



Deegenbergklinik

BAD KISSINGEN

für Innere Krankheiten / Kardiologie / Diabetologie /
Angiologie und Orthopädie

AHB- und Reha-Klinik

Akademische Lehrereinrichtung
der Julius-Maximilians-Universität Würzburg

Burgstraße 21

97688 Bad Kissingen

☎ (0971) 821-0 - Fax (0971) 821-8290

Service-☎ (0800) 1001588

e-mail: klinik@deegenberg.de

Internet: <http://www.deegenberg.de>



Qualitätsreport 2018

Autor:
Prof. Dr. med. P. Deeg



Deegenbergklinik
BAD KISSINGEN

Bad Kissingen

Stand: April 2019

Inhaltsverzeichnis

I.	Einführung	1
II.	Ärztliche Leitung – Verwaltung	3
III.	Vertragspartner – Servicetelefon	5
IV.	Indikationen – Diagnostik – Therapie	6
V.	Mitarbeiter	9
VI.	Leistungsstatistiken	13
VII.	Qualitätssicherung	32
VIII.	Forschungsprojekte	66
IX.	Vorstellung bei Konsiliarärzten und Verlegungen	68
X.	Ehrungen langjähriger Mitarbeiter	70
XI.	Wissenschaftliche Tätigkeit	71
XII.	Fortbildung von Mitarbeitern.....	78
XIII.	Gebäude- und Medizintechnik.....	84
XIV.	Betriebssicherheit	90
XV.	Regionale medizinische Infrastruktur.....	94
XVI.	Soziales Engagement.....	95
XVII.	Pressestimmen.....	96

I. Einführung

Digitalisierung in der Medizinischen Rehabilitation

Die Digitalisierung in der Medizinischen Rehabilitation schreitet rasch voran. Auch die DRV Bund öffnet sich dem Wandel und hat das Konzept der Tele-Reha eingeführt. Damit ist die Möglichkeit, ja die Chance eröffnet, den Reha-Erfolg nach und über die 21 Tage der Reha hinaus zu stabilisieren oder sogar weiter zu verbessern. Tele-Reha kann für viele Indikationen eine hilfreiche Ergänzung sein. Insbesondere für die Gruppe mit metabolischem Syndrom.

Die Digitalisierung ermöglicht den Mitarbeitern in der Medizinischen Rehabilitation, die Flut der Daten zu beherrschen, zu strukturieren und gezielt zu nutzen.

Die vielen Möglichkeiten der digitalen Medizin erfordern neue ethische, rechtliche und wissenschaftliche Bewertungen. Die zahlreichen Apps müssen zertifiziert sein, bevor sie in den verschiedenen Indikationsbereichen eingesetzt werden können.

Hier soll nur schlagwortartig angedeutet werden, was in Zukunft bedeutsam werden und sich für die Rehabilitanden/innen zum Vorteil entwickeln könnte. Das könnten sein:

- Diagnose-Apps
- Kardio-Coach-Apps
- Leitlinien auf Smartphone
- Mobile EKG- und Herzfrequenzmessungen
- Fitness-Tracker
- Telemedizin bei Herzinsuffizienz
- Lab on Chip

Was hier nun für die Rehabilitation im Allgemeinen und für den Einzelnen von Relevanz sein wird, wird sich zeigen. Von großem Vorteil wäre, wenn in naher Zukunft der Datenaustausch zwischen den Kostenträgern, den Rehabilitanden/innen und den nachversorgenden Ärzten auf elektronischer Basis ablaufen könnte.

Seit über 10 Jahren arbeiten wir in der Deegenbergklinik mit der elektronischen Patientenakte. Wir haben die Erfahrung gewonnen, dass nur mit einer modernen IT und smarten EDV-Programmen die Anforderungen einer modernen patientenorientierten Rehabilitation realisierbar sind. Dabei zählt auch die Kommunikation der einzelnen Abteilungen in der Klinik, so z. B. der Therapieplanung, über Smartphone oder Tablet mit dem/r Rehabilitanden/in.

Die Orientierung der Reha-Maßnahme an den Reha-Therapiestandards und deren Umsetzung erfordert gerade unter Berücksichtigung der wachsenden Datenflut den Einsatz einer spezifisch auf das Reha-Geschehen abgestellten IT/EDV.

Diese beinhaltet die Patientenverwaltung, die Therapieplanung und die medizinische Versorgung. Alle drei Bereiche können unter Berücksichtigung des Datenschutzes miteinander kommunizieren, so dass die großen Datenmengen für alle Beteiligten beherrschbar werden und die Versorgung der Rehabilitanden/innen verbessert wird.

Mit Hilfe der EDV sind wir in der Lage, bei den Rehabilitanden/innen frühzeitige Abweichungen von den Reha-Therapiestandards zu erfassen und auch zu korrigieren.

Einen beachtlichen Vorteil unserer IT/EDV sehen wir auch in der Möglichkeit der digitalen klinischen Entscheidungshilfe im Allgemeinen wie im Besonderen in Bezug auf die spezifische Situation des/r Rehabilitanden/in. Die im System vorhandenen indikationsbezogenen Verordnungsbögen eröffnen dem Arzt die Möglichkeit, die individuellen Erwartungen des/r Rehabilitanden/in einerseits und die vorgegebenen Reha-Therapiestandards andererseits in Einklang zu bringen.

Alle relevanten Vorgänge werden im Verlauf der Rehabilitation in der elektronischen Akte dokumentiert und sind jederzeit abrufbar und einsehbar.

Hierbei handelt es sich um die Befunde der Aufnahmeuntersuchung, die therapeutischen Leistungen sowie die Ergebnisse der Funktions- und Leistungsuntersuchung, des Labors und der Vitalparameter. Die Bewertung des Reha-Verlaufes durch die Pflegekräfte, die Therapeuten und die Ärzte gehen ebenfalls patientenbezogen in die elektronische Patientenakte ein.

Von hier aus gehen diese Daten strukturiert in den einheitlichen Entlassungsbericht der DRV Bund über.

Die moderne Datenverarbeitung ermöglicht uns in Teilen auch einen raschen Datenaustausch mit den Kostenträgern und den Rehabilitanden/innen selbst. Dabei sehen wir einen großen Vorteil darin, dass bereits vor Antritt der Rehabilitation über unseren internetgestützten Fragebogen der/die Rehabilitand/in relevante Informationen für die Planung der Rehabilitationsmaßnahme in seine spezifische elektronische Akte einfügen kann.

Unsere Daten werden im hauseigenen Rechenzentrum gesichert und aufbewahrt (siehe Seite 76). Dem System überlagert ist das Data-Warehouse, das jede Nacht um 2.00 Uhr die Daten aus allen Bereichen speichert. Damit ist es uns möglich, über alle Prozesse statistische Erhebungen vorzunehmen und das Controlling zu führen.

II. Ärztliche Leitung - Verwaltung



Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. med. P. Deeg
Internist/ Kardiologie
Rehabilitationswesen

Sekretariat: S. Bott / M. Alles
Telefon: (0971) 821-8241
Telefax: (0971) 821-8292
e-mail: prof.deeg@deegenberg.de



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

rehse@deegenberg.de



Chefarzt Innere Medizin
Dr. med. G.-W. Schmeisl
Facharzt für Innere Medizin/
Angiologie/Diabetologie -
Rehabilitationswesen, Sportmedizin,
Sozialmedizin - Diabetologe DDG

e-mail: schmeisl@deegenberg.de
Sekretariat: S. Bott / M. Alles
Telefon: (09 71) 821-8241
e-mail: klinik@deegenberg.de



Chefarzt Orthopädie
Dr. med. W. Reif
Facharzt für Orthopädie/
Neurochirurgie
Sozialmedizin

reif@deegenberg.de



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

Verwaltungsleitung: J. Deeg / R. Mayer

Telefon: (09 71) 82 10

Telefax: (09 71) 821-8290

e-mail: mayer@deegenberg.de

Internet: <http://www.deegenberg.de>

Aufnahmebüro: Frau Stürmer / Frau Pesce / Frau Simon / Frau Albert/ Frau Weigand

Telefon: (09 71) 821-8206

Service-Telefon: (08 00) 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 Krankheiten des Herzens und des Kreislaufs
Indikation 02a/b Krankheiten der Gefäße
Indikation 06 Stoffwechselkrankheiten

Orthopädie

- Indikation 04 Krankheiten der Bewegungsorgane
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)

➤ Thermo-, Hydro- und Balneotherapie

- 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
 - a) Arbeitstherapie Gruppe EDV
 - b) Arbeitstherapie Gruppe WS
 - c) Seminar „Beruf und Gesundheit“
 - Einzelbehandlung
 - a) Arbeitsplatztraining Einzel
 - b) Arbeitsplatzberatung
- Information, Motivation, Schulung
 - Patientenschulungen
 - Bereich Orthopädie (Arthrose, Endoprothetik, Wirbelsäulenerkrankungen, chronischer Schmerz, Rückenschule)
 - Bereich Kardiologie (Herz-Kreislaufkrankungen, 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:	87
Teilzeitbeschäftigte:	100
	<hr/>
	187

Gesamt - männlich	42	(= 22,46 %)
- weiblich	145	(= 77,54 %)
	<hr/>	
Gesamt	187	
	<hr/> <hr/>	

Beschäftigte	männlich	weiblich
unter 18 Jahre	1	3
18 - 35 Jahre	6	34
36 - 50 Jahre	7	29
über 50 Jahre	28	79
Gesamt	42	145

Auszubildende	männlich	weiblich
unter 18 Jahre	0	0
über 18 Jahre	0	6
Gesamt	0	6

Beschäftigungsdauer der Mitarbeiter

bis	3 Jahre	52	(= 27,81 %)
bis	5 Jahre	13	(= 6,95 %)
bis	10 Jahre	31	(= 16,58 %)
bis	15 Jahre	25	(= 13,37 %)
bis	20 Jahre	23	(= 12,30 %)
bis	25 Jahre	14	(= 7,49 %)
bis	30 Jahre	10	(= 5,35 %)
über	30 Jahre	19	(= 10,16 %)
Gesamt über 20 Jahre		43	(= 22,99 %)

Personalstand - Medizinischer Bereich

- 4 Ärzte / Leitung
- 2 Funktionsoberärzte
- 10 Assistenzärzte/-ärztinnen
- 1 Betriebsarzt (stundenweise)
- 3 Psychologen/innen
- 2 Sozialdienstmitarbeiterinnen
- 1 Pflegedienstleitung
- 19 Pflegekräfte
- 3 Pflegehilfskräfte
- 3 Diätassistentinnen
- 1 Diabetesberaterin
- 1 Diabetesassistentin
- 10 Physiotherapeuten/-innen
- 1 Sportlehrerin
- 3 Diplom-Sportlehrer / -innen
- 1 Sport- und Gesundheitstrainerin
- 1 angel. Kraft für motor. Bew.-Schiene
- 2 Beschäftigungstherapeutinnen
- 2 Ergotherapeutinnen
- 3 Masseure / med. Bademeister / -innen
- 4 Badehelferinnen
- 1 Arztsekretärin
- 3 Schreibkräfte

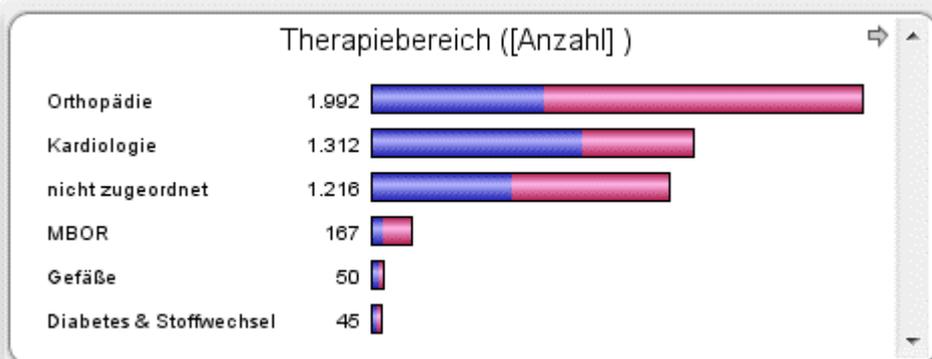
82 Mitarbeiter (Stand 31.12.2018)

Name	Funktionsbezeichnung	Zusatzbezeichnung	Sprachkenntn.
Prof. Dr. med. Deeg, Peter	Ärztlicher Direktor	Internist / Kardiologie / Rehawesen / apl.-Prof.	engl., franz.
Dr. med. Schmeisl, Gerhard-W.	Chefarzt / Stellv. Ärztlicher Direktor	Internist/Angiologie/Diabetologie, Sportmedizin, Sozialmedizin, Rehabilitationswesen, Diabetologe DDG Ausbilder in der Ultraschalldiagnostik, Diplom-Gesundheitsökonom	engl.
Dr. med. Reif, Wolfgang	Chefarzt	Facharzt für Orthopädie / Neurochirurg, Sozialmedizin	engl.
Dr. med. Rehse, Hans-Christoph	Oberarzt / Leitender Arzt Kardiologie	Internist / Kardiologie, Fachkunde Strahlenschutz, Notfalldiagnostik, Ernährungsmedizin, kardiovaskuläre Präventivmedizin DGPR, Sozialmedizin, ärztl. Qualitätsmanagement	rumänisch, engl.
Dr. med. Schulze, Herbert	Funktionsoberarzt	Orthopäde, Chirotherapie, Badearzt	engl.
Wehrenberg-Kottmann, Heike	Funktionsoberärztin	Fachärztin für Physikalische und Rehabilitative Medizin, MTLA, Chirotherapie, Balneologie und med. Klimatologie	engl.
Allgäuer, Cornelia	Stationsärztin		engl.
Arndt, Elena	Stationsärztin	Onkologie	russisch
Blank, Ludmila	Stationsärztin		engl., russisch
Elhassanin, Mahmoud	Stationsarzt		engl., arabisch
Dr. med. Farner, Beate	Stationsärztin		engl.
Dr. med. Mantis, Irene	Stationsärztin	Hygienebeauftragte, Akupunktur	engl., franz., griech.
Radojevic, Tijana	Stationsärztin		engl., serbisch
Saber, Karim	Stationsarzt		arab., engl., franz.
Dr. med. Tögel, Simone	Stationsärztin		engl., franz.
Dr. med. Wall, Giselher	Stationsarzt		engl.
Dr. med. Helbig, Alfred	Betriebsarzt		

Lueger, Stefan , Dipl.-Psych.	Klinischer Psychologe	Psychologischer Psychotherapeut	engl.
Gerstner, Anja	Klinische Psychologin		engl., franz
Kürzinger, Raimund	Klinischer Psychologe	Psychologischer Psychotherapeut	engl., franz., ital., span.
Schopf, Lisa	Sozialdienstmitarbeiterin	Bachelor of Arts	engl.,
Vetter, Linda	Sozialdienstmitarbeiterin	Bachelor of Arts	engl.,

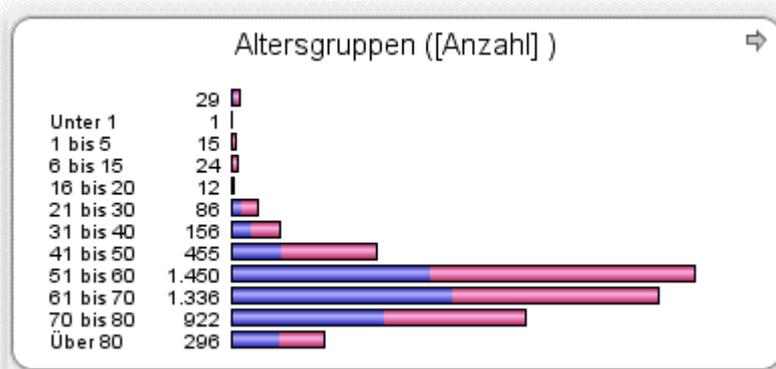
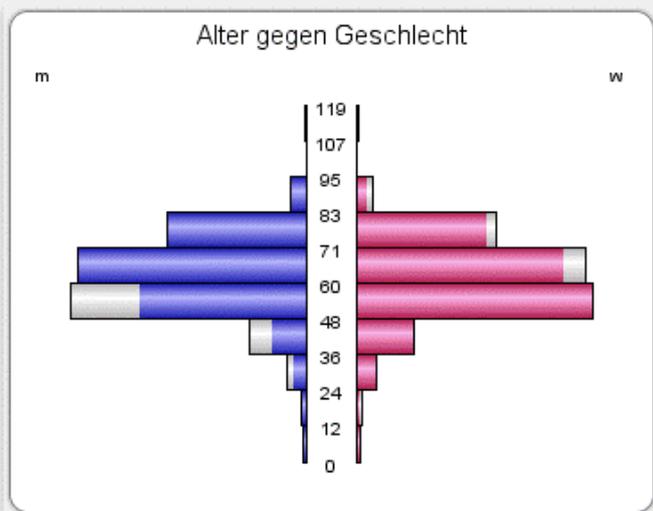
VI. Leistungsstatistiken

Leistungsstatistik Belegung von 01.01.2018 bis 31.12.2018

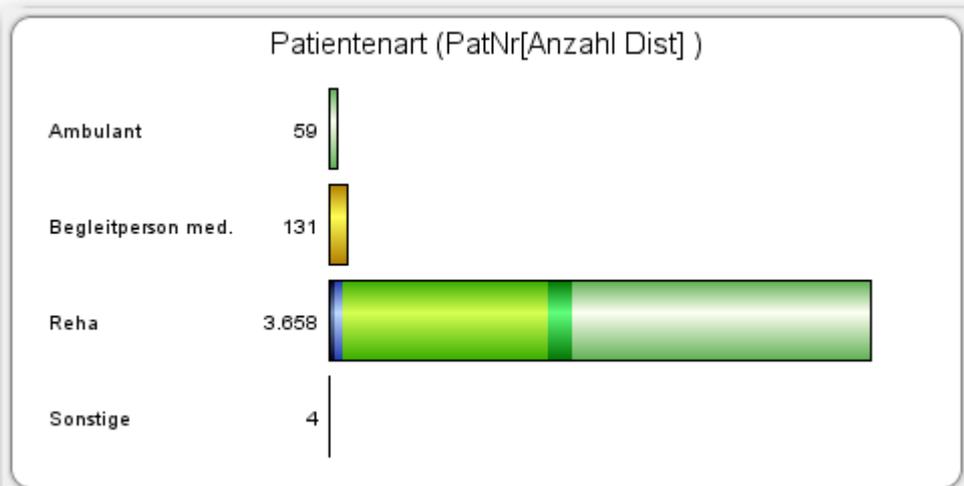
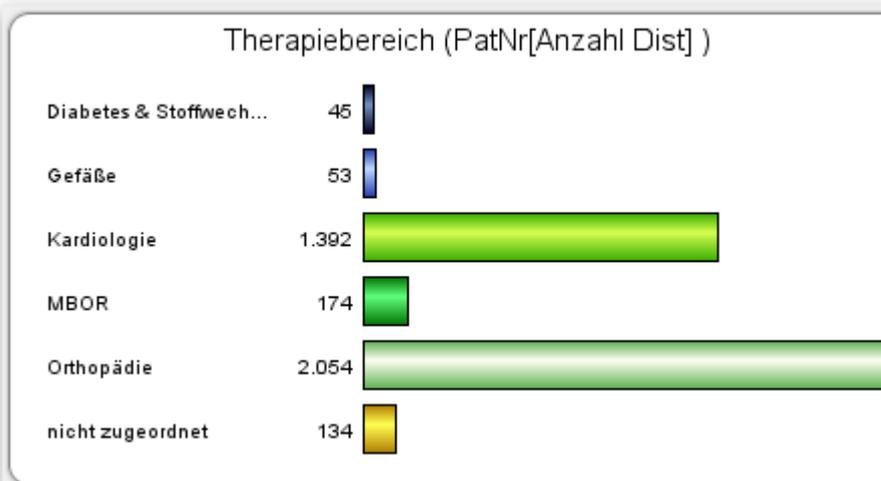


