (A2; z = 1.21) sowie „Niedergeschlagenheit, Schwermut, Hoffnungslosigkeit“ (D2; z = 0.89).



Wiedererleben
PTBS1 aufwühlende Träume
PTBS2 intensive Bilder oder Erinnerungen mitHier-und-Jetzt-Qualität

Vermeidung
PTBS3 Vermeidung innerer Auslöser für Erinnerungen
PTBS4 Vermeidung äußerer Auslöser für Erinnerungen

Übererregung
PTBS5 Hypervigilanz
PTBS6 übertriebene Schreckreaktion

Depression
D1 Interessens- oder Freudverlust
D2 Niedergeschlagenheit, Schwermut, Hoffnungslosigkeit

Angst
A1 Nervosität, Ängstlichkeit, Anspannung
A2 Sorgen nicht kontrollieren können

Abbildung 3: Netzwerk der 6 PTBS-Symptome sowie der beiden Angst- und Depressionssymptome
Anmerkung: Je dicker und je dunkler die Linie, desto stärker ist der Zusammenhang

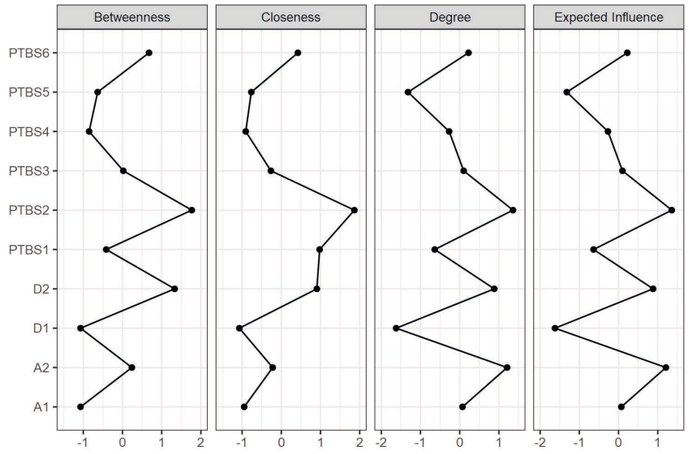


Abbildung 4: Zentralitäts-Plot der Zentralindices (standardisierte z-Werte)
Anmerkungen: In der Beschriftung der Plots wird in JASP anstelle der Bezeichnung „Strength" die Bezeichnung „Degree" verwendet, da „Degree" und „Strength" in einem gewichteten Netzwerk identisch sind; je größer der z-Wert, desto bedeutsamer ist ein Symptom für das Netzwerk

Diskussion

Auf Patienten, die intensive Bilder oder Erinnerungen an ihr kardiales Ereignis berichten und mit einem depressiven Verarbeitungsstil oder einer starken Sorgenneigung reagieren, sollte während der AHB besonders geachtet werden, um die mögliche Entwicklung einer PTBS zu verhindern. Dies ist konkordant mit bestehenden Befunden, die zeigen, dass repetitives negatives Denken die Chronifizierung einer PTBS begünstigen (Moulds et al., 2020) und bei Herzpatienten Angst und Depression langfristig vorhersagen kann (Guan et al., 2021).

Achtsamkeitsbasierte Verfahren wie die achtsamkeitsbasierte Stressreduktion (MBSR), die Akzeptanz- und Commitment-Therapie (ACT) oder die metakognitive Therapie könnten daher mögliche psychotherapeutische Interventionen darstellen. Netzwerkanalysen stellen insgesamt einen vielversprechenden Ansatz dar, um mögliche Ansatzpunkte für Interventionen aufzuzeigen

- **Zum Einfluss von repetitivem negativem Denken auf die psychische Belastung von Herzpatienten**
  Das Projekt befindet sich noch in der Datenerhebungsphase.

Deegenbergklinik im Januar 2022

Stefan Lueger
Qualitätsmanagementbeauftragter der Deegenbergklinik

VIII. Ehrungen / Verabschiedung langjähriger Mitarbeiter

Mitarbeiterehrungen

Insgesamt 14 Mitarbeiter/innen der Deegenbergklinik konnten im Jahr 2021 für langjährige Betriebszugehörigkeit geehrt werden. Nachdem in diesem Jahr aufgrund der Corona-Pandemie Feierlichkeiten in dieser Größenordnung mit Einhaltung der Abstandsregeln kaum durchführbar waren, wurden die Ehrungen abteilungsweise in kleinen Gruppen organisiert (siehe auch Pressestimmen).

		Betriebszugehörigkeit
Albert, Doris	Einberufung	45 Jahre
Simon, Carmen	Einberufung	40 Jahre
Lippert, Erika	Buchhaltung, techn. Büro	35 Jahre
Gönczi, Herta	Reinigungskraft	30 Jahre
Kottlors-Halbig, Barbara	Sporttherapeutin	30 Jahre
Roth, Uwe	Personalabteilung	30 Jahre
Ortiz, Gloria	Service	25 Jahre
Sauer, Roswitha	Masseurin	25 Jahre
Stürmer, Helga	Reinigungskraft	20 Jahre
Gößmann, Barbara	Gartengestaltung	10 Jahre
Komenda, Rene	Koch	10 Jahre
Dr. Kornyeyeva, Lena	Psychologin	10 Jahre
Dr. med. H.-Christoph Rehse	Chefarzt Kardiologie	10 Jahre
Wehrenberg-Kottmann, Heike	Oberärztin Orthopädie	10 Jahre

In den Ruhestand verabschiedet wurden Frau Angelika Keßler (zuerst klinisch-chemisches Labor, zuletzt Therapieplanung) nach 38 Jahren Betriebszugehörigkeit, Frau Helga Stürmer (Reinigung) nach 20 Jahren und Frau Hedwig Fronius-Englert (Hausdame) nach 14 Dienstjahren.

Nach18jähriger Tätigkeit als Chefarzt der Orthopädie trat Herr Dr. med. Wolfgang Reif zum Jahresende 2021 seinen wohlverdienten Ruhestand an.

IX. Wissenschaftliche Tätigkeit

1. Vorträge und Posterpräsentationen unter Beteiligung von Mitarbeitern der Deegenbergklinik

Netzwerkmodelle psychischer Störungen am Beispiel posttraumatischer und depressiver Symptome bei Herzpatienten“

Vortrag anlässlich des 30. Rehabilitationswissenschaftlichen Kolloquiums vom 22.03.–25.03.21 (Online-Kongress). Berlin.

Lueger, S., Lueger, T., Schuler, M., Deeg, P. (2021)

„Vergleich der Prävalenzraten für eine posttraumatische Belastungsstörung nach DSM-5 und ICD-11 und ihr Zusammenhang mit Angst und Depression“

Vortrag anlässlich des 30. Rehabilitationswissenschaftlichen Kolloquiums vom 22.03.–25.03.21 (Online-Kongress)

Lueger, S., Lueger, T., Deeg, P. (2021)

„Unterstützung einer Lebensstiländerung durch Angehörige: Relevanz und Bedarfe von kardiologischen und orthopädischen Rehabilitanden und deren Lebenspartner“

Vortrag anlässlich des 30. Rehabilitationswissenschaftlichen Kolloquiums vom 22.03.–25.03.21 (Online-Kongress).