Patienten gesamt	Fallzahl	Pflegetage	Anreisen	Abreisen	mittl. Verweildauer
Therapiebereich	4.750,50	77.010	4.784	4.717	17,1
Diabetes & Stoffwechsel	44,5	912	45	44	21,1
AGM DRV-B	1	20	1	1	21
AHB	2	39	2	2	20,5
Heilbeh.	25	481	25	25	20,2
Heilbeh. DRV-B	11,5	281	12	11	24,2
Heilbeh. Selbstzahler	5	91	5	5	19,2
Gefäße	50	917	50	50	19,4
AGM DRV-B	2,5	25	3	2	11,5
AHB	29,5	521	29	30	18,6
AHB DRV-B	7	146	7	7	21,9
AHB Selbstzahler	5	93	5	5	19,6
AHB sonstige DRV	1	34	1	1	35
Heilbeh.	3	58	3	3	20,3
Heilbeh. DRV-B	1	20	1	1	21
Heilbeh. Selbstzahler	1	20	1	1	21
Kardiologie	1306	24970	1312	1300	20
AGM DRV-B	60	1164	61	59	20,7
AHB	822	15189	828	816	19,4
AHB DRV-B	222,5	4491	219	226	21,1
AHB DRV-B gt./amb.	1	19	1	1	20
AHB Selbstzahler	69,5	1413	70	69	21
AHB Selbstzahler gt./amb.	1	14	1	1	15
AHB sonstige DRV	4,5	74	4	5	16,2
Heilbeh.	53,5	984	54	53	19,5
Heilbeh. DRV-B	56,5	1196	58	55	21,7
Heilbeh. Selbstzahler	8	154	8	8	20,2
Heilbeh. sonstige DRV	4	80	4	4	21
IRENA	2,5	178	3	2	79,5
ganztäglich ambulant	1	14	1	1	15
MBOR	167,5	3687	167	168	22,9
Heilbeh. DRV-B MBOR	158,5	3357	158	159	22,1
IRENA	2	225	2	2	113,5
ganztäglich ambulant MBOR	7	105	7	7	16

Orthopädie	1977,5	41514	1992	1963	21,9
AGM DRV-B	25	506	25	25	21,2
AHB	447,5	8338	447	448	19,7
AHB DRV-B	147	2990	145	149	21,2
AHB Selbstzahler	37	717	37	37	20,1
AHB gt./amb.	1	18	1	1	19
AHB sonstige DRV	7	144	7	7	21,6
Begleitperson	3,5	40	4	3	14
Heilbeh.	70,5	1310	71	70	19,8
Heilbeh. DRV-B	1184	25009	1198	1170	22
Heilbeh. DRV-B MBOR	1	27	1	1	28
Heilbeh. Selbstzahler	5	92	5	5	19,4
Heilbeh. sonstige DRV	10,5	219	10	11	21,2
IRENA	15,5	1710	17	14	117,1
Privat	1	11	1	1	12
ganztägig ambulant	22	383	23	21	18,1
nicht zugeordnet	1205	5010	1218	1192	5,1
Begleitperson	1200,5	4911	1213	1188	5
IRENA	0,5	49	1	0 missing	
Privat	2	49	2	2	25,5
nicht zugeordnet	2	1	2	2	1,5



Leistungsstatistik Diagnostik von 01.01.2018 bis 31.12.2018



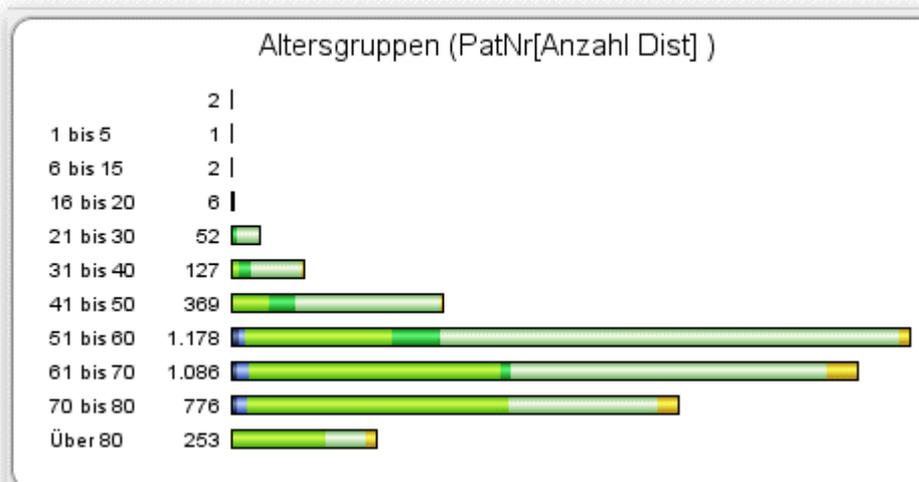
KTL - Gruppen gesamt	Leistung Anzahl	Leistung Minuten
Leistungsgruppe	452.740	11.771.834
A Sport- und Bewegungstherapie	61.983	2.122.095
B Pysiotherapie	89.811	2.354.985
C Information, Motivation, Schulung	51.646	1.624.530
D Klinische Sozialarbeit, Sozialtherapie	49.566	1.653.619
E Ergotherapie, Arbeitstherapie und andere funktionelle Therapie	5.736	195.762
F Klinische Psychologie, Neuropsychologie	10.443	416.785
H Reha-Pflege	13.435	657.780
K Physikalische Therapie	71.763	458.870
L Rekreationstherapie	69.015	1.389.061
M Ernährung	20.820	506.782
	8.522	391.565

davon:

Innere Medizin/Kardiologie	Leistung Anzahl	Leistung Minuten
Leistungsgruppe	154.970	4.058.107
A Sport- und Bewegungstherapie	27.605	829.280
B Pysiotherapie	39.589	1.434.995
C Information, Motivation, Schulung	8.902	268.195
D Klinische Sozialarbeit, Sozialtherapie	18.115	515.300
E Ergotherapie, Arbeitstherapie und andere funktionelle Therapie	1.451	47.479
F Klinische Psychologie, Neuropsychologie	1.889	57.090
H Reha-Pflege	3.175	149.390
K Physikalische Therapie	32.411	175.895
L Rekreationstherapie	13.718	256.270
M Ernährung	4.798	165.143
	3.317	159.070

Orthopädie / MBOR	Leistung Anzahl	Leistung Minuten
Leistungsgruppe	297.112	7.702.359
A Sport- und Bewegungstherapie	34.317	1.291.340
B Pysiotherapie	49.969	916.210
C Information, Motivation, Schulung	42.700	1.355.015
D Klinische Sozialarbeit, Sozialtherapie	31.433	1.138.029
E Ergotherapie, Arbeitstherapie und andere funktionelle Therapie	4.285	148.283
F Klinische Psychologie, Neuropsychologie	8.489	357.175
H Reha-Pflege	10.260	508.390
K Physikalische Therapie	39.310	282.975
L Rekreationstherapie	55.216	1.131.966
M Ernährung	15.932	340.871
	5.201	232.105

Leistungsstatistik - Diagnostik vom 01.01. bis 31.12.2018



Diagnostik gesamt

	Anzahl Pat.	Leistung Anzahl	Leistung Minuten
Leistung	3.688	31.203	427.741

davon:

EKG gesamt	Anzahl Pat.	Leistung Anzahl	Leistung Minuten
Leistung	1.679	3.045	38.010
EKG: Bel-EKG-Aufnahme	93	97	1840
EKG: Bel-EKG-Kontrolle	42	47	880
EKG: Bel-EKG-Schluss	283	296	5700
EKG: LZ-EKG	490	515	7440
EKG: Ruhe-EKG	179	193	1285
EKG: Ruhe-EKG-Aufnahme	1.505	1.897	20865

Innere Medizin/Kardiologie	Anzahl Pat.	Leistung Anzahl	Leistung Minuten
Leistung	1.426	2.669	35.115
EKG: Bel-EKG-Aufnahme	79	83	1.580
EKG: Bel-EKG-Kontrolle	24	28	520
EKG: Bel-EKG-Schluss	280	293	5.660
EKG: LZ-EKG	433	455	6.600
EKG: Ruhe-EKG	47	51	145
EKG: Ruhe-EKG-Aufnahme	1.383	1.759	20.610

Orthopädie / MBOR	Anzahl Pat.	Leistung Anzahl	Leistung Minuten
Leistung	253	376	2.895
EKG: Bel-EKG-Aufnahme	14	14	260
EKG: Bel-EKG-Kontrolle	18	19	360
EKG: Bel-EKG-Schluss	3	3	40
EKG: LZ-EKG	57	60	840
EKG: Ruhe-EKG	132	142	1.140
EKG: Ruhe-EKG-Aufnahme	122	138	255

Echo

Echo gesamt	Anzahl Pat.	Leistung Anzahl	Leistung Minuten
Leistung	1.055	1.208	15.570

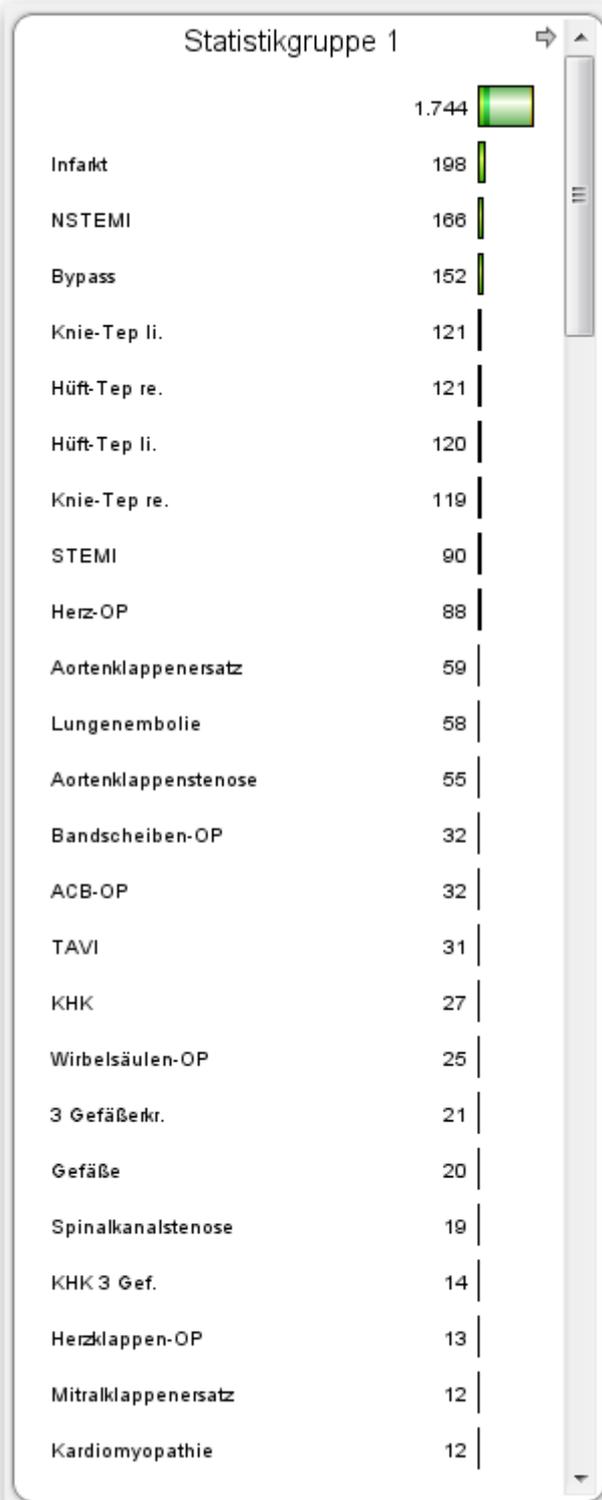
davon:

Innere Medizin/Kardiologie	Anzahl Pat.	Leistung Anzahl	Leistung Minuten
Leistung	974	1.121	14.420

Orthopädie / MBOR	Anzahl Pat.	Leistung Anzahl	Leistung Minuten
Leistung	81	87	1.150

weitere Diagnostik	Anzahl Pat.	Leistung Anzahl	Leistung Minuten
Leistung	3.686	26.950	374.161
6-Minuten Gehstest (DRV)	167	349	4.195
Anleitung zur Blutzuckerkontrolle	1	2	0
Aufnahmeuntersuchung	3541	3609	215.815
Blutdruckmessung 1	3474	8140	40.690
Blutentnahme	3147	3175	14555
Blutentnahme-.Kontrolle	1625	2278	0
Blutzuckerkontrolle	27	29	0
Blutzuckertagesprofil	486	3851	0
Blutzuckertagesprofil 2	50	335	0
Doppler - ABI	390	390	7.750
Duplex	188	194	4.165
LZ-RR	183	193	2.760
Sauerstoffsättigung- Kontrolle	1	6	0
Schlussuntersuchung	3443	3471	69.420
Sono - Pleura	632	781	12.221
Sono- Abdomen	77	79	1.510
Sono- Schilddrüse	9	9	190
Sono/Orthopädie	28	29	290
Spirometrie	29	30	600

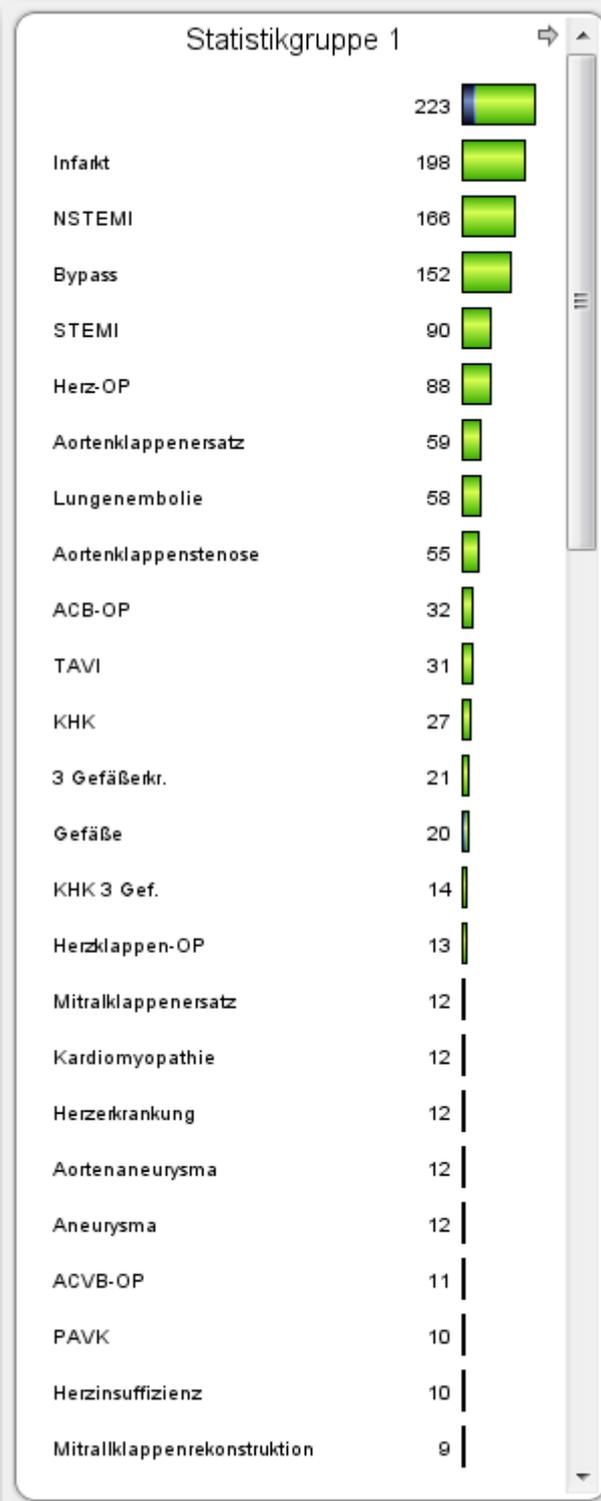
Leistungsstatistik Therapie



Seminare, Schulungen gesamt		Leistung An-
		zahl
Leistungsgruppe		3.646
C Information, Motivation, Schulung		3.444
D Klinische Sozialarbeit, Sozialtherapie		372
E Ergotherapie, Arbeitstherapie und andere funktionelle Therapie		710
F Klinische Psychologie, Neuropsychologie		1.286
H Reha-Pflege		3.388
L Rekreationstherapie		143
M Ernährung		3381

davon:

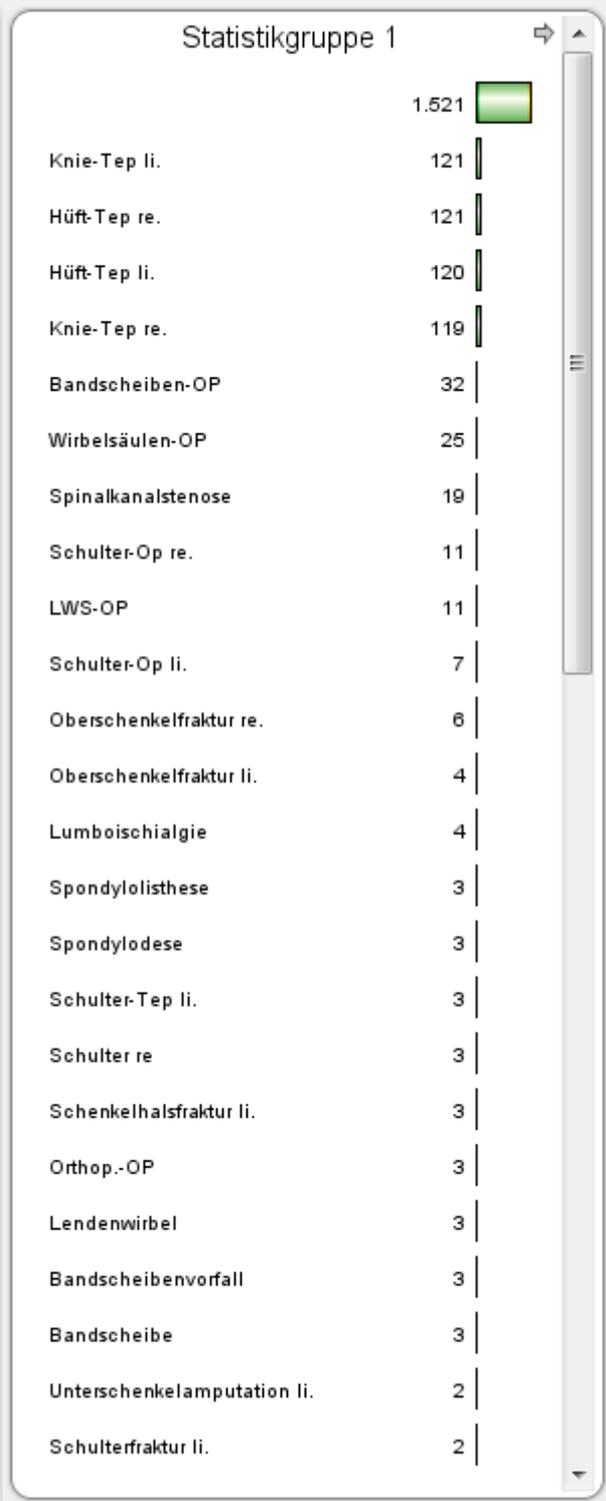
		Leistung An-
		zahl
Leistung		42.171
Angehörigenseminar med.		1
Diabetes Fußvortrag		341
Diabetikerschulung Insulin		545
Diabetikerschulung OAD		821
Diabetikerschulung/Dr.Schm.		321
Diavortrag / DVD-Abend		159
Einzelgespräch Psychologe		1355
Einzelgespräch Sozialdienst		393
Herzgruppengespräch 1		297
Herzgruppengespräch 2		287
INR-Schul. Praxis		7
INR-Schul. Theorie		383
INR-Schul. Theorie 2		7
Informationsgespräch Pflege		18094
Nichtrauchertraining		494
Patienten-Aufnahmegespräch		13
Schulung-Herzinsuffizienz		607
Schulungsbuffet		3466
Selbsthilfetraining		42
Seminar Abschlussgedanken		1449
Seminar Arthrose		1431
Seminar Beruf und Gesundheit		577
Seminar Ernährung / Diabetes		372
Seminar Ernährung und KHK		727
Seminar Ernährung/Stoffwechsel		162
Seminar Ernährung/Übergewicht		400
Seminar Gesunde Ernährung im Alltag		1168
Seminar Grundgedanken kardio		380
Seminar Grundgedanken ortho		768
Seminar KHK		886
Seminar Stress		757
Seminar TEP		788
Seminar Teilhabe bei Einschränkungen/Schwerbehindertenrecht		775
Seminar WS		1792
Seminar körperliches Tr. Reha		99
Seminar körperliches Training kardio		574
Therabandtraining-berufsorientiert		734
Therapfit-Training Büro berufsorientiert		699



Innere Medizin/Kardiologie	Leistung Anzahl
Leistungsgruppe	16.324
C Information, Motivation, Schulung	6.411
D Klinische Sozialarbeit, Sozialtherapie	134
E Ergotherapie, Arbeitstherapie und andere funktionelle Therapie	53
F Klinische Psychologie, Neuropsychologie	1.301
H Reha-Pflege	7.027
L Rekreationstherapie	58
M Ernährung	1340

davon:

Innere Medizin/Kardiologie	Leistung Anzahl
Leistung	16.324
Diabetes Fußvortrag	243
Diabetikerschulung Insulin	418
Diabetikerschulung OAD	497
Diabetikerschulung/Dr.Schm.	225
Diavortrag / DVD-Abend	58
Einzelgespräch Psychologe	448
Einzelgespräch Sozialdienst	134
Herzgruppengespräch 1	297
Herzgruppengespräch 2	285
INR-Schul. Praxis	7
INR-Schul. Theorie	361
INR-Schul. Theorie 2	7
Informationsgespräch Pflege	7027
Nichtrauchertraining	354
Schulung-Herzinsuffizienz	589
Schulungsbuffet	1340
Selbsthilfetraining	36
Seminar Abschlussgedanken	364
Seminar Arthrose	22
Seminar Beruf und Gesundheit	1
Seminar Ernährung / Diabetes	238
Seminar Ernährung und KHK	717
Seminar Ernährung/Stoffwechsel	50
Seminar Ernährung/Übergewicht	154
Seminar Gesunde Ernährung im Alltag	122
Seminar Grundgedanken kardio	380
Seminar Grundgedanken ortho	10
Seminar KHK	879
Seminar Stress	214
Seminar Teilhabe bei Einschränkungen/Schwerbehindertenrecht	238
Seminar WS	18
Seminar körperliches Tr. Reha	2
Seminar körperliches Training kardio	572
Therabandtraining-berufsorientiert	4
Therapfit-Training Büro berufsorientiert	13
Seminar Teilhabe bei Einschränkungen/Schwerbehindertenrecht	218

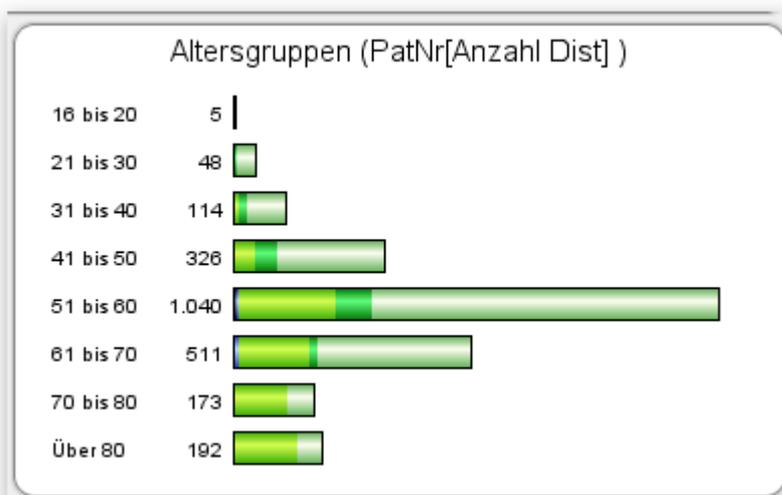


Orthopädie / MBOR	Leistung Anzahl
Leistungsgruppe	25.847
C Information, Motivation, Schulung	9.279
D Klinische Sozialarbeit, Sozialtherapie	260
E Ergotherapie, Arbeitstherapie und andere funktionelle Therapie	1422
F Klinische Psychologie, Neuropsychologie	1.592
H Reha-Pflege	11.067
L Rekreationstherapie	101
M Ernährung	2126

davon:

Orthopädie / MBOR	Leistung Anzahl
Leistung	25.847
Angehörigenseminar med.	1
Diabetes Fußvortrag	98
Diabetikerschulung Insulin	127
Diabetikerschulung OAD	324
Diabetikerschulung/Dr.Schm.	96
Diavortrag / DVD-Abend	101
Einzelgespräch Psychologe	907
Einzelgespräch Sozialdienst	259
Herzgruppengespräch 2	2
INR-Schul. Theorie	22
Informationsgespräch Pflege	11.067
Nichtrauchertraining	140
Patienten-Aufnahmegespräch	13
Schulung-Herzinsuffizienz	18
Schulungsbuffet	2126
Selbsthilfetraining	6
Seminar Abschlussgedanken	1085
Seminar Arthrose	1409
Seminar Beruf und Gesundheit	576
Seminar Ernährung / Diabetes	134
Seminar Ernährung und KHK	10
Seminar Ernährung/Stoffwechsel	112
Seminar Ernährung/Übergewicht	246
Seminar Gesunde Ernährung im Alltag	1046
Seminar Grundgedanken ortho	758
Seminar KHK	7
Seminar Stress	543
Seminar TEP	788
Seminar Teilhabe bei Einschränkungen/Schwerbehindertenrecht	537
Seminar WS	1.774
Seminar körperliches Tr. Reha	97
Seminar körperliches Training kardio	2
Therabandtraining-berufsorientiert	730
Therapfit-Training Büro berufsorientiert	686

Leistungsstatistik Klinische Sozialarbeit



Klinische Sozialarbeit gesamt		Leistung Anzahl
Leistung		5.736
Angehörigenseminar med.		1
Beratung zu Nachsorgeangeboten, Selbsthilfegruppen und externen Beratungsstellen einzeln		1817
Beratung: Stufenweise Wiedereingliederung inkl. Kontakt zu beruflichem Umfeld		213
Berufliche Reha-Beratung DRV		188
Berufliche Situation		88
Einzelgespräch Sozialdienst		393
Info Nachsorge		1839
MBOR Soz. Verhaltensbeob. zur Leistungsbeurteilung		165
Rentenfrage		63
Schwerbehindertenrecht		554
häusliche Pflege		36
häusliche Versorgung		310
sonstige Rehabilitationsberatung		3
Übergangsgeld		66

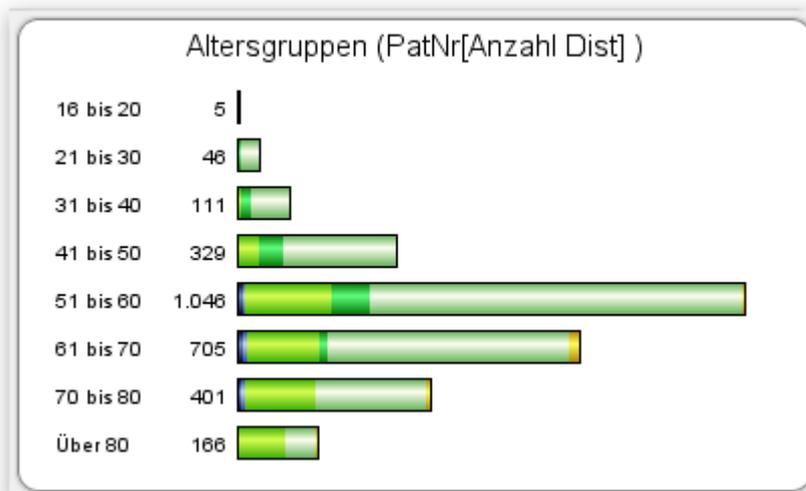
davon:

Innere Medizin/Kardiologie	Leistung Anzahl
Leistung	1.451
Beratung zu Nachsorgeangeboten, Selbsthilfegruppen und externen Beratungsstellen einzeln	332
Beratung: Stufenweise Wiedereingliederung inkl. Kontakt zu beruflichem Umfeld	35
Berufliche Reha-Beratung DRV	31
Berufliche Situation	36
Einzelgespräch Sozialdienst	134
Info Nachsorge	348
Rentenfrage	22
Schwerbehindertenrecht	222
häusliche Pflege	34
häusliche Versorgung	220
sonstige Rehabilitationsberatung	1
Übergangsgeld	36

davon:

Orthopädie / MBOR	Leistung Anzahl
Leistung	4.285
Angehörigenseminar med.	1
Beratung zu Nachsorgeangeboten, Selbsthilfegruppen und externen Beratungsstellen einzeln	1485
Beratung: Stufenweise Wiedereingliederung inkl. Kontakt zu beruflichem Umfeld	178
Berufliche Reha-Beratung DRV	157
Berufliche Situation	52
Einzelgespräch Sozialdienst	259
Info Nachsorge	1491
MBOR Soz. Verhaltensbeob. zur Leistungsbeurteilung	165
Rentenfrage	41
Schwerbehindertenrecht	332
häusliche Pflege	2
häusliche Versorgung	90
sonstige Rehabilitationsberatung	2
Übergangsgeld	30

Leistungsstatistik Ergotherapie von 01.01.2018 bis 31.12.2018



Klinische Ergotherapie gesamt	Leistung Anzahl
Leistung	10.443
Arbeitsplatzberatung	181
Arbeitstherapie Gruppe - EDV	680
Arbeitstherapie Gruppe sonst. Berufe	176
Arbeitstherapie Pflegeberufe	75
Diabetes-Einzelberatung	426
Ergotherapie	1364
Ergotherapie berufsorientiert	419
Gleichgewichtstraining-Einzel / Koordination	300
Gymnastik-Hände	628
Gymnastik-Schulter (OP)	454
Hilfsmittelberatung- Gruppe	313
Hilfsmittelbez. Ergotherapie, Anpassung/Versorgung	167
Hilfsmittelversorgung	4
Kleingruppe Gedächtnistraining	376
MBOR Ergo Verhaltensbeob. zur Leistungsbeurteilung	319
MBOR Psych Verhaltensbeob. zur Leistungsbeurteilung	168
MBOR Sozialmed. Anamnese	146
MTT - Knie/Hüfte (EW)	518
MTT- Einweisung	1483
Schmerztherapie einzeln	170
Selbsthilfetraining	42
Therabandtraining-berufsorientiert	734
Therakit-Kardio berufsorientiert DRV	601
Therakit-Training Büro berufsorientiert	699

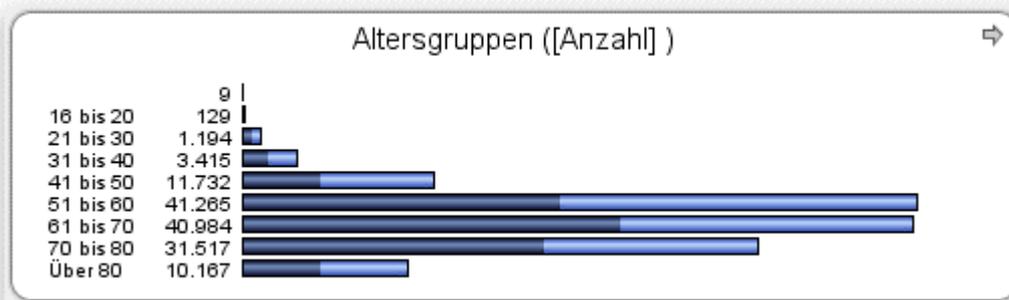
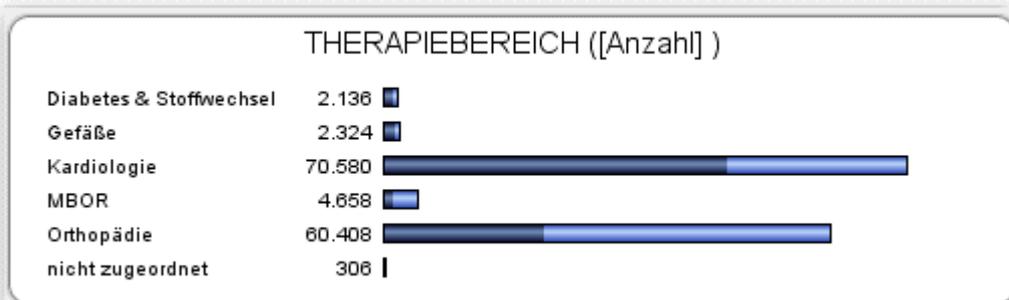
davon:

Innere Medizin/Kardiologie	Leistung Anzahl
Leistung	1.889
Arbeitsplatzberatung	3
Arbeitstherapie Pflegeberufe	1
Diabetes-Einzelberatung	291
Ergotherapie	197
Ergotherapie berufsorientiert	2
Gleichgewichtstraining-Einzel / Koordination	224
Gymnastik-Hände	87
Gymnastik-Schulter (OP)	3
Hilfsmittelberatung- Gruppe	1
Hilfsmittelbez. Ergotherapie, Anpassung/Versorgung	66
Hilfsmittelversorgung	2
Kleingruppe Gedächtnistraining	286
MTT - Knie/Hüfte (EW)	4
MTT- Einweisung	70
Schmerztherapie einzeln	6
Selbsthilfetraining	36
Therabandtraining-berufsorientiert	4
Therafit-Kardio berufsorientiert DRV	593
Therafit-Training Büro berufsorientiert	13

davon:

Orthopädie / MBOR	Leistung Anzahl
Leistung	8.554
Arbeitsplatzberatung	178
Arbeitstherapie Gruppe - EDV	680
Arbeitstherapie Gruppe sonst. Berufe	176
Arbeitstherapie Pflegeberufe	74
Diabetes-Einzelberatung	135
Ergotherapie	1167
Ergotherapie berufsorientiert	417
Gleichgewichtstraining-Einzel / Koordination	76
Gymnastik-Hände	541
Gymnastik-Schulter (OP)	451
Hilfsmittelberatung- Gruppe	312
Hilfsmittelbez. Ergotherapie, Anpassung/Versorgung	101
Hilfsmittelversorgung	2
Kleingruppe Gedächtnistraining	90
MBOR Ergo Verhaltensbeob. zur Leistungsbeurteilung	319
MBOR Psych Verhaltensbeob. zur Leistungsbeurteilung	168
MBOR Sozialmed. Anamnese	146
MTT - Knie/Hüfte (EW)	514
MTT- Einweisung	1413
Schmerztherapie einzeln	164
Selbsthilfetraining	6
Therabandtraining-berufsorientiert	730
Therafit-Kardio berufsorientiert DRV	8
Therafit-Training Büro berufsorientiert	686

Leistungsstatistik Labor von 01.01.2018 bis 31.12.2018



Cholesterin

Auswertung: Aufnahme > 200		Mittelwert				Messungen	Patienten
Wert	Grenze	Aufnahme	Entlassung	Differenz	Prozent		
Cholesterin	bis 199: Zielwert 200 - 239: grenzwertig erhöht	231,2	202,0	-29,2	-12,60%	650	318

Triglyceride

Auswertung: Aufnahme > 150		Mittelwert				Messungen	Patienten
Wert	Grenze	Aufnahme	Entlassung	Differenz	Prozent		
Triglyceride	bis 175	224,4	215,6	-8,8	-3,90%	1.281	1.078

Harnsäure

Auswertung gesamt Männer : Aufnahme > 5.7		Mittelwert				Messungen	Patienten
Wert	Grenze	Aufnahme	Entlassung	Differenz	Prozent		
Harnsäure		7,4	6,9	-0,5	-6,30%	1.377	596
Auswertung gesamt Frauen : Aufnahme > 5.7		Mittelwert				Messungen	Patienten
Wert	Grenze	Aufnahme	Entlassung	Differenz	Prozent		
Harnsäure		6,8	6,4	-0,4	-6,10%	911	399

BMI

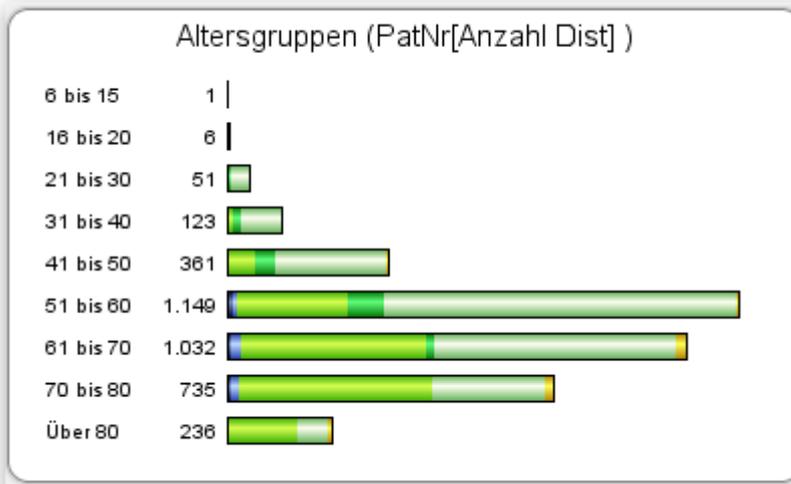
Auswertung gesamt:		Mittelwert				Messungen	Patienten
Wert	Grenze	Aufnahme	Entlassung	Differenz	Prozent		
BMI		29,8	29,4	-0,4	-1,3%	23.800	3.494
Auswertung gesamt: Aufnahme > 30		Mittelwert				Messungen	Patienten
Wert	Grenze	Aufnahme	Entlassung	Differenz	Prozent		
BMI		36,6	36,3	-0,4	-1,0%	9.020	1.428

Blutdruck

Messwert: gesamt systolisch > 120		Mittelwert				Messungen	Patienten
Wert	Grenze	Aufnahme	Entlassung	Differenz	Prozent		
systolisch		134,4	128,1	-6,2	-4,6%	33.477	2.811
Messwert: Männer systolisch > 120		Mittelwert				Messungen	Patienten
Wert	Grenze	Aufnahme	Entlassung	Differenz	Prozent		
systolisch		144,0	137,9	-6,1	-4,2%	10.585	1.346
Messwert: Frauen systolisch > 120		Mittelwert				Messungen	Patienten
Wert	Grenze	Aufnahme	Entlassung	Differenz	Prozent		
systolisch		144,9	138,7	-6,2	-4,3%	9.968	1.277

Messwerte 2018							
Wert	Grenze	Aufnahme	Entlassung	Differenz	Prozent	Messungen	▼ Patienten
Triglyceride	< 150			-4,9	-6,3 %	122.136	3.546
Gewicht		87,4	86,1	-1,3	-1,4 %	23.710	3.531
BMI		29,8	29,4	-0,4	-1,3 %	23.800	3.494
diastolisch		78,7	77,0	-1,8	-2,2 %	33.339	2.811
systolisch		134,4	128,1	-6,2	-4,6 %	33.477	2.811
CRP quantitativ	bis 5	22,5	10,7	-11,8	-52,4 %	3.271	1.329
Harnsäure	bis 7...	7,2	6,7	-0,4	-6,2 %	2.288	995
Triglyceride	< 150	252,4	198,9	-53,5	-21,2 %	657	320
Cholesterin	Stei...	231,2	202,0	-29,2	-12,6 %	650	318
LDL-Cholesterin	Ziel...	159,0	135,0	-24,0	-15,1 %	530	259
HDL-Cholesterin	> 45	47,9	46,8	-1,1	-2,2 %	388	190
HbA1c	bis 6...	7,2	6,9	-0,3	-3,5 %	26	12