Meng, K., Epe, F., Altstidl, R., Tischendorf, R., Lueger, S., (2021)

„Psyche und Herz oder Herz und Psyche?“

Vortrag im Rahmen des Fortbildungskurses für Herzgruppenübungsleiter, veranstaltet von der Landes-Arbeitsgemeinschaft für kardiologische Prävention und Rehabilitation in Bayern e.V., am 13.11.21 in der Deegenbergklinik in Bad Kissingen

Lueger, S. (2021)

2. Fortbildungsveranstaltungen / Seminare

2.1 Fortbildungsveranstaltungen / Seminare, von der Deegenbergklinik organisiert

Die üblicherweise jährlich stattfindenden Veranstaltungen wie

> Studentenexkursion Q12
> Tour mit Herz – Wir treten in die Pedale
> Fortbildungskurs für Herzgruppenleiter

wurden aufgrund der Corona-Pandemie nicht bzw. online durchgeführt.

28./29.09.2021 AOK Online-Gesundheitstage – Rücken-Coaching / Schlafradar

3. Veröffentlichungen

„Vergleich der Prävalenzraten für eine posttraumatische Belastungsstörung nach DSM-5 und ICD-11 und ihr Zusammenhang mit Angst und Depression“

In Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg.), 30. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium - Teilhabe und Arbeitswelt in besonderen Zeiten. DRV-Schriften, 123, S. 187-190. Berlin

Lueger, S., Lueger, T., Deeg, P. (2021)

„Unterstützung einer Lebensstiländerung durch Angehörige: Relevanz und Bedarfe von kardiologischen und orthopädischen Rehabilitanden und deren Lebenspartner“

In Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg.), 30. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium - Teilhabe und Arbeitswelt in besonderen Zeiten. DRV-Schriften, 123, S. 72-74. Berlin

Meng, K., Epe, F., Altstidl, R., Tischendorf, R., Lueger, S., (2021)

4. Lehre

Lehrtätigkeit

- **Prof. Dr. med. Peter Deeg,** Ärztlicher Direktor der Deegenbergklinik an der Universität Würzburg
  - Leitung der Exkursionen der Studenten in die Deegenbergklinik (online wegen Corona-Pandemie)

X. Fortbildung von Mitarbeitern

1. Externe Weiterbildung

a) Ärzte

07. – 10.04.	Jahrestagung der DGK Veranstalter: DGK Veranstaltungsort: online	Rehse
25.09.	Antikoagulations-Akademie Veranstalter: Bristol Myers Squibb Veranstaltungsort: Frankfurt	Drobotenko
30.09. – 02.10.	DGK Herztage Veranstalter: DGK Veranstaltungsort: online	Rehse

b) Psychologen - Sozialpädagoge - Ergotherapeuten

22. - 25.03.	30. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium, Teilhabe und Arbeitswelt in besonderen Zeiten,. 21 (Online-Kongress)	Lueger
29.04.	Wie können Patient:innen in der Bewegungstherapie zur Lebensstiländerung motiviert werden? Qualitätszirkel des Zentrums Patientenschulung und Gesundheitsförderung (Online-Veranstaltung)	Lueger
09.06.	Offene oder geschlossene Gruppenpsychotherapie: Was ist besser? Online-Veranstaltung im Rahmen des Rehabilitations-wissenschaftliches Seminars an der Universität in Würzburg, Arbeitsbereich Medizinische Psychologie und Psychotherapie	Lueger
17.–18.06.	11. Fachtagung des Zentrums für Patientenschulung und Gesundheitsförderung, Patientenschulung und Gesundheits-förderung digital!? (Online-Kongress)	Lueger
07.07.	Fallmanagement bei psychischen Belastungen und Arbeits-platzproblemen: Ein Modellprojekt im Bundesprogramm re-hapro? Online-Veranstaltung im Rahmen des Rehabilitations-wissen-schaftliches Seminars an der Universität in Würzburg, Arbeitsbereich Medizinische Psychologie und Psychotherapie	Lueger
22.07.	Aktuelles aus der Ernährungstherapie Qualitätszirkel des Zentrums Patientenschulung und Gesundheitsförderung (Online-Veranstaltung)	Lueger
23.11.	Psychotherapie aus rechtlicher Sicht: Aufklärung, Dokumen-tation und Haftung“. DGVT-Landesgruppentreffen Bayern (Online-Veranstaltung)	Lueger
01.12.	Verlaufseffekte medizinischer Rehabilitationsmaßnahmen – Ergebnisse einer Meta-Analyse, Online-Veranstaltung im Rahmen des Rehabilitationswissenschaftliches Seminars an der Universität in Würzburg, Arbeitsbereich Medizinische Psychologie und Psychotherapie	Lueger
15.12	Anforderungen an die Entspannungstherapie in der medizini-schen Rehabilitation – der Leitfaden der DRV-Bund (Online-Veranstaltung im Rahmen des Rehabilitationswissenschaft-liches Seminars an der Universität in Würzburg, Arbeitsbereich Medizinische Psychologie und Psychotherapie)	Lueger

c) Verwaltung – Technik - Küche

d) Assistenzpersonal - Therapeuten - Pflegebereich

02.10.	Ergonomie-Coach Veranstalter: Heimerer Akademie Veranstaltungsort: Leipzig	Knoll
12. – 13.11.	Kompakt-Online-Refresher für Herzgruppenleiter/innen Veranstalter: Herz-LAG Veranstaltungsort: Online	Rehn
08. – 11.12.	Manuelle Therapie Veranstalter: Mentor Fortbildungen	Knoll

2. Interne Weiterbildung

2.1 mit externen Referenten
Ärzte / Psychologen / Therapeuten / Pflegebereich

Datum	Veranstaltung	Referent/in
15.04	Tiefe Venenthrombose & Lungenembolie – online	Dr. Brasser, Fa. Pfizer
22.04.	Moderne Lipidbehandlung und Einsatz von Entresto – Ergebnisse neuerer Studien – online	Fr. Gabel, Fa. Novartis
29.04.	Hygieneschulung	Hr. Roßbauer
20.07.	Aorten-Chirurgie	Dr. Hoffmann, Uniklinik WÜ
12.08.	Fragmin / Clexane – online	Buchenapotheke
26.08.	Hypercholesterinämie	Hr. Thermann, Fr. Gabel, Fa. Novartis
02.09.	Up to date	Fa. Wolters/ Kluwer
09.09.	ESC-Leitlinien Herzinsuffizienz	Hr. Thermann, Fr. Gabel, Fa. Novartis
14.10.	Medikament Vazkepa	Fa. Amarin
21.10.	Herzinsuffizienz	Fr. Frantz/ Fr.Tauscher, Fa. Boehringer Ingelheim
28.10.	SGLT2-Indivitoren in Diabetologie, Kardiologie und Nephrologie	Fr. Engelhardt Hr. Krimm Fa. Astra Zeneca
11.11.	Update Antikoagulation: Triple oder double bei VHF & ACS. Was sagen Augustus und die Guidelines?	Dr. Brasser, Fa. Bristol Myers Squibb
09.12.	ESC-Update	Dr. Wirtz, Hr. Bambach, Fa. Daichii

2.2 mit internen Referenten

a) Ärzte / Psychologen / Therapeuten / Pflegebereich

07.01.	Teambesprechung	Alle
04.02.	Teambesprechung	Alle
04.03.	Teambesprechung	Alle
01.04.	Teambesprechung	Alle
06.05.	Teambesprechung	Alle
01.06.	Reanimations-Training	Dr. Rehse
10.06.	Teambesprechung	Alle
01.07.	Teambesprechung	Alle
05.08.	Teambesprechung	Alle
16.09.	Teambesprechung	Alle
23.09.	EKG	Dr. Rehse
07.10.	Teambesprechung	Alle
04.11.	Teambesprechung	Alle
18.11.	Sozialmedizin	Fr. Wehrenberg / Dr. Rehse / Dr. Reif
02.12.	Teambesprechung	Alle

b) Therapeuten

14.01.	Rückenorientiertes Ausdauertraining für die WS-Gymnastik	Hr. Rehn
16.01.	MTT bei unspez. Schulter-Nacken-Schmerzen	Hr. Rehn
18.03.	Gleichgewicht	Team Sportthe-rapeuten
29.04.	Übungen für Gangschule TEP	Hr. Wöhning Hr. Rehn
06.05.	Spiele für Übungsgruppe	Hr. Rehn
20.05.	Ausdauerorientiertes Zirkeltraining	Hr. Rehn
27.05.	Voraussetzungen Muskelaufbau, Wirkungs-weise Krafttraining	Hr. Rehn
10.06.	Ideensammlung Stabitraining Rücken + Knie	Fr. Wiessner
17.06.	Säure-Basen-Haushalt	Fr. Frank
24.06.	Ideensammlung Flexibar	Fr. Wiessner
01.07.	Schulter – gängige OP´s und Nachbehandlung	Hr. Rehn
22.07.	Besonderheiten beim Sport mit Adipösen	Fr. Kottlors-Halbig
05.08.	Übungen mit dem Pezziball	Fr. Wiessner
12.08.	Leber-Stoffwechsel	Fr. Frank
09.09.	Arthrose – aktuelle Standards	Hr. Rehn
30.09.	Verbale und nonverbale Kommunikation in der Sporttherapie	Fr. Kottlors-Halbig
01.10.	Refresher Motorschienen Knie, Hüfte + Sprunggelenke	Fr. Jelinek
23.10.	EKG	Dr. Rehse
18.11.	Blutzuckermessung	Fr. Stieding
25.11.	Koordinationsübungen im Herzsport	Hr. Riegler

XI. Gebäude und Medizintechnik

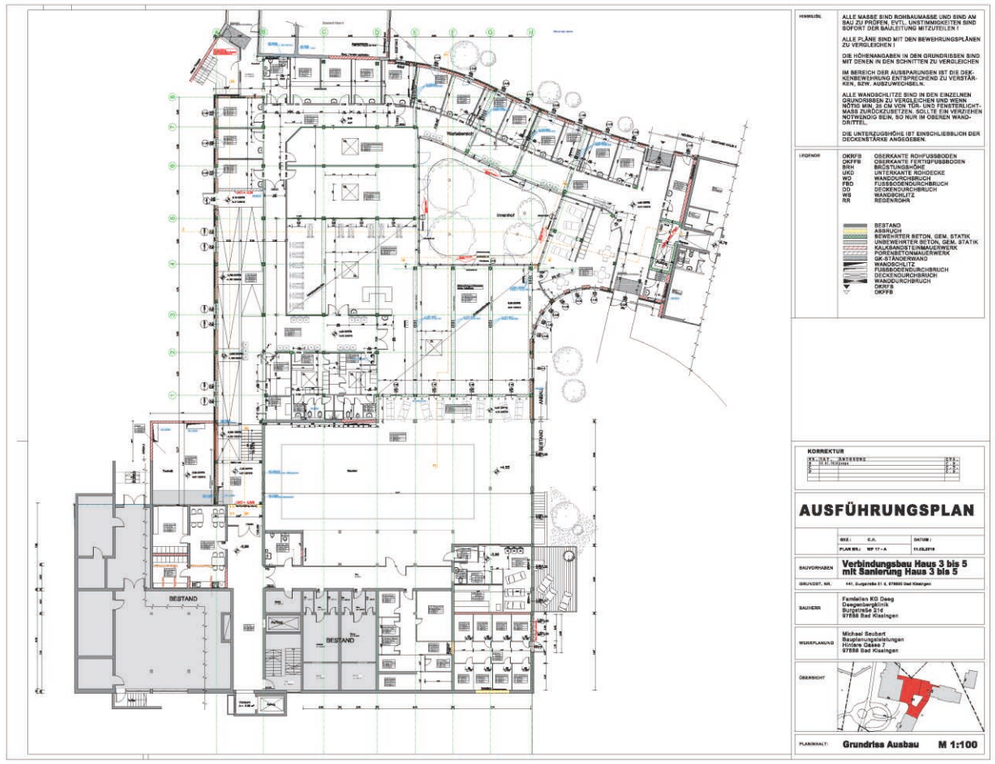
1. Lage, Gebäude und Ausstattung

Die Deegenbergklinik liegt in einem Waldpark über dem Kurzzentrum von Bad Kissingen, frei von Abgasen und Verkehrslärm. Die Verbindung zum Stadtzentrum erfolgt u. a. durch kostenfreien Busverkehr und eigenen Bus der Klinik

2. Gebäude und Ausstattung

2.1. Räumliches Angebot

Seit 2016 neues Therapie und Trainingszentrum insgesamt 1000 qm.



Alle Räumlichkeiten werden abteilungsübergreifend genutzt.

15 Einzeltherapieräume für die Physiotherapie mit jeweils zwischen 9-11 qm.
Trainingsraum für MTT 177 qm
Trainingsraum für Ergometertraining 91 qm
Motorschienenraum 56 qm
Raum für Geh-und Gleichgewichts-Training 40,5 qm
Parcour für Gehtraining im Freien
Schwimmbad 300 qm
Zwei Saunen
18 Einzeltherapieräume für Wärme- Balneo –Kleingruppen und Wassertherapie Zwischen 5-25 qm
Umkleide und Duschräume im Therapie-Trainings und Schwimmbadbereich Zwischen 16 und 21 qm
Zwei Räume für die diagnostische Ergometrie a 15 qm
Ein Raum für die Echokardio- und Sono-graphie a 15 qm
Ein Raum für die Diagnostik ,Langzeit EKG und Langzeit Blutdruckmessung einschliesslich der ABI Messung
Aufenthalts – und Ruheraum mit Umkleidebereich a 51 qm für ambulante Rehabilitanden sowie eigener Zugang von außen.
Turn und Sporthalle 330 qm
Therafit-Trainingsraum 38 qm
Wartebereich zur Turnhalle und Therafit 22 qm
Toiletten 11 qm
Betreuerraum 10 qm
Lichthof 150 qm
Sozialraum im Bereich Trainingscenter und Schwimmbad 55 qm

Die genannten Räumlichkeiten stehen für alle Indikationen zur Verfügung

Pflegestützpunkt 2 mit Versorgungs – Verbands - Warte und Visiten-zimmer 90 qm
Pflegestützpunkt 3 mit Visiten-und Versorgungszimmer 75 qm
Sozialräume für die Pflegekräfte 3 an der Zahl insgesamt 57 qm
Büro der Diätassistentinnen 30 qm
Diabetischer Fußraum 25 qm
Sensorische Prüfgeräte

Die Deegenbergklinik verfügt über 6 Klinikgebäude von denen 5 räumlich miteinander verbunden sind. Die Gesamtbettenzahl beträgt 212 inklusive zweier Überwachungsbetten. Dieser Raum ist mit Monitoren und anderen med.technischen Geräten zur Überwachung der Vitalparameter der Rehabilitanden ausgestattet.