Leistungsstatistik - Rekreation vom 01.01. bis 31.12.2018

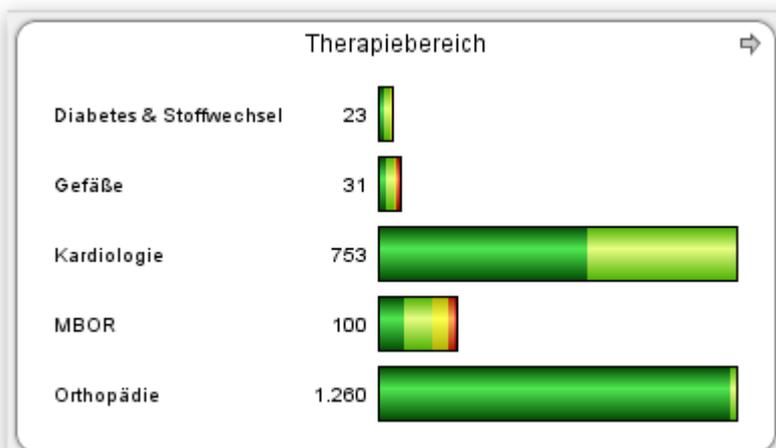
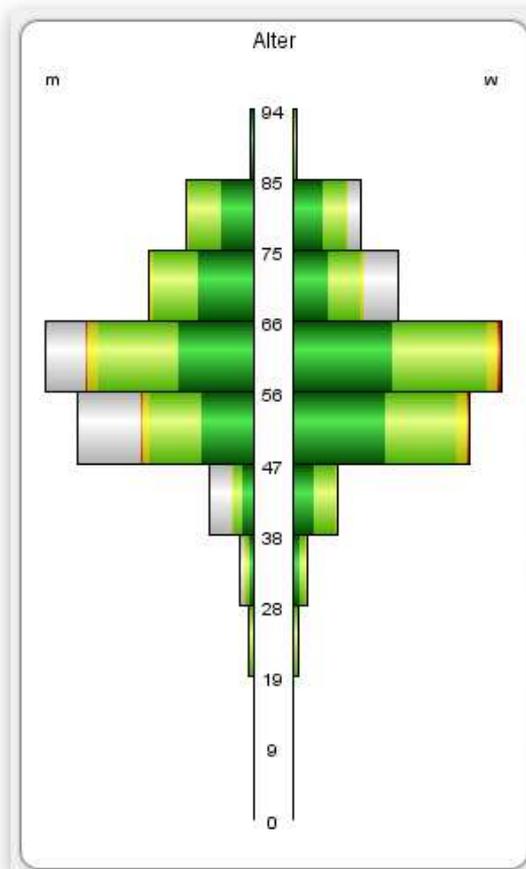
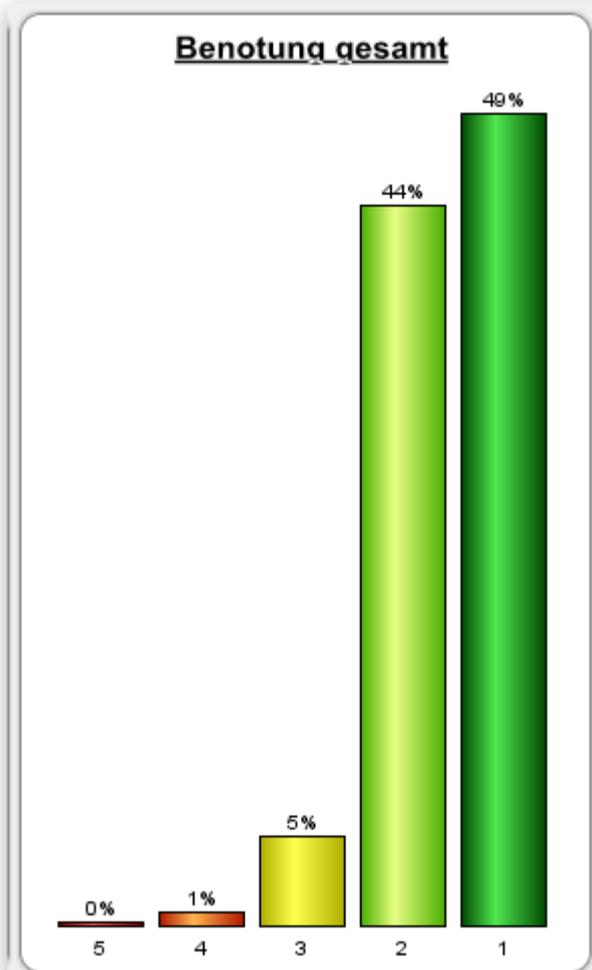


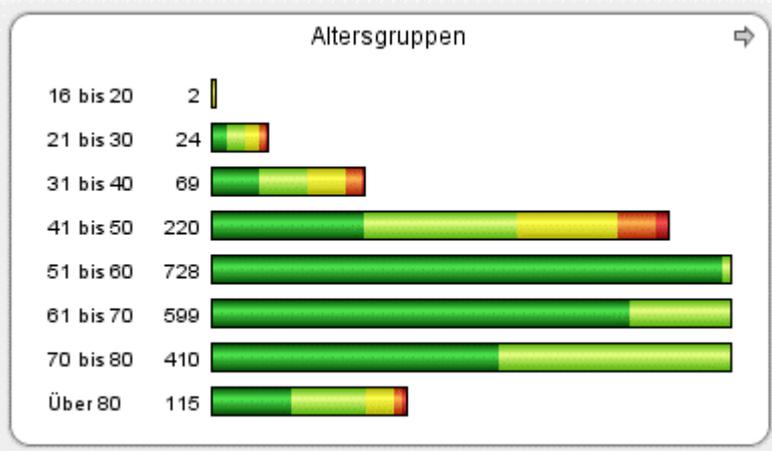
Klinische Rekreation gesamt		Leistung Anzahl
Leistung		20.820
Begrüßungsveranstaltung		3452
Diavortrag / DVD-Abend		159
Führung		3511
Gruppenausflug mit Bezugsperson		1943
Informationsabend		3367
Kreatives Gestalten		338
MTT - frei		7994
Spieleabend mit Bezugsperson		56

VII. Qualitätssicherung von 01.01.2018 bis 31.12.2018

QM-Bericht gesamt

Benotung

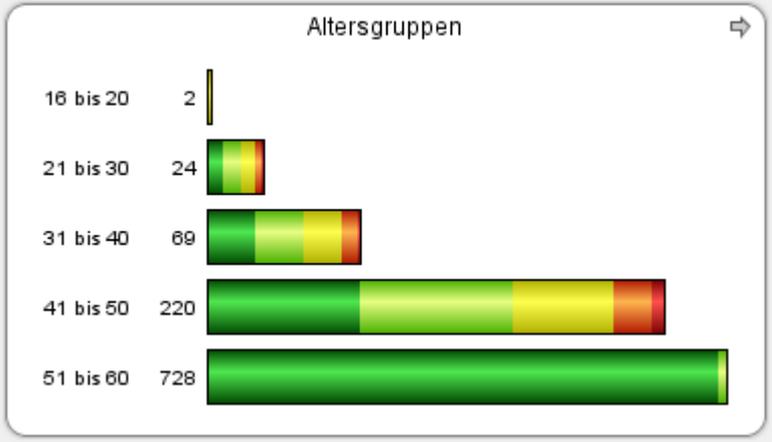
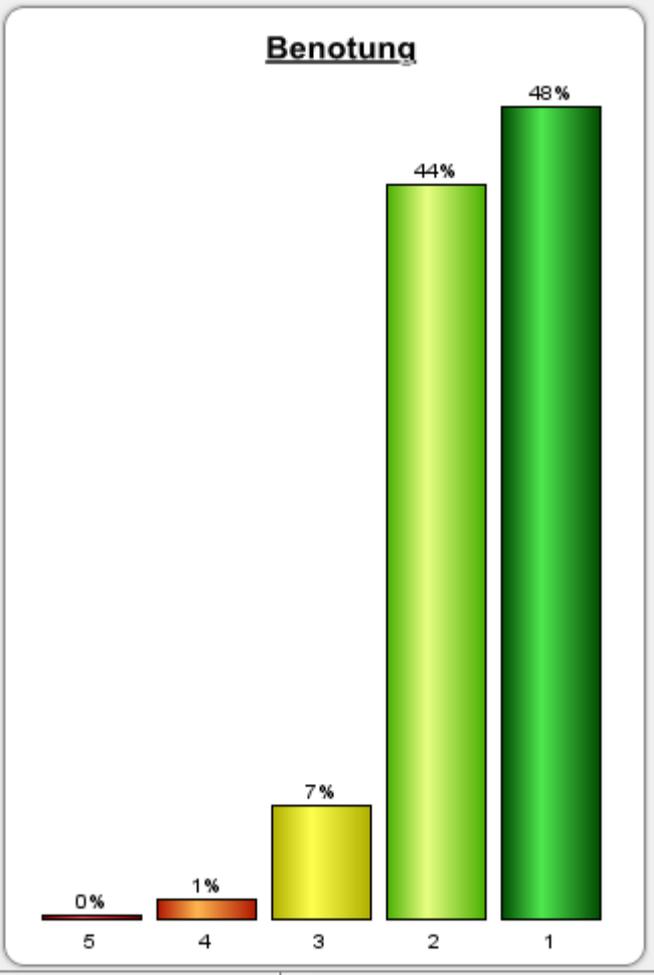




QM-Bericht	Antworten	Benotung
FRAGE	63.499	1,59
Unterkunft	12295	1,59
Gesamteindruck von der Klinik und der Umgebung	2069	1,62
Allgemeine Sauberkeit	2070	1,64
Größe und Ausstattung des Zimmers	2054	1,6
Ruhe im Haus	2062	1,56
Aufenthaltsräume	2000	1,77
Verhalten der Mitarbeiter	2040	1,37
Verpflegung	6163	1,73
Vielseitigkeit und Schmackhaftigkeit bei Normalkost	1506	1,88
Vielseitigkeit und Schmackhaftigkeit bei Reduktionskost	897	1,92
Vielseitigkeit und Schmackhaftigkeit bei sonstiger Diätkost	368	1,95
Menge bei Normalkost	1424	1,66
Betreuung bei den Mahlzeiten	1968	1,54
Ärztlicher Bereich	4188	1,72
Gesamteindruck von der ärztlichen Betreuung	1983	1,72
Ärztliche Betreuung Innere Medizin	908	1,62
Ärztliche Betreuung Orthopädie	1297	1,78
Psychosozialer Bereich	2187	1,76
Betreuung durch den Psychologen / die Psychologin	634	1,8
Betreuung durch den Sozialdienst	810	1,74
Autogenes Training /Jacobson	743	1,74
Pflegerischer Bereich	3268	1,21
War jederzeit eine Schwester / ein Pfleger erreichbar?	1693	1,02
Betreuung durch die Schwester / den Pfleger	1575	1,43
Therapeutischer Bereich	20858	1,49
Physiotherapie (Einzeltherapie, Gruppengymnastik)	1638	1,43
Betreuung durch den Physiotherapeuten	1519	1,35
Sporttherapie (Herzsportgruppen, Walking, Schwimmen)	1226	1,52
Betreuung durch den Sporttherapeuten	1349	1,49
Ergometertraining (Fahrradtraining)	1630	1,45
Betreuung beim Ergometertraining	1506	1,44
Massagen	1213	1,47
Bäder, Packungen, Elektrotherapie	788	1,45
Betreuung durch Masseur / Badepersonal	977	1,43
Ergotherapie (Einzeltherapie, Hilfsmittelberatung, Orientierungsgruppe)	800	1,43
Betreuung durch die Ergotherapeuten	875	1,4
Ausstattung der Therapieabteilung	1720	1,45
Sauberkeit der Therapieeinrichtung	1843	1,4
Organisation und Zeitplanung	1878	1,88
Gesamteindruck von den durchgeführten Therapien	1896	1,58
Seminare, Schulungen, Beratungen	9487	1,77
Verständlichkeit der Seminare?	1358	1,68
Ernährung (KHK, Diabetes, Übergewicht, Stoffwechsel, gesunde Ernährung im Alltag, Fußvortrag, Diabetikerberatung Insulin und OAD)	980	1,7
Kardiologie ((KHK, körperl. Training kardio, Grundgedanken kardio, Herzinsuffizienz, INR Theorie und Praxis))	736	1,55
Orthopädie ((Grundgedanken orth., Wirbelsäule, TEP, Arthrose, Rückenschule, körperl. Training Reha, Bewegen und Entspannen))	1088	1,67
Psychologie ((Stress, Nichtrauchertraining, Herzgruppengespräch, Gewichtsreduktionsprogramm, Stressbewältigungsgruppe, Schmerzbewältigungsgruppe Rücken))	557	1,9
Gesamteindruck von den durchgeführten Seminaren und Schulungen	1549	1,74
Betreuung durch die Diätassistentin	705	1,77
Freizeitangebot	1488	2,02
Betreuung durch die Mitarbeiter der Freizeitgestaltung	1026	1,83
Gesamteindruck von der Rehabilitationsmaßnahme	1768	1,62
Gesamteindruck von Ihrer Rehabilitationsmaßnahme	1768	1,62

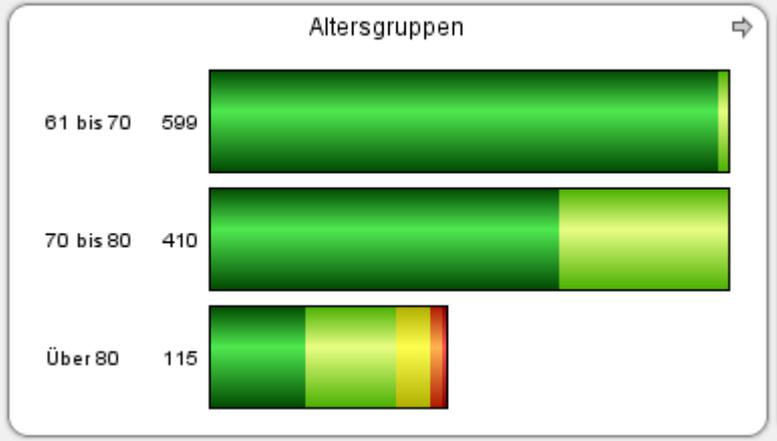
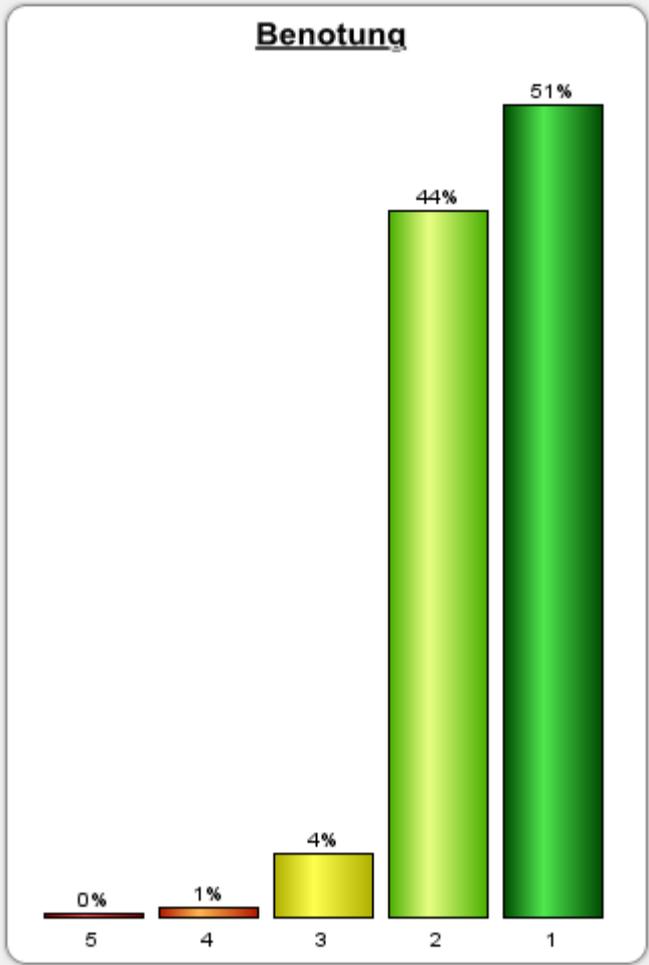
QM-Bericht vom 01.01. bis 31.12.2018

QM-Bericht < 60 Jahre



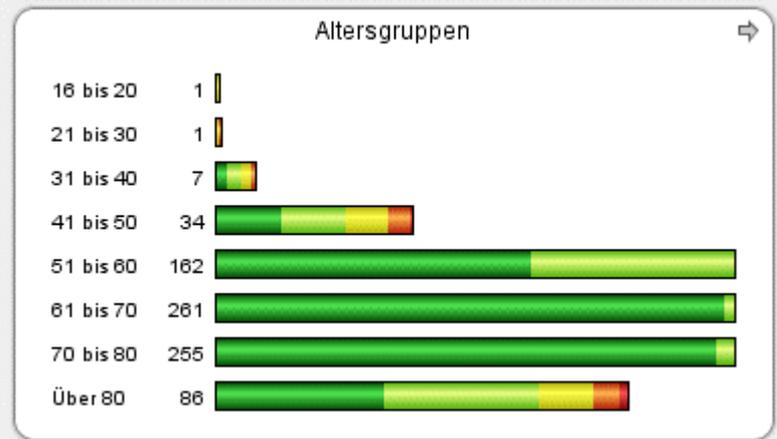
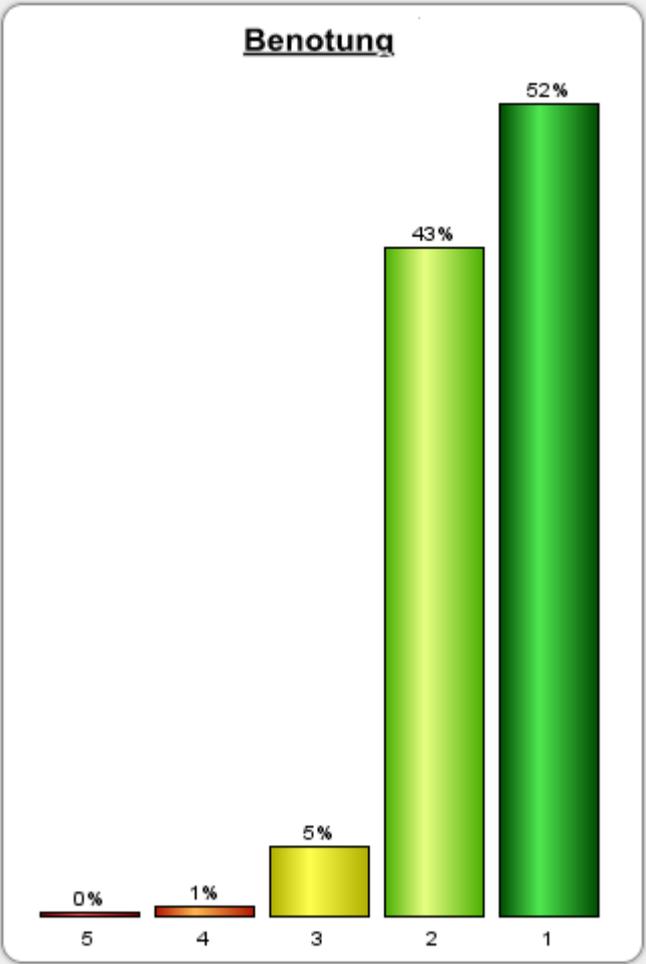
QM-Bericht	Antworten	Benotung
FRAGE	33.365	1,62
Unterkunft	6149	1,61
Gesamteindruck von der Klinik und der Umgebung	1032	1,6
Allgemeine Sauberkeit	1032	1,64
Größe und Ausstattung des Zimmers	1017	1,61
Ruhe im Haus	1031	1,63
Aufenthaltsräume	1012	1,79
Verhalten der Mitarbeiter	1025	1,37
Verpflegung	2931	1,7
Vielseitigkeit und Schmackhaftigkeit bei Normalkost	634	1,85
Vielseitigkeit und Schmackhaftigkeit bei Reduktionskost	544	1,87
Vielseitigkeit und Schmackhaftigkeit bei sonstiger Diätkost	159	1,89
Menge bei Normalkost	612	1,67
Betreuung bei den Mahlzeiten	982	1,49
Ärztlicher Bereich	2162	1,81
Gesamteindruck von der ärztlichen Betreuung	1006	1,81
Ärztliche Betreuung Innere Medizin	331	1,74
Ärztliche Betreuung Orthopädie	825	1,85
Psychosozialer Bereich	1600	1,72
Betreuung durch den Psychologen / die Psychologin	466	1,81
Betreuung durch den Sozialdienst	586	1,67
Autogenes Training /Jacobson	548	1,69
Pflegerischer Bereich	1653	1,24
War jederzeit eine Schwester / ein Pfleger erreichbar?	858	1,02
Betreuung durch die Schwester / den Pfleger	795	1,48
Therapeutischer Bereich	12295	1,54
Physiotherapie (Einzeltherapie, Gruppengymnastik)	927	1,39
Betreuung durch den Physiotherapeuten	887	1,34
Sporttherapie (Herzsportgruppen, Walking, Schwimmen)	847	1,53
Betreuung durch den Sporttherapeuten	871	1,52
Ergometertraining (Fahrradtraining)	922	1,62
Betreuung beim Ergometertraining	836	1,66
Massagen	707	1,51
Bäder, Packungen, Elektrotherapie	602	1,49
Betreuung durch Masseur / Badepersonal	671	1,46
Ergotherapie (Einzeltherapie, Hilfsmittelberatung, Orientierungsgruppe)	514	1,43
Betreuung durch die Ergotherapeuten	535	1,43
Ausstattung der Therapieabteilung	966	1,47
Sauberkeit der Therapieeinrichtung	997	1,41
Organisation und Zeitplanung	1005	1,98
Gesamteindruck von den durchgeführten Therapien	1008	1,64
Seminare, Schulungen, Beratungen	5618	1,78
Verständlichkeit der Seminare?	739	1,62
Ernährung (KHK, Diabetes, Übergewicht, Stoffwechsel, gesunde Ernährung im Alltag, Fußvortrag, Diabetikerberatung Insulin und OAD)	618	1,71
Kardiologie ((KHK, körperl. Training kardio, Grundgedanken kardio, Herzinsuffizienz, INR Theorie und Praxis))	227	1,62
Orthopädie ((Grundgedanken orth., Wirbelsäule, TEP, Arthrose, Rückenschule, körperl. Training Reha, Bewegen und Entspannen))	752	1,64
Psychologie ((Stress, Nichtrauchertraining, Herzgruppengespräch, Gewichtsreduktionsprogramm, Stressbewältigungsgruppe, Schmerzbewältigungsgruppe Rücken))	456	1,91
Gesamteindruck von den durchgeführten Seminaren und Schulungen	895	1,79
Betreuung durch die Diätassistentin	442	1,75
Freizeitangebot	863	2,03
Betreuung durch die Mitarbeiter der Freizeitgestaltung	626	1,81
Gesamteindruck von der Rehabilitationsmaßnahme	957	1,66
Gesamteindruck von Ihrer Rehabilitationsmaßnahme	957	1,66