Alle Zimmer verfügen über Nasszelle, Fernseher, Telefon und Sensorgesteuerte Notrufanlage. Es gibt 10 Zimmer für schwerbehinderte Rehabilitanden. Die Zimmergröße variiert zwischen 22 qm und 40 qm. Die Zimmer sind barrierefrei.

2.2.1. Diagnostik

GE Echokardiographiegerät Vivid 7

1	Echokardiographie Geräte von GE Vivid 7 mit drei Sonden für Sonographie Oberbauch, Gelenke, Schilddrüse, Niere, Farbdoppler,
6	Elektrokardiographie Geräte für Ruhe-EKG wobei zwei Geräte den Befund direkt in die elektronische Akte des Rehabilitanden einspielen
2	Belastungs-EKG Geräte mit direkter Übertragung der Ergebnisse in die elektronische Akte
5	48-Stunden-Langzeit-EKG Geräte
3	Geräte für die 24-Std.-Langzeit-Blutdruckmessung
1	Doppler- und Duplexsonographie,
1	ABI zur Messung der peripheren Durchblutung
1	Spirographie in Ruhe

2.2.2. Therapeutische Geräte

2.2.2.1 Ergometertraining EDV gesteuert

9	Sitzfahrradergometer
3	Halbliegend-Fahrradergometer
1	Handkurbel-Ergometer EDV-Steuerung der Systeme Übertragung der Daten mittels DTT-Schnittstelle in die elektronische Patientenakte

2.2.2.2 MTT = Muskelaufbautraining

7	Geräte für Brust-, Bauch-, Rücken-, Knie-, Schulter-Muslkelaufbautraining. Steuerung über Chipkarte und Übertragung der Leistungsdaten in die elektronische Akte.
6	Zuggeräte und mehrere Bodengeräte, Hanteln, Bälle, Keulen, Stäbe etc.
8	Motorschienen für Knie-Hüfte-Schulter und Sprung-gelenk
6	Thermotherapie Einheiten
1	Unterwasser/Stangerbad
2	Kneipbereich Einheiten
1	Vierzellenbad
1	Arm-Fussbad
5	Inhalationsgeräte
3	Geräte für Reizstrom
3	Ultraschallgeräte
1	TENS-Gerät zur Schmerztherapie
2	Extensionsliegen mit integrierter Mikrowelle

2.2.4 Ergotherapie

1	Computerarbeitsplatz
1	Ein Trainingsraum zur Arbeitserprobung 80 qm
2	Arbeitsräume zu je 30 qm für die beiden Ergotherapeutinnen

2.2.5 Bewegungstherapie (Physiotherapie und Sporttherapie)

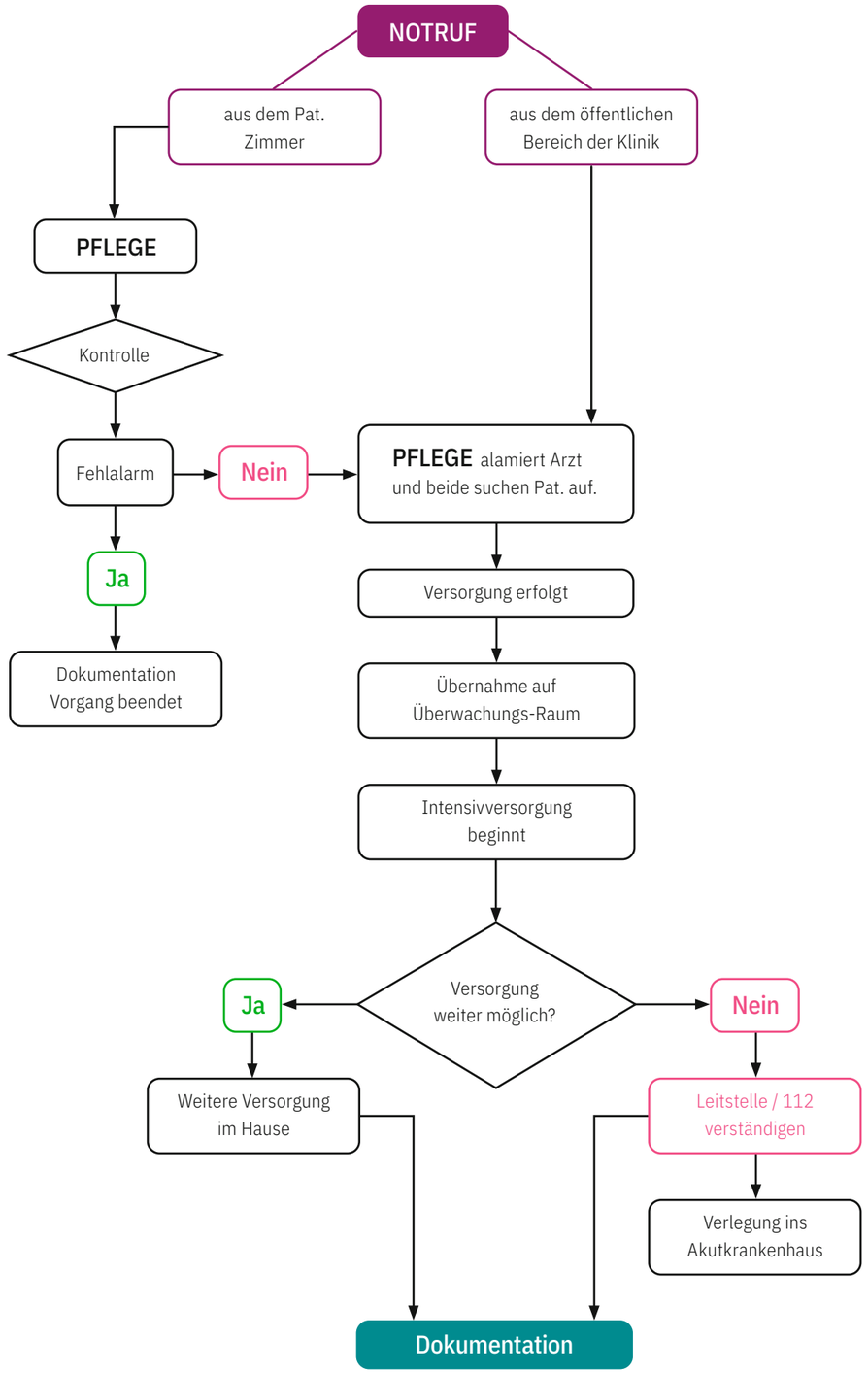
12	Fahrradergometer als Trainingsergometer (monitorüberwacht)
3	Gymnastikräume (300 m² / 100 m² / 50 m²)
7	Schlingentische
1	Raum für Krafttraining (100 m²)
15	Trainingsgeräte für Muskelaufbautraining 6 Zuggeräte, 1 Gerät zum Training der Bauchmuskulatur, 1 Butterfly-Reverse (Rücken-Haltungsstabilisator), 1 LWS/ BWS-Extensionstrainer, 1 Ab-/Addukto-ren-Trainer, 1 Hüftbeinschwinge, 1 Knie-strecker, Beinbeuger, 1 Rumpfrotator, 1 Laufband, Gehbarren, körperhohe Wand-spiegel, Hanteln, Bälle, Keulen, Stäbe, Matten, Nordic-Walking-Stöcke
1	Anlage zur Gangschule
1	Hallenschwimmbad, 200 m², Wassertiefe 100 - 150 cm, Wassertemperatur 28° C
2	Lymphomaten
2	Motorschiene Schulter
3	Motorschienen Knie/Hüfte
1	Motorschiene Sprunggelenk