QM-Bericht > 60 Jahre



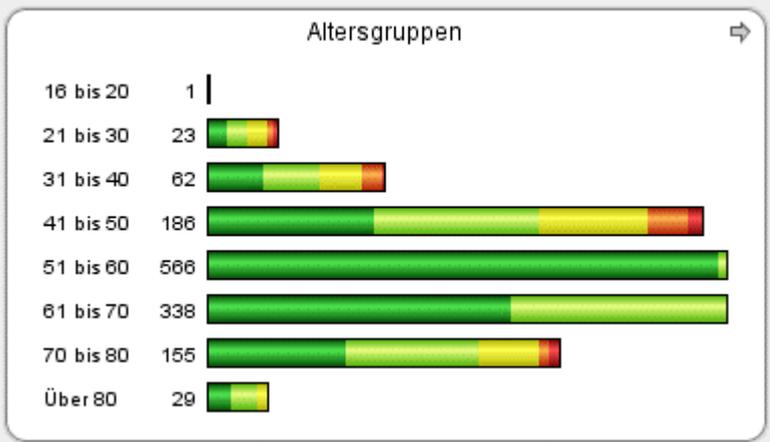
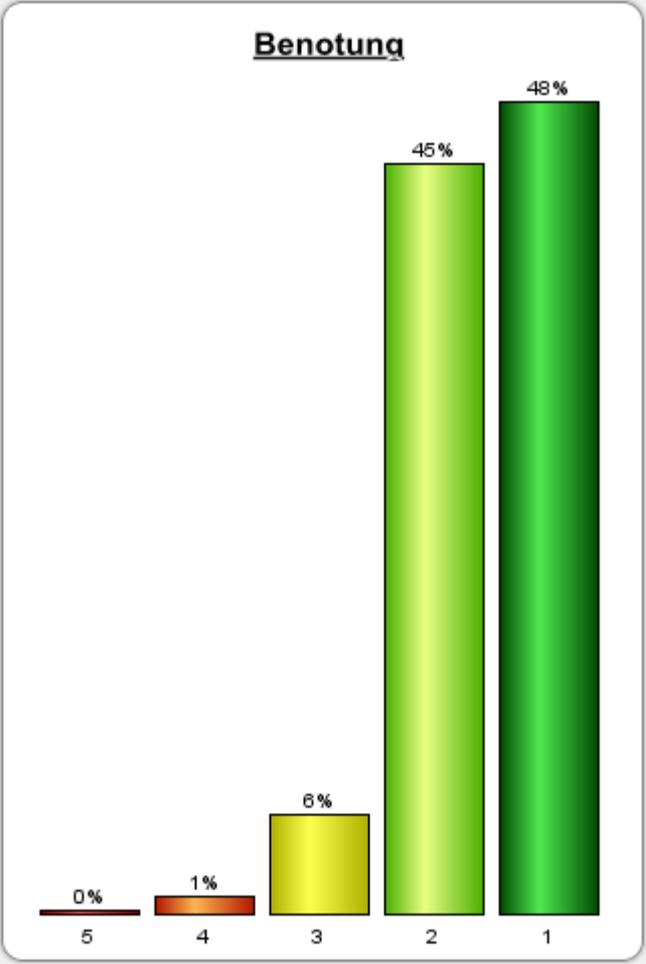
QM-Bericht	Antworten	Benotung
FRAGE	30.134	1,55
Unterkunft	6604	1,57
Gesamteindruck von der Klinik und der Umgebung	1112	1,56
Allgemeine Sauberkeit	1109	1,62
Größe und Ausstattung des Zimmers	1110	1,6
Ruhe im Haus	1111	1,55
Aufenthaltsräume	1067	1,75
Verhalten der Mitarbeiter	1095	1,37
Verpflegung	3355	1,65
Vielseitigkeit und Schmackhaftigkeit bei Normalkost	856	1,76
Vielseitigkeit und Schmackhaftigkeit bei Reduktionskost	469	1,74
Vielseitigkeit und Schmackhaftigkeit bei sonstiger Diätkost	203	1,83
Menge bei Normalkost	799	1,6
Betreuung bei den Mahlzeiten	1028	1,54
Ärztlicher Bereich	2210	1,63
Gesamteindruck von der ärztlichen Betreuung	1067	1,63
Ärztliche Betreuung Innere Medizin	548	1,57
Ärztliche Betreuung Orthopädie	595	1,68
Psychosozialer Bereich	774	1,66
Betreuung durch den Psychologen / die Psychologin	213	1,7
Betreuung durch den Sozialdienst	317	1,63
Autogenes Training /Jacobson	244	1,65
Pflegerischer Bereich	1765	1,18
War jederzeit eine Schwester / ein Pfleger erreichbar?	913	1,02
Betreuung durch die Schwester / den Pfleger	852	1,35
Therapeutischer Bereich	10183	1,48
Physiotherapie (Einzeltherapie, Gruppengymnastik)	847	1,44
Betreuung durch den Physiotherapeuten	749	1,37
Sporttherapie (Herzsportgruppen, Walking, Schwimmen)	521	1,51
Betreuung durch den Sporttherapeuten	624	1,52
Ergometertraining (Fahrradtraining)	827	1,38
Betreuung beim Ergometertraining	779	1,38
Massagen	524	1,41
Bäder, Packungen, Elektrotherapie	313	1,45
Betreuung durch Masseur / Badepersonal	366	1,41
Ergotherapie (Einzeltherapie, Hilfsmittelberatung, Orientierungsgruppe)	358	1,47
Betreuung durch die Ergotherapeuten	434	1,42
Ausstattung der Therapieabteilung	878	1,44
Sauberkeit der Therapieeinrichtung	965	1,42
Organisation und Zeitplanung	988	1,85
Gesamteindruck von den durchgeführten Therapien	1010	1,59
Seminare, Schulungen, Beratungen	4328	1,7
Verständlichkeit der Seminare?	648	1,61
Ernährung (KHK, Diabetes, Übergewicht, Stoffwechsel, gesunde Ernährung im Alltag, Fußvortrag, Diabetikerberatung Insulin und OAD)	436	1,58
Kardiologie ((KHK, körperl. Training kardio, Grundgedanken kardio, Herzinsuffizienz, INR Theorie und Praxis))	433	1,48
Orthopädie ((Grundgedanken orth., Wirbelsäule, TEP, Arthrose, Rückenschule, körperl. Training Reha, Bewegen und Entspannen))	504	1,53
Psychologie ((Stress, Nichtrauchertraining, Herzgruppengespräch, Gewichtsreduktionsprogramm, Stressbewältigungsgruppe, Schmerzbewältigungsgruppe Rücken))	176	1,73
Gesamteindruck von den durchgeführten Seminaren und Schulungen	787	1,69
Betreuung durch die Diätassistentin	285	1,82
Freizeitangebot	661	2,01
Betreuung durch die Mitarbeiter der Freizeitgestaltung	398	1,82
Gesamteindruck von der Rehabilitationsmaßnahme	915	1,59
Gesamteindruck von Ihrer Rehabilitationsmaßnahme	915	1,59

QM-Bericht Kardiologie



QM-Bericht	Antworten	Benotung
FRAGE	21.716	1,55
Unterkunft	4.745	1,57
Gesamteindruck von der Klinik und der Umgebung	799	1,57
Allgemeine Sauberkeit	799	1,58
Größe und Ausstattung des Zimmers	794	1,58
Ruhe im Haus	797	1,56
Aufenthaltsräume	767	1,75
Verhalten der Mitarbeiter	789	1,36
Verpflegung	2429	1,64
Vielseitigkeit und Schmackhaftigkeit bei Normalkost	591	1,73
Vielseitigkeit und Schmackhaftigkeit bei Reduktionskost	353	1,75
Vielseitigkeit und Schmackhaftigkeit bei sonstiger Diätkost	166	1,84
Menge bei Normalkost	580	1,59
Betreuung bei den Mahlzeiten	739	1,49
Ärztlicher Bereich	1544	1,57
Gesamteindruck von der ärztlichen Betreuung	775	1,57
Ärztliche Betreuung Innere Medizin	624	1,56
Ärztliche Betreuung Orthopädie	145	1,63
Psychozialer Bereich	715	1,67
Betreuung durch den Psychologen / die Psychologin	213	1,69
Betreuung durch den Sozialdienst	288	1,63
Autogenes Training /Jacobson	214	1,69
Pflegerischer Bereich	1329	1,18
War jederzeit eine Schwester / ein Pfleger erreichbar?	681	1,01
Betreuung durch die Schwester / den Pfleger	648	1,36
Therapeutischer Bereich	6883	1,48
Physiotherapie (Einzeltherapie, Gruppengymnastik)	512	1,54
Betreuung durch den Physiotherapeuten	433	1,46
Sporttherapie (Herzsportgruppen, Walking, Schwimmen)	432	1,49
Betreuung durch den Sporttherapeuten	475	1,47
Ergometertraining (Fahrradtraining)	718	1,31
Betreuung beim Ergometertraining	682	1,26
Massagen	305	1,46
Bäder, Packungen, Elektrotherapie	125	1,53
Betreuung durch Masseur / Badepersonal	160	1,5
Ergotherapie (Einzeltherapie, Hilfsmittelberatung, Orientierungsgruppe)	136	1,46
Betreuung durch die Ergotherapeuten	236	1,41
Ausstattung der Therapieabteilung	594	1,45
Sauberkeit der Therapieeinrichtung	671	1,38
Organisation und Zeitplanung	694	1,83
Gesamteindruck von den durchgeführten Therapien	710	1,64
Seminare, Schulungen, Beratungen	3408	1,7
Verständlichkeit der Seminare?	504	1,59
Ernährung (KHK, Diabetes, Übergewicht, Stoffwechsel, gesunde Ernährung im Alltag, Fußvortrag, Diabetikerberatung Insulin und OAD)	423	1,56
Kardiologie ((KHK, körperl. Training kardio, Grundgedanken kardio, Herzinsuffizienz, INR Theorie und Praxis))	563	1,5
Orthopädie ((Grundgedanken orth., Wirbelsäule, TEP, Arthrose, Rückenschule, körperl. Training Reha, Bewegen und Entspannen))	94	1,56
Psychologie ((Stress, Nichtrauchertraining, Herzgruppengespräch, Gewichtsreduktionsprogramm, Stressbewältigungsgruppe, Schmerzbewältigungsgruppe Rücken))	201	1,8
Gesamteindruck von den durchgeführten Seminaren und Schulungen	587	1,68
Betreuung durch die Diätassistentin	261	1,77
Freizeitangebot	481	2,07
Betreuung durch die Mitarbeiter der Freizeitgestaltung	294	1,84
Gesamteindruck von der Rehabilitationsmaßnahme	663	1,6
Gesamteindruck von Ihrer Rehabilitationsmaßnahme	663	1,6

QM-Bericht Orthopädie



QM-Bericht	Antworten	Benotung
FRAGE	41.783	1,61
Unterkunft	8.008	1,6
Gesamteindruck von der Klinik und der Umgebung	1345	1,59
Allgemeine Sauberkeit	1342	1,66
Größe und Ausstattung des Zimmers	1333	1,62
Ruhe im Haus	1345	1,6
Aufenthaltsräume	1312	1,78
Verhalten der Mitarbeiter	1331	1,37
Verpflegung	3857	1,7
Vielseitigkeit und Schmackhaftigkeit bei Normalkost	899	1,84
Vielseitigkeit und Schmackhaftigkeit bei Reduktionskost	660	1,84
Vielseitigkeit und Schmackhaftigkeit bei sonstiger Diätkost	196	1,87
Menge bei Normalkost	831	1,65
Betreuung bei den Mahlzeiten	1271	1,53
Ärztlicher Bereich	2828	1,8
Gesamteindruck von der ärztlichen Betreuung	1298	1,81
Ärztliche Betreuung Innere Medizin	255	1,82
Ärztliche Betreuung Orthopädie	1275	1,79
Psychosozialer Bereich	1659	1,71
Betreuung durch den Psychologen / die Psychologin	466	1,81
Betreuung durch den Sozialdienst	615	1,67
Autogenes Training /Jacobson	578	1,68
Pflegerischer Bereich	2089	1,23
War jederzeit eine Schwester / ein Pfleger erreichbar?	1090	1,02
Betreuung durch die Schwester / den Pfleger	999	1,45
Therapeutischer Bereich	15595	1,53
Physiotherapie (Einzeltherapie, Gruppengymnastik)	1262	1,37
Betreuung durch den Physiotherapeuten	1203	1,32
Sporttherapie (Herzsportgruppen, Walking, Schwimmen)	936	1,54
Betreuung durch den Sporttherapeuten	1020	1,54
Ergometertraining (Fahrradtraining)	1031	1,65
Betreuung beim Ergometertraining	933	1,72
Massagen	926	1,47
Bäder, Packungen, Elektrotherapie	790	1,47
Betreuung durch Masseur / Badepersonal	877	1,43
Ergotherapie (Einzeltherapie, Hilfsmittelberatung, Orientierungsgruppe)	736	1,44
Betreuung durch die Ergotherapeuten	733	1,43
Ausstattung der Therapieabteilung	1250	1,46
Sauberkeit der Therapieeinrichtung	1291	1,43
Organisation und Zeitplanung	1299	1,96
Gesamteindruck von den durchgeführten Therapien	1308	1,6
Seminare, Schulungen, Beratungen	6538	1,77
Verständlichkeit der Seminare?	883	1,63
Ernährung (KHK, Diabetes, Übergewicht, Stoffwechsel, gesunde Ernährung im Alltag, Fußvortrag, Diabetikerberatung Insulin und OAD)	631	1,72
Kardiologie ((KHK, körperl. Training kardio, Grundgedanken kardio, Herzinsuffizienz, INR Theorie und Praxis))	97	1,71
Orthopädie ((Grundgedanken orth., Wirbelsäule, TEP, Arthrose, Rückenschule, körperl. Training Reha, Bewegen und Entspannen))	1162	1,6
Psychologie ((Stress, Nichtrauchertraining, Herzgruppengespräch, Gewichtsreduktionsprogramm, Stressbewältigungsgruppe, Schmerzbewältigungsgruppe Rücken))	431	1,89
Gesamteindruck von den durchgeführten Seminaren und Schulungen	1095	1,78
Betreuung durch die Diätassistentin	466	1,79
Freizeitangebot	1043	2
Betreuung durch die Mitarbeiter der Freizeitgestaltung	730	1,8
Gesamteindruck von der Rehabilitationsmaßnahme	1209	1,64
Gesamteindruck von Ihrer Rehabilitationsmaßnahme	1209	1,64

1. Einleitung

Der vorliegende Bericht stellt eine Bewertung des Qualitätsmanagementsystems der Deegenbergklinik im Jahr 2018 dar. Es wird dazu auf die Ergebnisse externer Qualitätssicherungsmaßnahmen (klinikbezogene Ergebnisse des Reha-Qualitätssicherungsprogramms der Deutschen Rentenversicherung Bund) sowie auf die Ergebnisse interner Maßnahmen (Ergebnisse der klinik-internen Rehabilitandenbefragung und Ergebnisse aus Forschungsprojekten) zurückgegriffen, mit denen die Deegenbergklinik ihre Qualität kontinuierlich weiterentwickelt.

2. Zufriedenheit der Rehabilitanden

Da die Zufriedenheit des Rehabilitanden mit der medizinischen Versorgung ein sehr wichtiges Qualitätskriterium darstellt, hat die Deegenbergklinik ein Befragungssystem entwickelt, das neben klinikeigenen Befragungen auch Analysen des Rentenversicherungsträgers einbezieht.

2.1 Ergebnisse der Rehabilitandenbefragungen durch die Deegenbergklinik

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 2018 durchschnittlich bewerteten. Zusätzlich sind in der Tabelle zum Vergleich die Ergebnisse aus dem Vorjahr dargestellt. Der Tabelle ist zu entnehmen, dass es im Vergleich zu 2017 nur zu geringfügigen Veränderungen gekommen ist und das teilweise schon recht hohe Niveau aus dem Vorjahr aufrechterhalten werden konnte.

Dies zeigt sich auch bei der Betrachtung der Häufigkeiten der einzelnen Antwortkategorien. Wie auch im letzten Jahr vergeben die Rehabilitanden mit weitem Abstand am häufigsten die Kategorien „sehr gut“ (49 %) und „gut“ (44 %) (siehe Abbildung 1).