2.2.6 Notfallversorgung und Überwachung

1	Beatmungsgerät, netzunabhängig (Oxy-log), automatisch
11	Defibrillatoren
9	Wiederbelebungseinheiten (mobil)
18	Überwachungsmonitore
1	Intensivzimmer mit 2 monitorüberwach-ten Betten, Notrufanlage in allen Klinik-gebäuden (Zimmer, Naßzelle, öffentlicher Bereich)
2	Oxymeter / Pulsmesser

Haus	Raum	Notfall-rucksack	Notfall-koffer	Sprechender Halbautomatischer Defi (AED)	Defibrilla-tor	EKG	Sauer-stoff
Haus 2	Überwachungsraum	X		X mit Monitor		X	X
Haus 3	Belastungs EKG		X			X alle Fahrräder	
Haus 3	Ergometertraining				x mit Monitor	X alle Fahrräder	
Haus 3	Visitenraum 1. OG					x	
Haus 3	Schwestern-stützpunkt 1. OG	X		x mit Monitor		x	x
Haus 5	Betreuungsraum (Turnhalle)			x mit Monitor (im Wanderrucksack)			
Gesamt		**2**	**1**	**3**	**1**	**5**	**2**

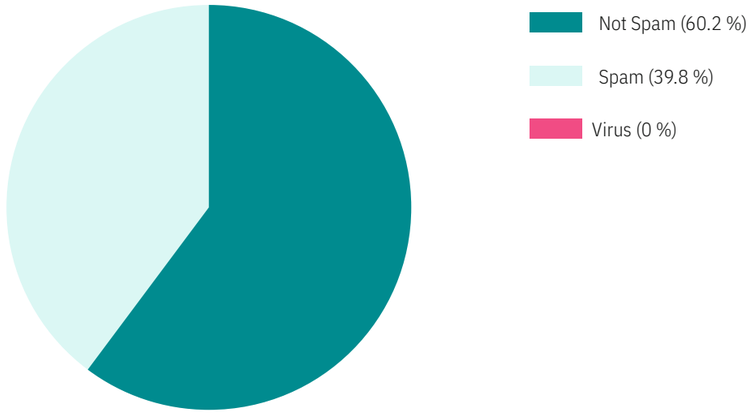
Notfallablaufplan



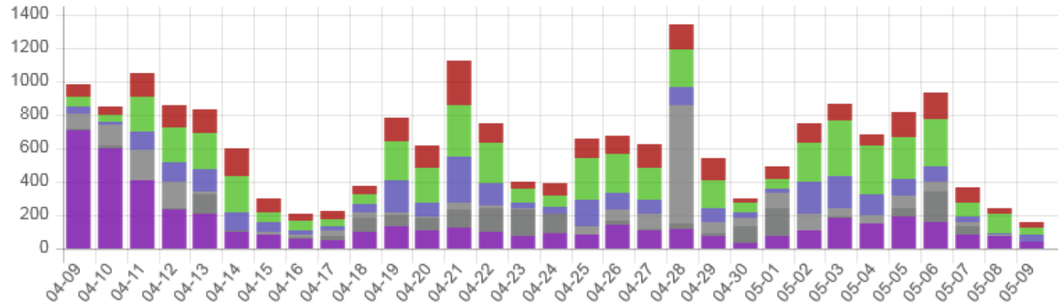
XII. Betriebssicherheit

Messages		Total	This Year	This Month	This Week	Today	This Hour	This Minute
Not Spam Classified By	Bypass Scan On Auth	164621	13351	796	49	35	2	1
	Delivery Control	119	21	0	0	0	0	0
	Disclairner	9500	4649	313	7	6	1	0
	FortiGuard AntiSpam-Safe	90	15	0	0	0	0	0
	Message Cryptography	3	2	0	0	0	0	0
	Not Spam	256973	21189	1689	157	47	0	0
	System Safe	7977	2111	162	21	10	4	2
	User Safe	4916	374	15	3	2	0	0
	Subtotal	444199	41712	2975	237	100	7	3
		2.5%	45.4%	55.8%	57.1%	60.2%	58.3%	100%
Spam Classified By	Access Control-Relay Denied	4057	439	23	2	0	0	0
	Attachment Filter	23	2	0	0	0	0	0
	DNSBL	1009	37	2	1	1	0	0
	FortiGuard AntiSpam	12051	5305	234	31	10	1	0
	FortiGuard AntiSpam-1 P	139902	412	13	1	0	0	0
	FortiGuard WebFilter	178	37	5	1	0	0	0
	Greylist	574850	27071	1096	124	45	2	0
	Header Analysis	154	6	0	0	0	0	0
	Heuristic	40	21	0	0	0	0	0
	Image Spam	32	3	0	0	0	0	0
	Recipient Verification	26553	572	39	4	2	0	0
	SMTP Auth Failure	16266674	9046	459	8	3	0	0
	SURBL	584	50	6	5	5	2	0
	Sender Reputation	16480	463	1	0	0	0	0
	Session Domain	55046	5877	461	1	0	0	0
	Session Limit	185727	796	17	0	0	0	0
	System Block	233	10	1	0	0	0	0
	Subtotal	17283593	50147	2357	178	66	5	0
		97.5%	54.6%	44.2%	42.9%	39.8%	41.7%	0%
Virus Classified By	Malware Outbreak	8	2	0	0	0	0	0
	Virus Signature	416	24	4	0	0	0	0
	Subtotal	424	26	4	0	0	0	0
		0.0%	0.0%	0.1%	0%	0%	0%	0%
Total		17728216	91885	5336	415	166	12	3

Statistics Summary (Today)



Statistics History (Count, 30 Days)



Chemische und mikrobiologische Untersuchung des Wassers

1.1 Schwimmbecken im Haus III

Ergebnisse der chemischen und mikrobiologischen Untersuchungen des Wassers nach DIN 19643 im März, April, Juni, Juli und September 2021 (Labor Romeis GmbH, Bad Kissingen):

Mikrobiologische Hygiene-Parameter	Reinwasser	Beckenwasser
Koloniebildende Einheiten nach 44 ± 4h bei 20 ± 2°C /ml	0	0
Koloniebildende Einheiten nach 44 ± 4h bei 36 ± 1°C / ml	0	0
Escherichia Coli aus 100 ml	negativ	negativ
Pseudomonas aeruginosa aus 100 ml	negativ	negativ
Legionellen im Filtrat	**nicht nachweisbar**	

Richt- bzw. Grenzwerte	
Reinwasser	Koloniebildende Einheiten (KBE) jeweils maximal 20/ml; E. coli u. Ps. aeruginosa aus 100 ml nicht nachweisbar (0)
Beckenwasser	Koloniebildende Einheiten (KBE) jeweils maximal 100/ml; E. coli u. Ps. aeruginosa aus 100 ml nicht nachweisbar (0)
Legionellen	im Filtrat vor Desinfektion aus 100 ml nicht nachweisbar (0) im Filtrat vor Desinfektion aus 1 ml nicht nachweisbar (0)

Mikrobiologische Untersuchung

Die mikrobiologischen Untersuchungen des Rein- und Beckenwassers zeigte, dass die gemäß DIN 19643 zu stellenden Anforderungen in vollem Umfange erfüllt wurden. In der Filtratprobe konnten keine Legionellen nachgewiesen werden.