	2017	2018
Unterkunft		
Gesamteindruck von der Klinik und der Umgebung	1.62	1,58
Allgemeine Sauberkeit	1.64	1,63
Größe und Ausstattung des Zimmers	1.60	1,61
Ruhe im Haus	1.56	1,59
Aufenthaltsräume	1.77	1,77
Verhalten der Mitarbeiter	1.37	1,37
Verpflegung		
Vielseitigkeit und Schmackhaftigkeit bei Normalkost	1.88	1,80
Vielseitigkeit und Schmackhaftigkeit bei Reduktionskost	1.92	1,81
Vielseitigkeit und Schmackhaftigkeit bei sonstiger Diätkost	1.95	1,86
Menge bei Normalkost	1.66	1,63
Betreuung bei den Mahlzeiten	1.54	1,51

	2017	2018
Ärztlicher Bereich		
Gesamteindruck von der ärztlichen Betreuung	1.72	1,72
Ärztliche Betreuung Innere Medizin.	1.62	1,63
Ärztliche Betreuung Orthopädie	1.78	1,78
Psychosozialer Bereich		
Betreuung durch den Psychologen / die Psychologin	1.80	1,78
Betreuung durch den Sozialdienst	1.74	1,66
Autogenes Training /Jacobson	1.74	1,68
Pflegerischer Bereich		
Betreuung durch die Schwester / den Pfleger	1.43	1,42
Therapeutischer Bereich		
Physiotherapie (Einzeltherapie, Gruppengymnastik)	1.43	1,42
Betreuung durch den Physiotherapeuten	1.35	1,36
Sporttherapie (Herzsportgruppen, Walking, Schwimmen)	1.52	1,53
Betreuung durch den Sporttherapeuten	1.49	1,52
Ergometertraining (Fahrradtraining)	1.45	1,51
Betreuung beim Ergometertraining	1.44	1,53
Massagen	1.47	1,47
Bäder, Packungen, Elektrotherapie	1.45	1,48
Betreuung durch Masseur / Badepersonal	1.43	1,44
Ergotherapie (Einzeltherapie, Hilfsmittelberatung)	1.43	1,44
Betreuung durch die Ergotherapeuten	1.40	1,42
Ausstattung der Therapieabteilung	1.45	1,46
Sauberkeit der Therapieeinrichtung	1.40	1,41
Organisation und Zeitplanung	1.88	1,91
Gesamteindruck von den durchgeführten Therapien	1.58	1,61
Seminare, Schulungen, Beratungen		
Wie beurteilen Sie die Seminare in Bezug auf die Verständlichkeit?	1.68	1,61
• Ernährung (KHK, Diabetes, Übergewicht, Stoffwechsel, gesunde Ernährung im Alltag, Fußvortrag, Diabetikerberatung Insulin und OAD)	1.70	1,65
• Kardiologie (KHK, körperl. Training kardio, Grundgedanken kardio, Herzinsuffizienz, INR Theorie und Praxis)	1.55	1,53
• Orthopädie (Grundgedanken orth., Wirbelsäule, TEP, Arthrose, Rückenschule, körperl. Training Reha, Bewegen und Entspannen)	1.67	1,6
• Psychologie (Stress, Nichtrauchertraining, Herzgruppengespräch, Gewichtsreduktionsprogramm, Stressbewältigungsgruppe, Schmerzbewältigungsgruppe Rücken)	1.90	1,86
Gesamteindruck von den durchgeführten Seminaren und Schulungen	1.74	1,75
Betreuung durch die Diätassistentin	1.77	1,78
Freizeitangebot	2.02	2,02
Betreuung durch die Mitarbeiter der Freizeitgestaltung	1.83	1,81
Gesamteindruck von der Rehabilitationsmaßnahme	1.62	1,63

Tabelle 1: Vergleich der durchschnittlichen Ergebnisse der routinemäßigen Rehabilitandenbefragung durch die Deegenbergklinik in den Jahren 2017 und 2018

1 = sehr gut, 2 = gut, 3 = befriedigend, 4 = ausreichend, 5 = mangelhaft.

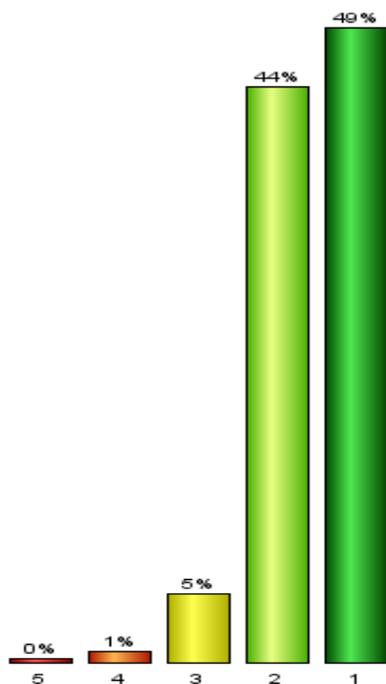


Abbildung 1: Häufigkeiten der Antwortkategorien „1 = sehr gut“, „2 = gut“, „3 = befriedigend“, „4 = ausreichend“ und „5 = mangelhaft“ in der Rehabilitandenbefragung im Jahr 2018

2.2 Ergebnisse der Befragung durch die Deutsche Rentenversicherung Bund (DRV-B)

Die DRV-B befragt regelmäßig Rehabilitanden etwa 8 bis 10 Wochen nach ihrem Heilverfahren. Die Ergebnisse werden den Kliniken mit einiger Verzögerung zurückgemeldet. Die aktuell vorliegenden Ergebnisse beziehen sich auf den Zeitraum vom 01.10.2016 bis zum 30.09.2017 und wurden der Deegenbergklinik im Mai 2018 zugesandt.

Orthopädie

Es wurden 87 orthopädische Rehabilitanden der Deegenbergklinik befragt. In der Vergleichsgruppe befinden sich 31109 Rehabilitanden aus 312 anderen orthopädischen Einrichtungen.

Zufriedenheit mit ...	Klinik beobachtet	Klinik erwartet ^a	Vergleichsgruppe
... der ärztlichen Betreuung	1,9	2,0	1,9
... der pflegerischen Betreuung	1,4	1,7	1,6
... der psychologischen Betreuung	1,8	1,8	1,8
... den Behandlungen	1,6 +	1,8	1,8
... den Schulungen, Vorträgen	1,9 +	2,1	2,2
... den Beratungen	2,0	2,1	2,2
... der Planung und Abstimmung der Reha	2,3	2,4	2,3
... den Einrichtungsangeboten	1,6 +	1,9	1,8
... der Vorbereitung auf die Zeit nach der Reha	2,2 +	2,6	2,6
... den Verhaltensempfehlungen (Alltag, Beruf)	2,2 +	2,6	2,5
... der Reha insgesamt	1,8 +	2,0	2,0

Durchschnittl. Rehabilitandenzufriedenheit	1,9 +	2,1	2,1
Qualitätspunkte Rehabilitandenzufriedenheit	77,3 (78,4)^b	71,6	72,7

Tabelle 2: Urteile zur Zufriedenheit mit der Reha (gemittelte Skalenwerte von 1 = sehr gut bis 5 = schlecht)

Klinik = Deegenbergklinik

^a aufgrund der Rehabilitandenstruktur vorhergesagter Wert

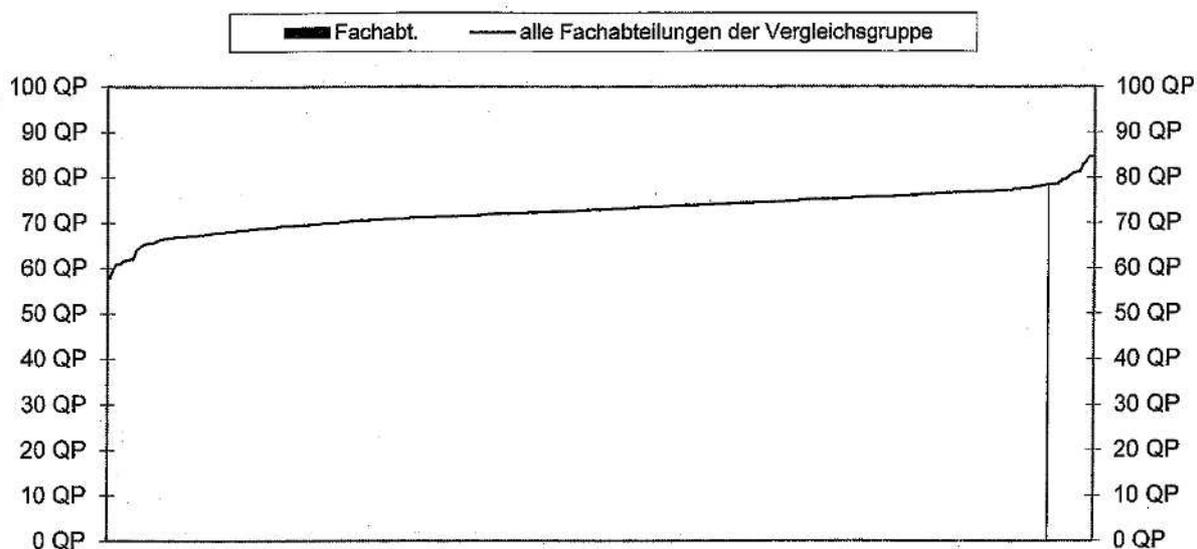
^b adjustiert hinsichtlich soziodemographischer und sozialmedizinischer Merkmale der Stichprobe

+ Das Ergebnis der Deegenbergklinik ist signifikant besser als das der Vergleichsgruppe

Wie in Tabelle 2 zu entnehmen ist, bewerten die orthopädischen Rehabilitanden/innen der Deegenbergklinik die Behandlungen, die Schulungen und Vorträge, die Einrichtungsangebote, die Vorbereitung auf die Zeit nach der Reha sowie die Verhaltensempfehlungen signifikant besser als die Vergleichsgruppe. Ferner sind die Rehabilitanden/innen der Deegenbergklinik mit ihrer Reha insgesamt signifikant zufriedener und weisen eine signifikant größere durchschnittliche Rehabilitandenzufriedenheit auf als die Vergleichsgruppe. Die sehr hohe Zufriedenheit der orthopädischen Rehabilitanden der Deegenbergklinik zeigt sich auch in der Verteilung der vergebenen Qualitätspunkte, wo die Deegenbergklinik weit im oberen Viertel der Verteilung liegt.

Abbildung 2:

Verteilung der Qualitätspunkte: Zufriedenheit (adjustiert) in der Vergleichsgruppe



(Der vertikale Strich gibt die Position der Deegenbergklinik in der Verteilung der Zufriedenheit aller orthopädischen Kliniken wieder.)

Kardiologie

Es wurden 70 kardiologische Rehabilitanden der Deegenbergklinik befragt. In der Vergleichsgruppe befinden sich 6197 Rehabilitanden aus 79 anderen kardiologischen Einrichtungen.

Zufriedenheit mit ...	Klinik beobachtet	Klinik erwartet ^a	Vergleichsgruppe
... der ärztlichen Betreuung	1,8	1,9	1,9
... der pflegerischen Betreuung	1,3 +	1,6	1,6
... der psychologischen Betreuung	2,2	1,7	1,7
... den Behandlungen	1,7 +	1,8	1,8
... den Schulungen, Vorträgen	1,8 +	2,0	2,0

... den Beratungen	1,9 +	2,2	2,2
... der Planung und Abstimmung der Reha	2,3	2,4	2,4
... den Einrichtungsangeboten	1,7	1,8	1,8
... der Vorbereitung auf die Zeit nach der Reha	2,3 +	2,6	2,6
... den Verhaltensempfehlungen (Alltag, Beruf)	2,4 +	2,7	2,7
... der Reha insgesamt	1,8 +	2,0	2,0
Durchschnittl. Rehabilitandenzufriedenheit	1,9 +	2,1	2,1
Qualitätspunkte Rehabilitandenzufriedenheit	77,3 (77,2)^b	72,5	72,4

Tabelle 3: Urteile zur Zufriedenheit mit der Reha (gemittelte Skalenwerte von 1 = sehr gut bis 5 = schlecht)

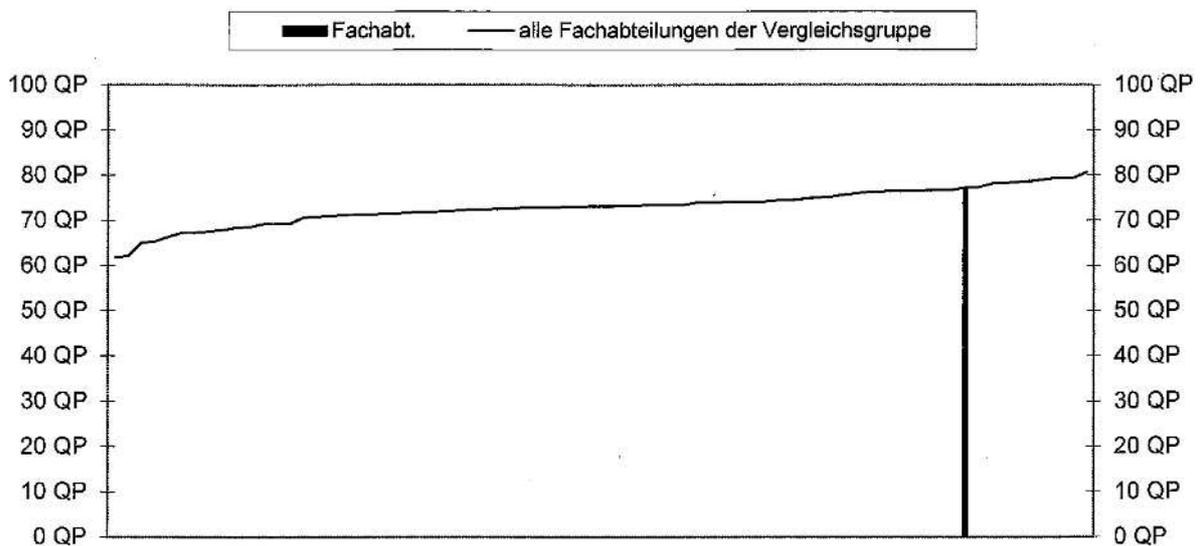
Klinik = Deegenbergklinik

^a aufgrund der Rehabilitandenstruktur vorhergesagter Wert

^b adjustiert hinsichtlich soziodemographischer und sozialmedizinischer Merkmale der Stichprobe

Abbildung 3:

Verteilung der Qualitätspunkte: Zufriedenheit (adjustiert) in der Vergleichsgruppe



(Der vertikale Strich gibt die Position der Deegenbergklinik in der Verteilung der Zufriedenheit aller kardiologischen Kliniken wieder.)

In Tabelle 3 ist die Zufriedenheit der kardiologischen Rehabilitanden mit ihrem Heilverfahren wiedergegeben. Wie die Tabelle zeigt, bewerten die kardiologischen Rehabilitanden der Deegenbergklinik die pflegerische Betreuung, die Behandlungen, die Schulungen und Vorträge, die Beratungen, die Vorbereitung auf die Zeit nach der Reha sowie die Verhaltensempfehlungen signifikant besser als die Vergleichsgruppe. Ferner sind die Rehabilitanden der Deegenbergklinik mit ihrer Reha insgesamt signifikant zufriedener und weisen eine signifikant größere durchschnittliche Rehabilitandenzufriedenheit auf als die Vergleichsgruppe.

Die sehr hohe Zufriedenheit der orthopädischen Rehabilitanden der Deegenbergklinik zeigt sich auch in der Verteilung der vergebenen Qualitätspunkte (siehe Abbildung 3), wo die Deegenbergklinik weit im oberen Viertel der Verteilung liegt.

3. Ergebnisse zum Reha-Erfolg

Neben der Zufriedenheit der Rehabilitanden stellt der langfristige Reha-Erfolg aus Sicht der Rehabilitanden ein weiteres wichtiges Qualitätskriterium dar. Der langfristige Reha-Erfolg wird in der Befragung durch die DRV-B erhoben.

Orthopädie

Wie Tabelle 4 zeigt, bewerten die orthopädischen Rehabilitanden der Deegenbergklinik in allen Skalen den Reha-Erfolg besser als die Rehabilitanden der Vergleichsgruppe. Signifikant wird der Unterschied für die Bereiche „Leistungsfähigkeit in Beruf, Freizeit und Alltag“, „gesundheitsförderliches Verhalten“, „körperliche Beschwerden“ sowie für den durchschnittlichen subjektiven Behandlungserfolg“.

Reha-bedingte Verbesserungen ...	Klinik beobachtet	Klinik erwartet ^a	Vergleichsgruppe
... des Gesundheitszustandes	78%	73%	71%
... der psychosomatischen Beschwerden	85%	80%	76%
... der Leistungsfähigkeit (Beruf, Freizeit, Alltag)	80% +	71%	68%
... des gesundheitsförderlichen Verhaltens	85% +	78%	75%
... der körperlichen Beschwerden	89% +	69%	62%
Reha-Erfolg insgesamt	82%	74%	73%
Durchschnittlicher subjektiver Behandlungserfolg	82% +	75%	72%
Qualitätspunkte Subjektiver Behandlungserfolg	81,7 (79,3) ^b	74,9	72,4

Tabelle 4: Behandlungserfolg (durchschnittliche gesundheitliche Verbesserungen) im Rehabilitandenurteil

Klinik = Deegenbergklinik

^a aufgrund der Rehabilitandenstruktur vorhergesagter Wert

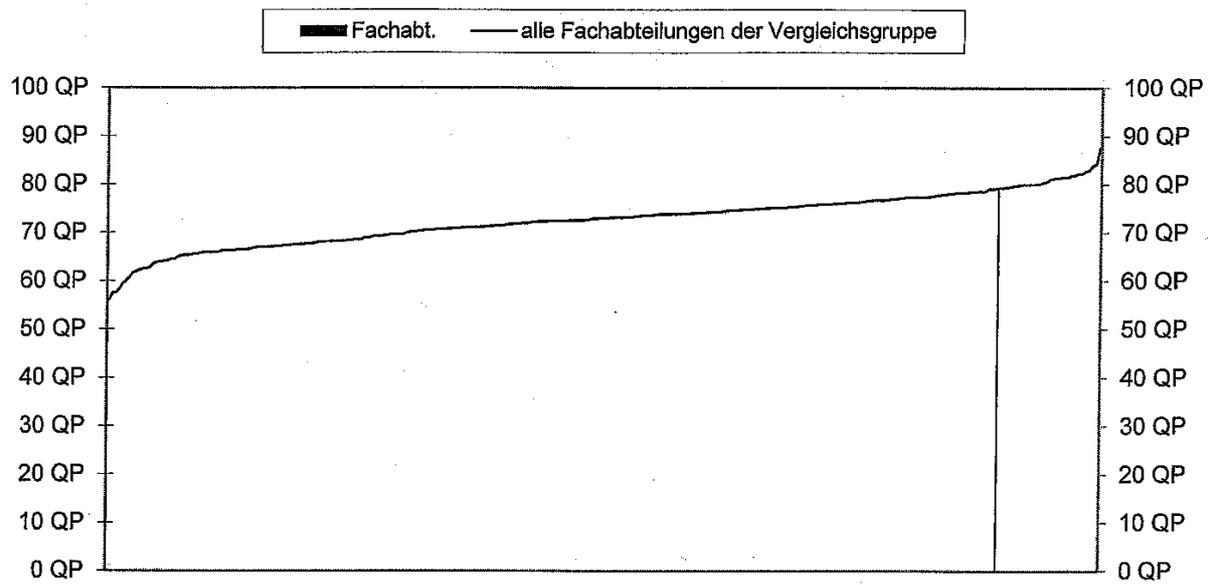
^b adjustiert hinsichtlich soziodemographischer und sozialmedizinischer Merkmale der Stichprobe

+ Das Ergebnis der Deegenbergklinik ist signifikant besser als das der Vergleichsgruppe

Dieser weit überdurchschnittliche Behandlungserfolg zeigt auch sich in der Verteilung der Qualitätspunkte (siehe Abbildung 4), wo die Deegenbergklinik weit rechts in der Verteilung liegt.

Abbildung 4:

Verteilung der Qualitätspunkte: Behandlungserfolg (adjustiert) in der Vergleichsgruppe



(Der vertikale Strich gibt die Position der Deegenbergklinik in der Verteilung des Behandlungserfolgs aller orthopädischen Kliniken wieder.)

Kardiologie

Reha-bedingte Verbesserungen ...	Klinik beobachtet	Klinik erwartet ^a	Vergleichsgruppe
... des Gesundheitszustandes	83% +	74%	73%
... der psychosomatischen Beschwerden	78%	77%	76%
... der Leistungsfähigkeit (Beruf, Freizeit, Alltag)	83% +	72%	68%
... des gesundheitsförderlichen Verhaltens	96% +	82%	80%
... der körperlichen Beschwerden	74%	71%	71%
Reha-Erfolg insgesamt	90% +	79%	78%
Durchschnittlicher subjektiver Behandlungserfolg	85% +	78%	75%
Qualitätspunkte Subjektiver Behandlungserfolg	84,5 (82,2) ^b	77,6	75,3

Tabelle 5: Behandlungserfolg (durchschnittliche gesundheitliche Verbesserungen) im Rehabilitandenurteil

Klinik = Deegenbergklinik

^a aufgrund der Rehabilitandenstruktur vorhergesagter Wert

^b adjustiert hinsichtlich soziodemographischer und sozialmedizinischer Merkmale der Stichprobe

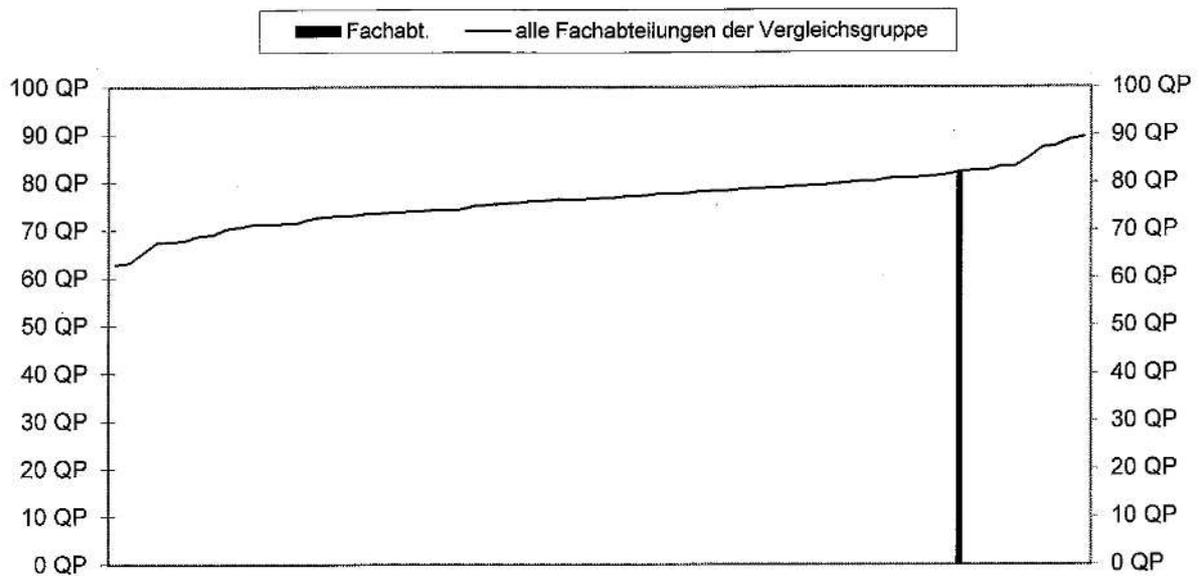
+ Das Ergebnis der Deegenbergklinik ist signifikant besser als das der Vergleichsgruppe

Wie Tabelle 5 zeigt, bewerten die kardiologischen Rehabilitanden der Deegenbergklinik in allen Skalen den Reha-Erfolg besser als die Rehabilitanden der Vergleichsgruppe. Signifikant wird der Unterschied für die Bereiche „Leistungsfähigkeit in Beruf, Freizeit und Alltag“ sowie „gesundheitsförderliches Verhalten“. Ferner bewerten die kardiologischen Rehabilitanden der Deegenbergklinik den Reha-Erfolg insgesamt sowie den durchschnittlichen subjektiven Behandlungserfolg“ signifikant besser als die Vergleichsgruppe.

Dieser weit überdurchschnittliche Behandlungserfolg zeigt auch sich in der Verteilung der Qualitätspunkte (siehe Abbildung 5), wo die Klinik im oberen Viertel der Verteilung liegt.

Abbildung 5:

Verteilung der Qualitätspunkte: Behandlungserfolg (adjustiert) in der Vergleichsgruppe



(Der vertikale Strich gibt die Position der Deegenbergklinik in der Verteilung des Behandlungserfolgs aller kardiologischen Kliniken wieder.)

4. Auswertung der Reha-Therapiestandards durch die DRV-B

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.

4.1 Auswertung der Reha-Therapiestandards durch die DRV-B

Die empirische Überprüfung der Erfüllung der Anforderungen der Reha-Therapiestandards ist gleichzeitig Grundlage für eine Bewertung der Prozessqualität der Reha-Einrichtung durch die DRV-B. Die Auswertungen durch die DRV-B werden mit einiger Verzögerung an die Kliniken rückgemeldet. Die aktuell vorliegende Auswertung der Reha-Therapiestandard durch die DRV-B bezieht sich auf Rehabilitanden aus dem Jahr 2017 (siehe Tabellen 6 – 8).

Koronare Herzkrankheit

In die Auswertung der Reha-Therapiestandards gingen 235 Entlassungsberichte von Rehabilitanden mit koronarer Herzkrankheit aus der Deegenbergklinik ein, die in der Zeit zwischen dem 01.01. und dem 31.12.2017 entlassen worden waren, sowie 35389 Rehabilitanden aus 117 anderen kardiologischen Kliniken.

ETM	Bezeichnung	Mindestdauer gefordert	Mindestanteil gefordert	Anteil der Patienten mit geforderter Mindestdauer
01	Bewegungstherapie: Ausdauertraining	mind. 90 Min. pro Woche	mind. 90 %	86 %
02	Bewegungstherapie: Kraft- und Muskelaufbautraining	mind. 60 Min. pro Woche	mind. 50 %	32 %
03	Bewegungstherapie: Förderung der Bewegungsorientierung	mind. 90 Min. pro Woche	mind. 60 %	88 %
04	Funktionelle und arbeitsweltbezogene Therapien	mind. 30 Min. pro Woche	mind. 10 %	85 %
05	Krankheitsspezifische Patientenschulung	mind. 120 Min. pro Reha	mind. 80 %	91 %
06	Gesundheitsbildung	mind. 120 Min. pro Reha	mind. 60 %	99 %
07	Ernährungstherapeutische Leistungen	mind. 180 Min. pro Reha	mind. 60 %	83 %
08	Psychologische Interventionen	mind. 60 Min. pro Reha	mind. 30 %	90 %
09	Entspannungsverfahren	mind. 60 Min. pro Woche	mind. 30 %	69 %
10	Tabakentwöhnung	mind. 200 Min. pro Woche	mind. 5 %	14 %
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 %	91 %

Tabelle 6: Auswertung der Reha-Therapiestandards „Koronare Herzkrankheit“ durch die DRV-B

Wie Tabelle 6 zu entnehmen ist, wird in den meisten Therapiemodulen der geforderte Anteil der Rehabilitanden, die eine vorgegebene Mindestdauer an Therapien erfüllen sollen, weit übertroffen. Lediglich in den beiden Modulen „Bewegungstherapie: Ausdauertraining“ sowie „Bewegungstherapie: Kraft- und Muskelaufbautraining“ liegt der Anteil unter dem geforderten Mindestanteil.

Chronischer Rückenschmerz

In die Auswertung der Reha-Therapiestandards gingen 413 Entlassungsberichte von Rehabilitanden mit chronischem Rückenschmerz aus der Deegenbergklinik ein, die in der Zeit zwischen dem 01.01. und dem 31.12.2017 entlassen worden waren, sowie 79184 Rehabilitanden aus 428 anderen orthopädischen Kliniken.

ETM	Bezeichnung	Mindestdauer gefordert	Mindestanteil gefordert	Anteil der Patienten mit geforderter Mindestdauer
01	Bewegungstherapie	mind. 450 Min. pro Woche	mind. 90 %	93 %
02	Funktionelle und arbeitsweltbezogene Therapien	mind. 450 Min. pro Woche	mind. 50 %	62 %
03	Massage	mind. 40 Min. pro Woche	mind. 30 %	36 %
04	Krankheitsspezifische Patientenschulung	mind. 270 Min. pro Reha	mind. 90 %	69 %
05	Gesundheitsbildung	mind. 105 Min. pro Reha	mind. 80 %	98 %
06	Ernährungstherapeutische Leistungen	mind. 45 Min. pro Reha	mind. 20 %	71 %
07	Psychologische Interventionen	mind. 60 Min. pro Reha	mind. 50 %	44 %
08	Entspannungsverfahren	mind. 60 Min. pro Woche	mind. 50 %	78 %
09	Schmerzbewältigung	mind. 200 Min. pro Reha	mind. 50 %	68 %
10	Leistungen zur sozialen und beruflichen Integration	mind. 60 Min. pro Reha	mind. 80 %	96 %
11	Vorbereitung nachgehender Leistungen	mind. 15 Min. pro Reha	mind. 80 %	90 %

Tabelle 7: Auswertung der Reha-Therapiestandards „Chronischer Rückenschmerz“ durch die DRV-B

Wie Tabelle 7 zu entnehmen ist, wird in den meisten Therapiemodulen der geforderte Anteil der Rehabilitanden, die eine vorgegebene Mindestdauer an Therapien erfüllen sollen, weit übertroffen. Lediglich in den beiden Modulen „Krankheitsspezifische Patientenschulung“ sowie „Psychologische Interventionen“ liegt der Anteil unter dem geforderten Mindestanteil.

Knie- und Hüft-TEP

In die Auswertung der Reha-Therapiestandards gingen 70 Entlassungsberichte von Rehabilitanden mit Knie- oder Hüft-TEP aus der Deegenbergklinik ein, die in der Zeit zwischen dem 01.01. und dem 31.12.2017 entlassen worden waren, sowie 58058 Rehabilitanden aus 326 anderen orthopädischen Kliniken.

ETM	Bezeichnung	Mindestdauer gefordert	Mindestanteil gefordert	Anteil der Patienten mit geforderter Mindestdauer
01	Bewegungstherapie	mind. 360 Min. pro Woche	mind. 90 %	99 %
02	Alltagstraining	mind. 30 Min. pro Woche	mind. 90 %	86 %
03	Funktionelle und arbeitsweltbezogene Therapien	mind. 60 Min. pro Woche	mind. 30 %	21 %
04	Physikalische Therapie	mind. 80 Min. pro Woche	mind. 50 %	100 %
05	Krankheitsspezifische Patientenschulung	mind. 90 Min. pro Reha	mind. 70 %	83 %
06	Gesundheitsbildung	mind. 75 Min. pro Reha	mind. 70 %	100 %
07	Ernährungstherapeutische Leistungen	mind. 45 Min. pro Reha	mind. 20 %	70 %
08	Psychologische Interventionen	mind. 60 Min. pro Reha	mind. 10 %	10 %
09	Entspannungsverfahren	mind. 60 Min. pro Woche	mind. 10 %	7 %
10	Leistungen zur sozialen und beruflichen Integration	mind. 45 Min. pro Reha	mind. 60 %	97 %
11	Vorbereitung nachgehender Leistungen	mind. 15 Min. pro Reha	mind. 80 %	81 %

Tabelle 8: Auswertung der Reha-Therapiestandards Knie- und Hüft-TEP durch die DRV-B

Wie Tabelle 8 zu entnehmen ist, wird in den meisten Therapiemodulen der geforderte Anteil der Rehabilitanden, die eine vorgegebene Mindestdauer an Therapien erfüllen sollen, weit übertroffen. Lediglich in den Modulen „Bewegungstherapie“, „Alltagstraining“ sowie „Entspannungsverfahren“ wird der geforderte Mindestanteil leicht unterschritten.

Übersicht der erreichten Qualitätspunkte

	Koronare Herzkrankheit	Chronischer Rückenschmerz	Knie- und Hüft-TEP
Erreichte Qualitätspunkte	98,38	97,87	96,75
Mittelwert der Vergleichsgruppe	91,72	84,88	88,75
Relativer Schwellenwert¹	79,39	66,98	72,53

Tabelle 9: Übersicht der erreichten Qualitätspunkte

Für alle evidenzbasierten Therapiemodule (ETM) wurden Qualitätspunkte bestimmt. Tabelle 9 ist zu entnehmen, dass die Deegenbergklinik in allen drei Therapiestandards mehr Qualitätspunkte erreicht als die Vergleichsgruppe und weit über dem relativen Schwellenwert liegt.

4.2 Auswertung der Reha-Therapiestandards durch die Deegenbergklinik

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-Therapiestandard für das Jahr 2018 wiedergegeben. In die Auswertung gingen alle Rehabilitanden mit einer entsprechenden Erstdiagnose aus dem Jahr 2018 ein.

Koronare Herzkrankheit

ETM	Bezeichnung	Mindestdauer gefordert	Mindestanteil gefordert	Anteil der Patienten mit geforderter Mindestdauer
01	Bewegungstherapie: Ausdauertraining	mind. 90 Min. pro Woche	mind. 90 %	95 %
02	Bewegungstherapie: Kraft- und Muskelaufbautraining	mind. 60 Min. pro Woche	mind. 50 %	44 %
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 %	79 %
05	Krankheitsspezifische Patientenschulung	mind. 120 Min. pro Reha	mind. 80 %	83 %
06	Gesundheitsbildung	mind. 120 Min. pro Reha	mind. 60 %	98 %
07	Ernährungstherapeutische Leistungen	mind. 180 Min. pro Reha	mind. 60 %	69 %
08	Psychologische Interventionen	mind. 60 Min. pro Reha	mind. 30 %	84 %

¹ Der relative Schwellenwert ist definiert als Mittelwert der Vergleichsgruppe minus 1,28 Standardabweichungen.

09	Entspannungsverfahren	mind. 60 Min. pro Woche	mind. 30 %	64 %
10	Tabakentwöhnung	mind. 200 Min. pro Woche	mind. 5 %	12 %
11	Leistungen zur sozialen und beruflichen Integration	mind. 45 Min. pro Reha	mind. 70 %	95 %
12	Vorbereitung nachgehender Leistungen	mind. 15 Min. pro Reha	mind. 80 %	90 %

Tabelle 10: Auswertung der Reha-Therapiestandards „Koronare Herzkrankheit“ durch die Deegenbergklinik

Wie Tabelle 10 zeigt, wird nur in Modul 2 „Bewegungstherapie: Kraft- und Muskelaufbautraining“ der geforderte Mindestanteil knapp unterschritten. In allen anderen Modulen wird der geforderte Anteil der Rehabilitanden, die eine vorgegebene Mindestdauer an Therapien erfüllen sollen, teilweise erheblich übertroffen.

Chronischer Rückenschmerz

Wie Tabelle 11 zeigt, wird in den zwei Modulen „Bewegungstherapie“ und „Massage“ der geforderte Mindestanteil geringfügig unterschritten. Lediglich im Modul 4 „Krankheitsspezifische Patientenschulung“ liegt eine größere Unterschreitung vor. 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	mind. 450 Min. pro Woche	mind. 90 %	88 %
02	Funktionelle und arbeitsweltbezogene Therapien	mind. 450 Min. pro Woche	mind. 50 %	57 %
03	Massage	mind. 40 Min. pro Woche	mind. 30 %	26 %
04	Krankheitsspezifische Patientenschulung	mind. 270 Min. pro Reha	mind. 90 %	65 %
05	Gesundheitsbildung	mind. 105 Min. pro Reha	mind. 80 %	100 %
06	Ernährungstherapeutische Leistungen	mind. 45 Min. pro Reha	mind. 20 %	70 %
07	Psychologische Interventionen	mind. 60 Min. pro Reha	mind. 50 %	53 %
08	Entspannungsverfahren	mind. 60 Min. pro Woche	mind. 50 %	85 %
09	Schmerzbewältigung	mind. 200 Min. pro Reha	mind. 50 %	53 %
10	Leistungen zur sozialen und beruflichen Integration	mind. 60 Min. pro Reha	mind. 80 %	97 %
11	Vorbereitung nachgehender Leistungen	mind. 15 Min. pro Reha	mind. 80 %	95 %

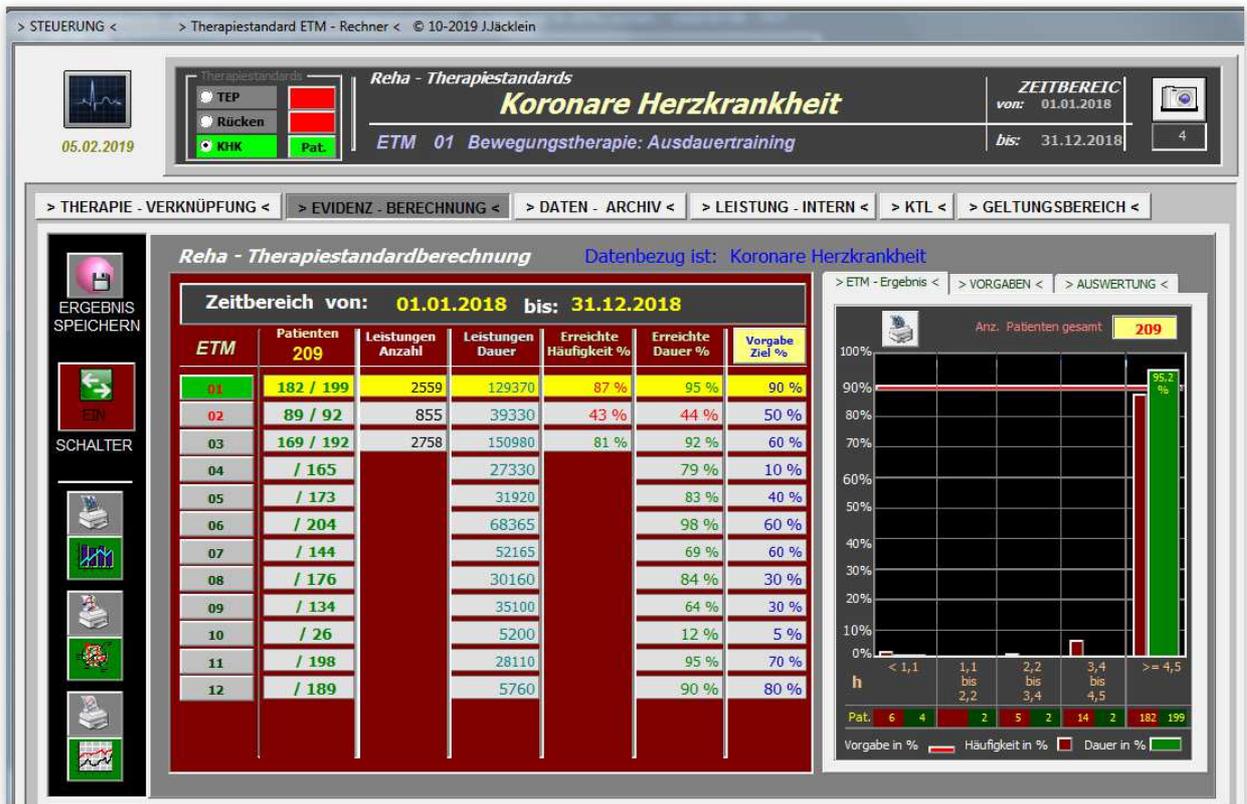
Tabelle 11: Auswertung der Reha-Therapiestandards „Chronischer Rückenschmerz“ durch die Deegenbergklinik

Knie- und Hüft-TEP

Wie Tabelle 12 zeigt, wird in drei Modulen „Alltagstraining“, „Funktionelle und arbeitsweltbezogene Therapien“ sowie „Krankheitsspezifische Patientenschulung“ der geforderte Mindestanteil unterschritten. 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	mind. 360 Min. pro Woche	mind. 90 %	96 %
02	Alltagstraining	mind. 30 Min. pro Woche	mind. 90 %	72 %
03	Funktionelle und arbeitsweltbezogene Therapien	mind. 60 Min. pro Woche	mind. 30 %	29 %
04	Physikalische Therapie	mind. 80 Min. pro Woche	mind. 50 %	88 %
05	Krankheitsspezifische Patientenschulung	mind. 90 Min. pro Reha	mind. 70 %	60 %
06	Gesundheitsbildung	mind. 75 Min. pro Reha	mind. 70 %	99 %
07	Ernährungstherapeutische Leistungen	mind. 45 Min. pro Reha	mind. 20 %	67 %
08	Psychologische Interventionen	mind. 60 Min. pro Reha	mind. 10 %	36 %
09	Entspannungsverfahren	mind. 60 Min. pro Woche	mind. 10 %	40 %
10	Leistungen zur sozialen und beruflichen Integration	mind. 45 Min. pro Reha	mind. 60 %	93 %
11	Vorbereitung nachgehender Leistungen	mind. 15 Min. pro Reha	mind. 80 %	90 %