1.2 Trinkwasser Tafelwasseranlage Haupthaus

Ergebnisse der chemischen und mikrobiologischen Untersuchungen des Wassers nach DIN 19643 im März, April, Juni, Juli und September 2021 (Labor Romeis GmbH, Bad Kissingen):

Mikrobiologische Untersuchung

Die o. g. Proben wurden gem. Trinkwasserverordnung (TrinkwV 2001) vom 21. Mai 2001 untersucht.

Alle untersuchten Parameter entsprechen den Anforderungen der TrinkwV 2001.

2. Beauftragte für Betriebssicherheit

Hygienebeauftragte Ärztin	Dr. med. Irene Mantis
Hygienefachkraft	Winfried Roßbauer, G & U Gesundheit und Umwelt, Wildenberg

2.2 Brandschutz

Brandschutzbeauftragte	Harald Ziegler, technischer Leiter Klaus Brix, G & U Gesundheit und Umwelt, Wildenberg

> Feuerschutzübung mit den Mitarbeitern und der örtlichen Feuerwehr
> Brandschutz - Theorie: zweimal jährlich

2.3 Arbeitssicherheit

Fachkraft für Arbeitssicherheit	Klaus Brix
Fachkraft für Hygiene	Winfried Roßbauer
Sicherheitsbeauftragter Pflege	Philipp Lohmann
Sicherheitsbeauftragter Physiotherapie	Maria Jelinek
Sicherheitsbeauftragte Verwaltung	Margarete Unsleber
Sicherheitsbeauftragter Sporttherapie	Paul Riegler, Barbara Kottlors-Halbig

2.4 Sonstiges

Gefahrstoff-Beauftrager	Klaus Brix
Abfall-Beauftragter	Andre Kiesel
Datenschutz-Beauftragter	Joachim Jäcklein
Beauftragter für Geräte nach MedGV	Harald Ziegler, Technischer Leiter
Medizinprodukte-Verantwortliche	Dr. W. Reif, Maria Jelinek, Paul Riegler, Harald Ziegler
Medizinprodukte-Beauftragte	Philipp Lohmann, Bernd Janouschek, Barbara Kottlors-Halbig, Elvira Schenck, Harald Ziegler
Arzneimittel-Beauftragter	Dr. W. Reif

XIII. Regionale medizinische Infrastruktur

1. Bad Kissingen

a) Dialysestation

> Dialyse und Feriendialyse (Nierenzentrum Bad Kissingen, MVZ, Leitung PD Dr. med. R. Vasko)
> bei entsprechendem Bedarf Dialyse in der Deegenbergklinik durchführbar

b) Chirurgische Klinik

> St. Elisabeth-Krankenhaus (Chefarzt Dr. Junghanns, Chefarzt Prof. Dr. Kahle)

c) Medizinische Kliniken

> St. Elisabeth-Krankenhaus (Chefarzt Dr. Zagorski)
Kooperationspartner der Deegenbergklinik

d) Bad Kissinger Herzsportgruppe an der Deegenbergklinik e. V.

> Übungsruppe
Dienstag, 15:30 Uhr
Donnerstag, 15:30 Uhr, 16:30 Uhr und 17:30 Uhr

2. Kooperation mit herz-, gefäß- und/oder thoraxchirurgischen Zentren

> Klinik und Poliklinik für Herz- und Thoraxchirurgie der Universität Würzburg
> Medizinische Universitätsklinik Würzburg

Mitglied im Herz-Kreislaufzentrum Würzburg

> Herz- und Gefäß-Klinik GmbH, Bad Neustadt – Campus Bad Neustadt
> Klinik für Herzchirurgie, Klinikum Bayreuth
> Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie, Klinikum Fulda
> Klinikum der Universität Erlangen-Nürnberg
> Mitglied im „Muskuloskelettalen Centrum Würzburg“ der Universität Würzburg

3. Kooperation mit orthopädischen Zentren

Orthopädisches Krankenhaus Schloss Werneck

XIV. Soziales Engagement der Deegenbergklinik

SPENDEN (Soziales, Kultur, Sport, kirchliche Institutionen, Parteien)
Blindenwerkstätten / Hilfspakete Hochwasser Flut-Opfer
Ges. Dt. Chines. Freundschaft Würzburg e. V. / Spende
Gesellsch. für Deutsch-Chin.Frd.sch.Wbg e. RZ Doppelzhlg.
Heimatverein Botenlauben / Reinigung Toilettenanlage
Lebenshilfe Bad Kissingen / Spende
mobilcom-debitel/BRK
Reiher Alexander/Heizpaneel f. Wasserwacht Zingst
SOS-Kinderdorf
Station Regenbogen/Kaiser Hans-Joachim
Verein Freunde u. Förderer Berufsschule Bad Kissingen / Spende

Saale Zeitung
SEIT 1847
Brückenauer Anzeiger Münnerstädter Zeitung

Samstag, 3. April 2021

DEEGENBERGKLINIK

Hausdame verabschiedet

Bad Kissingen – Nach 14 Dienstjahren verlässt die langjährige Hausdame Hedwig Fronius-Englert die „Familie Deegenbergklinik“ und geht damit in einen neuen Lebensabschnitt. Aktuell sind große Abschiedsfeiern nicht möglich; im kleinen Rahmen gab es daher Abschiedsworte von Familie Deeg und ein paar Erinnerungen an vergangene Zeiten. Mit einem Spruch von Akshay Kumar (indisch-kanadischer Schauspieler): „Arbeit ist Arbeit, aber Familie ist fürs Leben. Das ist es, was mir wirklich wichtig ist“, wünschte ihr die Klinikleitung alles Gute für die Zukunft. *red*

Auf dem Bild (von links): Jadwiga Deeg, Dorothea Deeg, Hedwig Fronius-Englert und Prof. Dr. Dr. med. Peter Deeg. (Die Personen auf dem Foto sind negativ getestet). Foto: M. Unsicker

Saale Zeitung
SEIT 1847
Brückenauer Anzeiger Münnerstädter Zeitung

Mittwoch, 21. Juli 2021

FLUTKATASTROPHE

Medizinische Hilfe für zerstörtes Ahrtal

Die Einsatzgruppe des Kissinger BRKs half in Altenahr. Foto: Emmert

VON UNSEREM REDAKTIONSMITGLIED
BENEDIKT BORST

Landkreis – Das Rote Kreuz Unterfranken hat am Wochenende die örtlichen Hilfskräfte im Katastrophengebiet in Rheinlandpfalz unterstützt. Etwa 40 Fahrzeuge und 140 Einsatzkräfte umfasste das unterfränkische Hilfeleistungskontingent, darunter auch eine zehn Mann starke Einsatzgruppe aus Bad Kissingen. Die Rettungskräfte aus Bad Kissingen wurden Altenahr zugeteilt, das Ahrtal gehört zu den am stärksten von der Hochwasserkatastrophe betroffenen Gebieten.

„Die Lage war katastrophal und unübersichtlich und wegen des großen Schadensgebietes sehr unorganisiert“, berichtet Gruppenführer Stefan Emmert. Am Freitagmorgen wurden die Einsatzkräfte alarmiert, gegen Abend kamen sie im Krisengebiet an. Ihre Aufgabe war es, die medizinische Versorgung aufzubauen und sicherzustellen. „Auf Bierzeltgarnituren haben wir eine Arztpraxis eingerichtet“, sagt er. Dort wurden Verletzungen behandelt, genauso wie erste Erkrankungen und Infektionen, die bereits infolge der zerstörten Infrastruktur und der mangelnden Hygiene auftreten. „Das ist eine Katastrophe, mehr kann man dazu nicht sagen“, findet Emmert.

Die medizinische Hilfe ist das eine, aber nicht alles, was benötigt wurde. Trost spenden, Sperrmüll beiseite räumen, Schlamm schaufeln. „Die Hilfskräfte waren höchst motiviert. Sie haben überall mit angepackt, Hauptsache sie konnten helfen“, sagt der Gruppenführer. Feuerwehrkräfte haben Wunden versorgt, BRK-ler haben Feuerwehrlaster mit Nahrungsmitteln gefahren, Leute vom THW haben Kleiderspenden verteilt. „Die Hilfsorganisationen haben alles gemacht, was angefallen ist“,berichtet er.

Den Anwohnern war anzumerken, wie sehr die Situation sie belastet. Es habe eine Katastrophenstimmung geherrscht. Um damit umzugehen, hätten sich die Menschen auf die Aufräumarbeiten gestützt.

Die Rettungskräfte aus Bad Kissingen waren in einer Schule untergebracht. Geschlafen wurde auf Feldbetten in Klassenräumen, gegessen in der Aula. Gearbeitet wurde buchstäblich bis zum Umfallen, vom Aufstehen bis zum Sonnenuntergang. Am Sonntagabend endete der Einsatz. Montag Mittag kamen die Helfer aus Unterfranken wieder zu Hause an. Abgelöst wurden sie laut Emmert von hessischen Hilfskräften.

Neben dem BRK Bad Kissingen waren auch fünf Ehrenamtliche der Wasserwacht Hammelburg im Krisengebiet, die bei Erftstadt nach Ertrunkenen suchten (wir berichteten). Ansonsten waren aus dem Landkreis bislang keine Hilfskräfte in Katastrophengebieten im Westen oder im Berchtesgadener Land im Einsatz. Dennoch halten sich die Organisationen einsatzbereit – etwa die Bundespolizei in Oerlenbach und das THW in Bad Kissingen. „Wir haben einen Einsatzzug zusammengestellt und sind in Alarmbereitschaft“, teilt Oliver Hagen für das Bundespolizei Aus- und Fortbildungszentrum mit. 16 Stammkräfte sowie 37 Polizeianwärter und -anwärterinnen des zweiten Ausbildungsjahres wurden dazu ausgesucht. „Die Fahrzeuge stehen bereit und sind beladen“, sagt Hagen.

Das THW steht bereit, um andere Retter abzulösen. Ob und wann Kräfte aus Bad Kissingen benötigt werden, ist jedoch noch nicht klar, sagt der Ortsbeauftragte Philipp Kiesel. „Wir warten auf den Einsatzauftrag“, sagt er. Aus der Region wurden THW-Trupps aus Schweinfurt, Gerolzhofen und Mellrichstadt ins Überschwemmungsgebiet nach Nordrhein-Westfalen und Rheinland-Pfalz entsendet.

Ähnlich die Situation beim Kreisverband der DLRG. Wie Vorsitzender Markus Brandl berichtet, wurde der Verband am Wochenende zunächst mit alarmiert, musste dann aber doch nicht ausrücken. Einsatzbereit sind zwei Einsatzgruppen mit jeweils acht Mann Besatzung.

Saale Zeitung
SEIT 1847
Brückenauer Anzeiger Münnerstädter Zeitung

Freitag, 6. August 2021

FEIERSTUNDE

Abschied und Ehrungen in der Deegenbergklinik

Angelika Keßler geht

Bad Kissingen – 38 Jahre lang hat Angelika Keßler in der Deegenbergklinik gearbeitet. Jetzt wurde sie in den Ruhestand verabschiedet. Zudem konnten im ersten Halbjahr 2021 sechs Mitarbeiterinnen der Klinik Betriebsjubiläum feiern. Weitere drei Mitarbeiterinnen hatten bereits 2020 Jubiläum und wurden jetzt geehrt.

Begonnen hat Angelika Keßler 1983 im klinisch-chemischen Labor der Deegenbergklinik. Hier hat sie Laboranalysen der angereisten Rehabilitanden/innen durchgeführt sowie den Verlauf der Laborwerte kontrolliert. Sie hat die Qualitätssicherung des Labors vorgenommen und dabei stets sehr gute Bewertungen erhalten. Später wurden diese Leistungen an ein Gemeinschaftslabor abgegeben, und auch hier hat sie bei der Überführung sehr gute Dienste geleistet. Danach wurde Keßler in den Bereich der Therapieplanung eingeführt. Diese Tätigkeit hat sie bis zu ihrem Renteneintritt erfolgreich ausgeübt.

„Frau Keßler hat sich sehr große Verdienste erworben durch ihre gewissenhafte und sehr gute Arbeit für die Rehabilitanden/innen und die Gesamtklinik. Wir danken ihr sehr für ihre außergewöhnlich gute Mitarbeit", heißt es in der Presseerklärung der Klinik.

Prof. Dr. Dr. med. Peter Deeg gratulierte mit Verwaltungsleiterin Jadwiga Deeg und Tochter Dorothea Deeg den Jubilarinnen. Er sprach Lob und Anerkennung aus und dankte für die langjährige Mitarbeit und das große Engagement. Langjährige Betriebszugehörigkeit feierten 2020: Tatjana Kandlein/Küche (10 Jahre), Elvira März/Reinigungsdienst (20 Jahre) und Susanne Bott/Chefarztsekretariat (30 Jahre). 2021: Seit zehn Jahren kümmert sich Barbara Gößmann um die Gestaltung der Garten- und Parkanlagen. Für 20-jährige Tätigkeit im Reinigungsdienst ging der Dank an Helga Stürmer. Seit 25 Jahren in der Klinik sind Gloria Ortiz (Service) und Roswitha Sauer (Masseurin). Für 30 Jahre Betriebszugehörigkeit wurden Barbara Kottlors-Halbig (Sporttherapeutin) und Herta Gönczi (Reinigungsdienst) geehrt. *red*

Die Geehrten (v.l.): Barbara Gößmann, Roswitha Sauer, Jadwiga Deeg, Elvira März, Gloria Ortiz, Herta Gönczi, Barbara Kottlors-Halbig, Susanne Bott, Helga Stürmer, Peter und Dorothea Deeg. Fotos: M. Unsleber

Saale Zeitung
SEIT 1847
Brückenauer Anzeiger Münnerstädter Zeitung

Donnerstag, 16. Dezember 2021

Verabschiedung

Chefarzt geht in den Ruhestand

Nach 18-jähriger Tätigkeit als Chefarzt der orthopädischen Abteilung der Deegenbergklinik tritt Dr. Wolfgang Reif in den Ruhestand.

Dr. Wolfgang Reif (von links) wurde in den Ruhestand verabschiedet. Weiter auf dem Bild zu sehen: Heike Wehrenberg-Kottmann, Jadwiga Deeg, Dorothea Deeg, Prof. Dr. med. Peter Deeg (alle Personen auf dem Foto sind geimpft und getestet.) Foto: Margarete Unsleber

Er hat in dieser Zeit einen wichtigen Beitrag zur qualifizierten Versorgung der Rehabilitanden in der Deegenbergklinik geleistet, heißt es in einer Pressemitteilung.

Ein Mann von klarer Ansage

Dr. Reif hat der Orthopädie in der Klinik ein unverwechselbares Erscheinungsbild gegeben. Er war auf zwei Fachgebieten der Neurochirurgie und Orthopädie fachärztlich qualifiziert. Seine breit gefächerte Qualifikation und Erfahrung waren ein großer Vorteil für alle Rehabilitanden mit chronischen und postoperativen Erkrankungsfolgen. Er ist ein Mann von klarer Ansage und Charakter, auf den man sich unbedingt verlassen konnte. Die Zusammenarbeit mit ihm war kollegial und zielführend. Die Geschäftsleitung bedankt sich bei ihm für seine Mitarbeit und wünscht ihm gute Gesundheit und Gelingen bei der Erfüllung seiner Vorhaben, heißt es abschließend in der Mitteilung.

UNI.KLINIK

Das Gesundheitsmagazin des Universitätsklinikums Würzburg

Ausgabe 4/2

100 Jahre Lukra

1921 startete die Erfolgsgeschichte des Luitpoldkrankenhauses: Eine Zeitreise mit vielen Zeitzeugen und ein spannender Blick in die Zukunft

KARL-HEINZ WEIS (Jg. 1927):

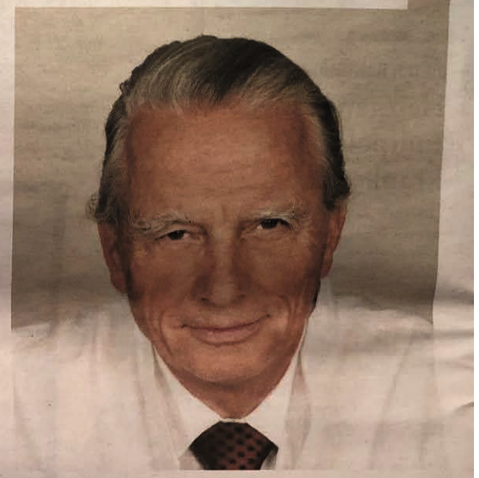
Chirurgisch-medizinisches Zentrum der Zukunft

„Mit dem Bau der Augen- und HNO-Klinik, der Neurochirurgischen und Neurologischen Klinik im Kopfklinikum muß festgestellt werden, daß für Würzburg die Entscheidung getroffen wurde, die klinische Medizin in einem „Pavillonstil im Großen" zu betreiben. […] Der nächste Schritt ist der, das Gelände jenseits des Zinklesweges und der Oberdürrbacher Landstraße zu erschließen, […] damit in möglichst enger Nachbarschaft zur Kopfklinik und Frauenklinik das neue Klinikum entstehen kann. Alle drei Komplexe müssen durch großzügig ausgebaute unterirdische Gänge miteinander verbunden werden." *[Ordinarius für Anästhesiologie und Baubeauftragter der Medizinischen Fakultät, Exposé von 1971 zur zukünftigen Erweiterung des Universitätsklinikums]*

PETER DEEG (Jg. 1942):

Ambulante Herzkatheter

„Nach langen Kämpfen hatten wir 1973 in der Medizinischen Universitätsklinik (Bau 4) ein modernes Herzkatheter-Labor mit Koronarographie-Anlage (Durchleuchtung zur Darstellung der Herzkranzgefäße) erhalten. 1974 wurde ich nach Cleveland/USA zu Mason Sones, dem Pionier der ambulanten Herzkatheter-Untersuchungen, geschickt. Klinikchef Hans Adolf Kühn ließ sich nach einigem Zögern überzeugen, das Verfahren auch in Würzburg einzuführen. Dadurch wurden wir in die Lage versetzt, Erkrankungen von Herzklappen und Herzkranzgefäßen sichtbar zu machen – unbedingte Voraussetzung, um über eine Operation zu entscheiden und um später eine potente Kardiochirurgie in Würzburg zu etablieren." *[Interview 2021]*

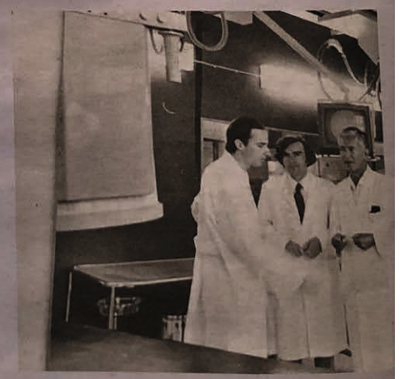


1970–2004: Neue Konzepte

Ab Mitte der 1950er Jahre wurden an der Versbacher Straße weitere medizinische Universitätsinstitute errichtet; die größten Bauprojekte waren das „Kopfklinikum", das mit Augen- und HNO-Klinik sowie Neurologie, Neurochirurgie und Neuroradiologie die „Kopf-Disziplinen" in dichter Nachbarschaft unterbrachte, sowie der Neubau der Psychiatrischen Klinik mit Kinder- und Jugendpsychiatrie in der Füchsleinstraße. Die Chirurgische und Medizinische Klinik erhielten eine Intensivstation, außerdem wurde ein Zentrallabor in Betrieb genommen.

Die sprunghaft angestiegenen Studentenzahlen (Phänomen der „Massenuniversität") und neue Lehrmethoden („Bedside teaching" – Unterricht in Kleingruppen am Krankenbett) stellten die Unikliniken vor neue Herausforderungen. Durch das Ausscheiden der Ordensschwestern verschärfte sich der Pflegenotstand. Immer mehr Autos von Mitarbeitern, Patienten, Besuchern und Studenten sorgten für wachsende Verkehrs- und Parkprobleme.

Pläne für einen Klinikneubau, zunächst für die operativen Fächer, später auch für die Innere Medizin, bestanden bereits seit den 1970er Jahren. Doch erst Mitte der 1990er Jahre bot sich die Möglichkeit der Realisierung. Mit Bezug des ZOM (Zentrum für Operative Medizin) im Jahr 2004 und des ZIM (Zentrum für Innere Medizin) im Jahr 2009 begann ein neues Kapitel in der Klinikgeschichte.



Prof. Klaus-Werner Schneider (re.) mit den Assistenten Peter Deeg und Reiner Jesse im neuen Herzkatheterlabor.

Text: Andreas Mettenleiter, Fotos: Peter Deeg (o. re und u.), Andreas Mettenleiter