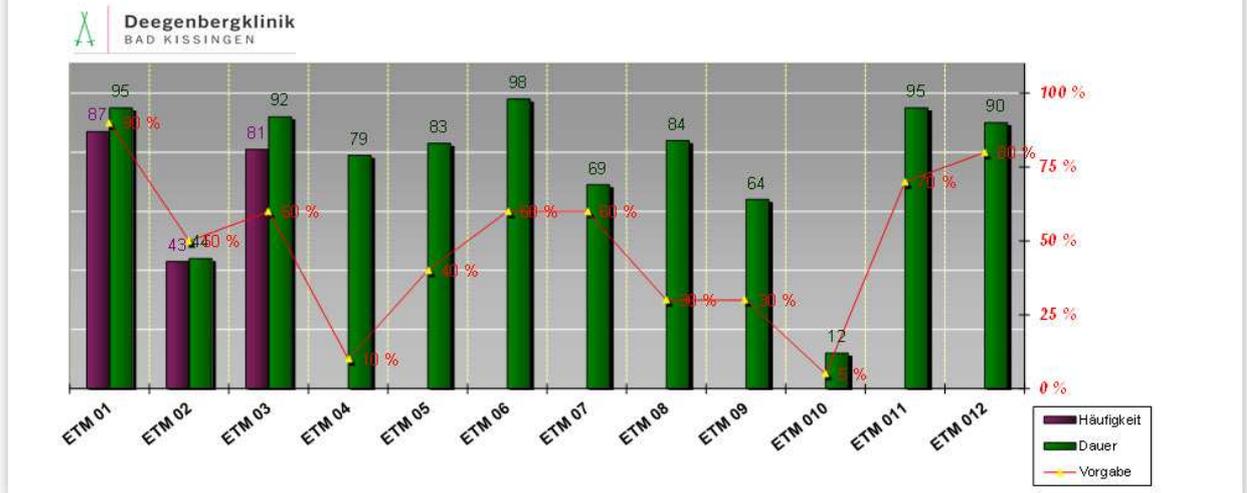
Tabelle 12: Auswertung der Reha-Therapiestandards „Knie- und Hüft-TEP“ durch die Deegenbergklinik



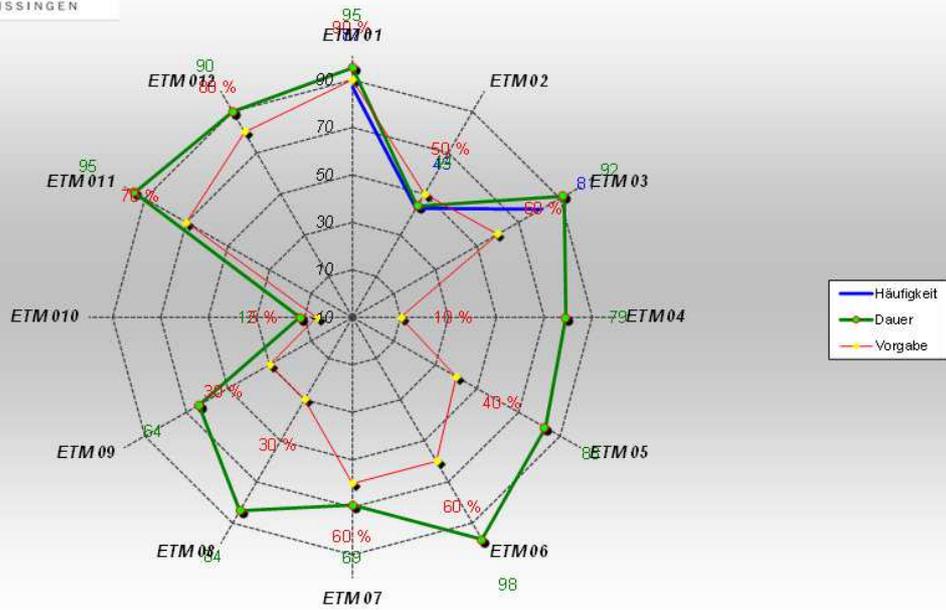
Zeitbereich von:
01.01.2018 bis: 31.12.2018

Datenbezug: DRV-Bund TEP / Rücken / KHK

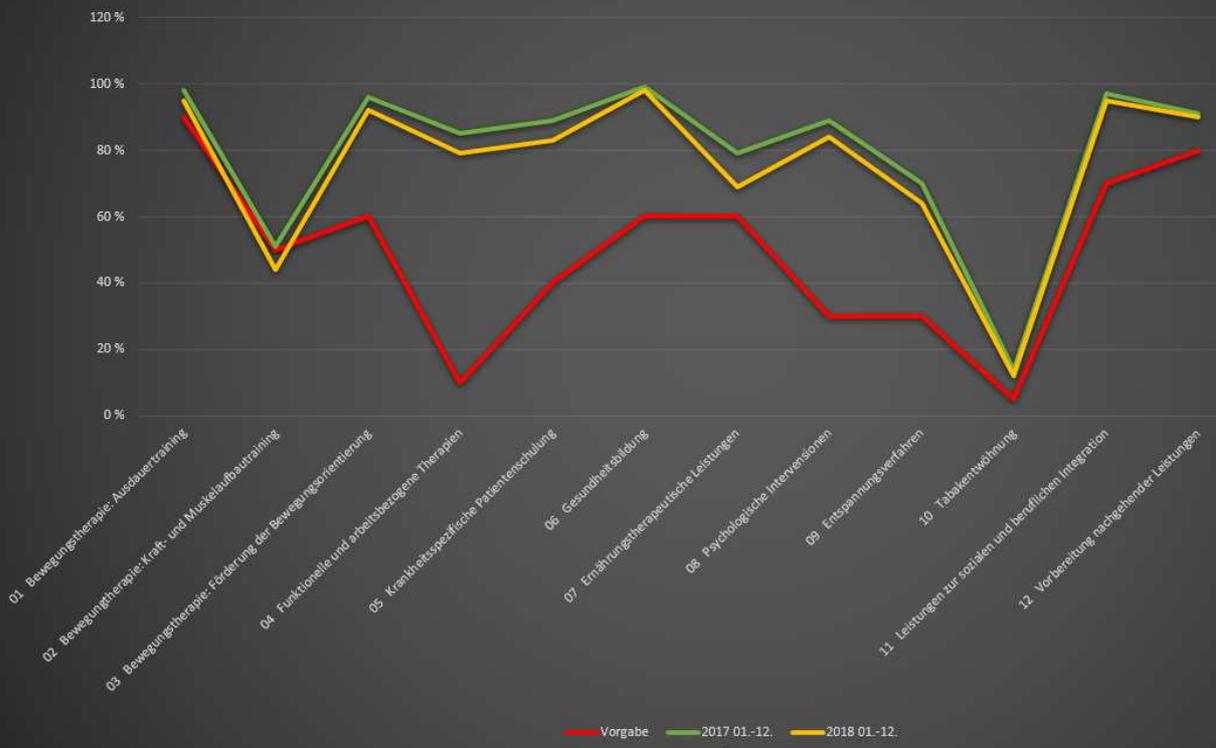
Therapiestandard ~ Koronare Herzkrankheit ETM - Auswertung



Therapiestandard ~ Koronare Herzkrankheit ETM - Auswertung



ETM - Auswertung ~ Koronare Herzkrankheit

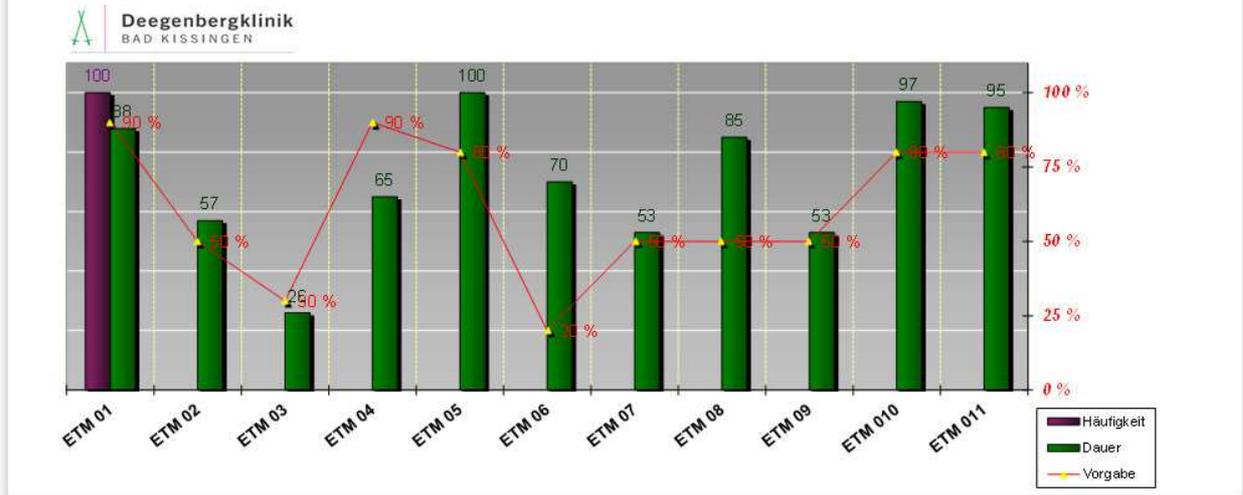


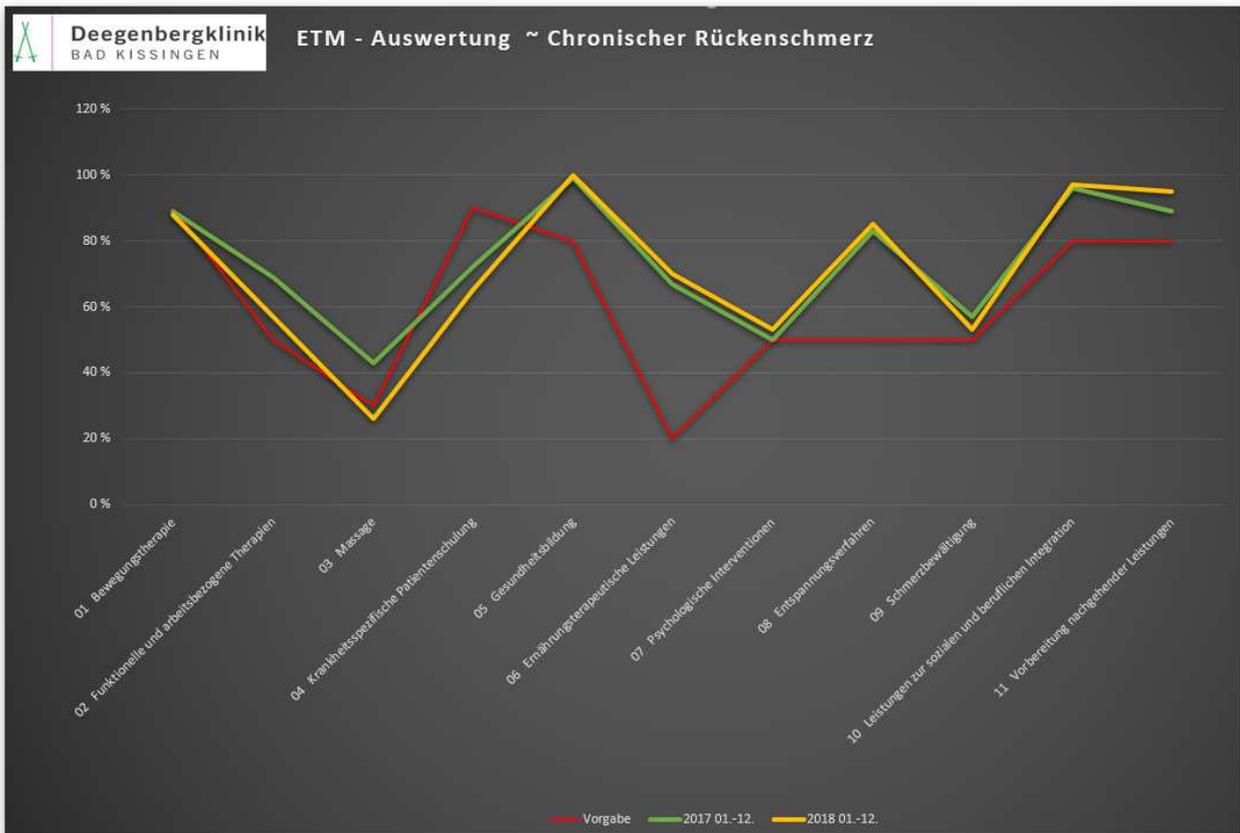


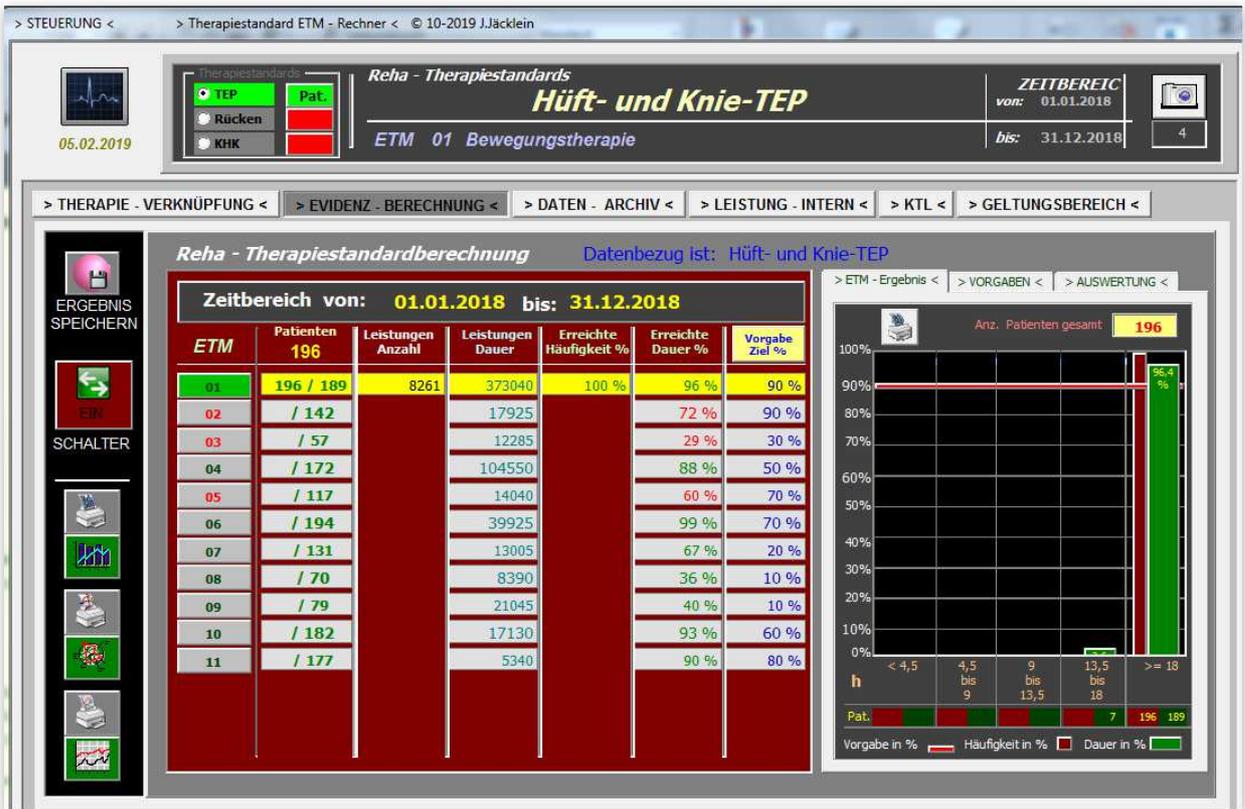
Zeitbereich von:
 01.01.2018 bis: 31.12.2018

Datenbezug: DRV-Bund TEP / Rücken / KHK

Therapiestandard ~ Chronischer Rückenschmerz ETM - Auswertung



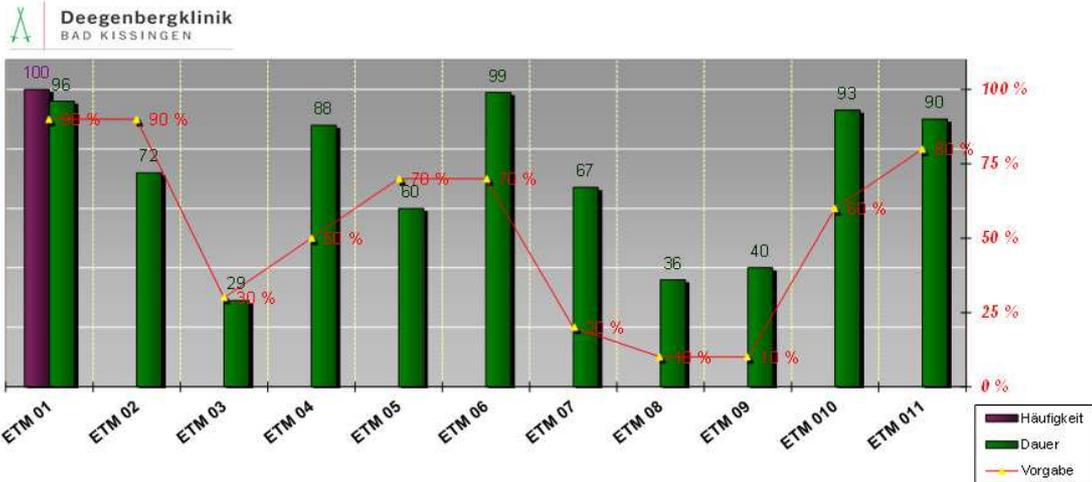


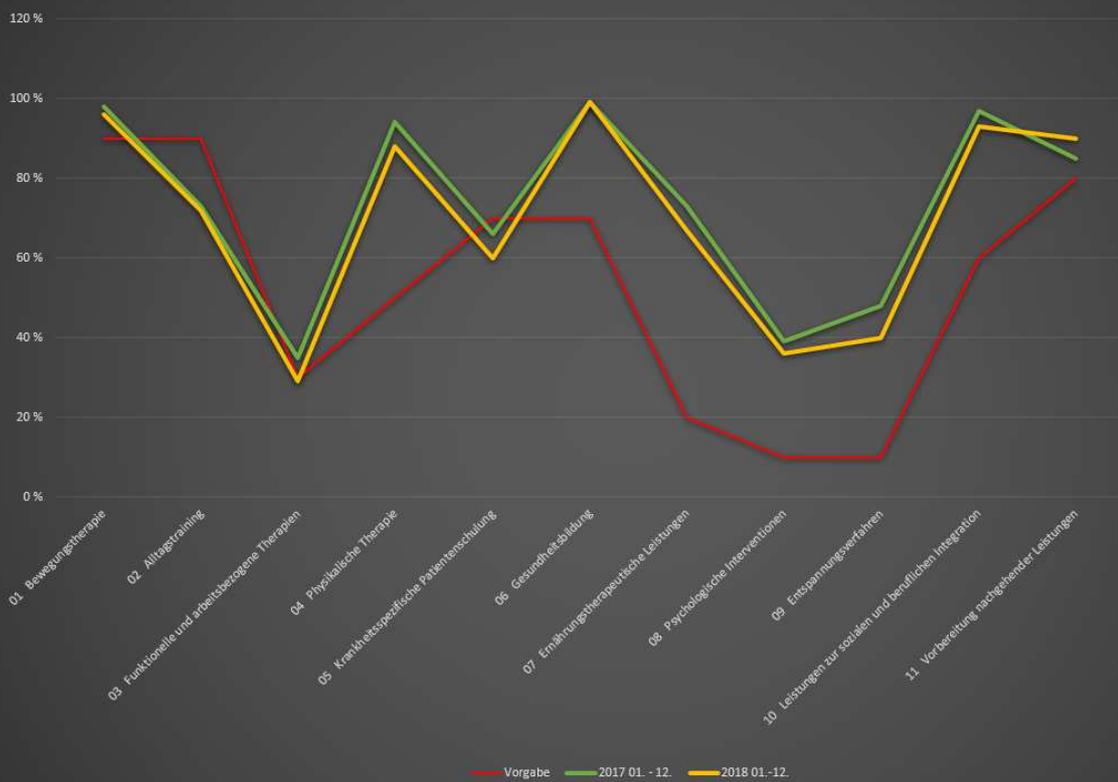


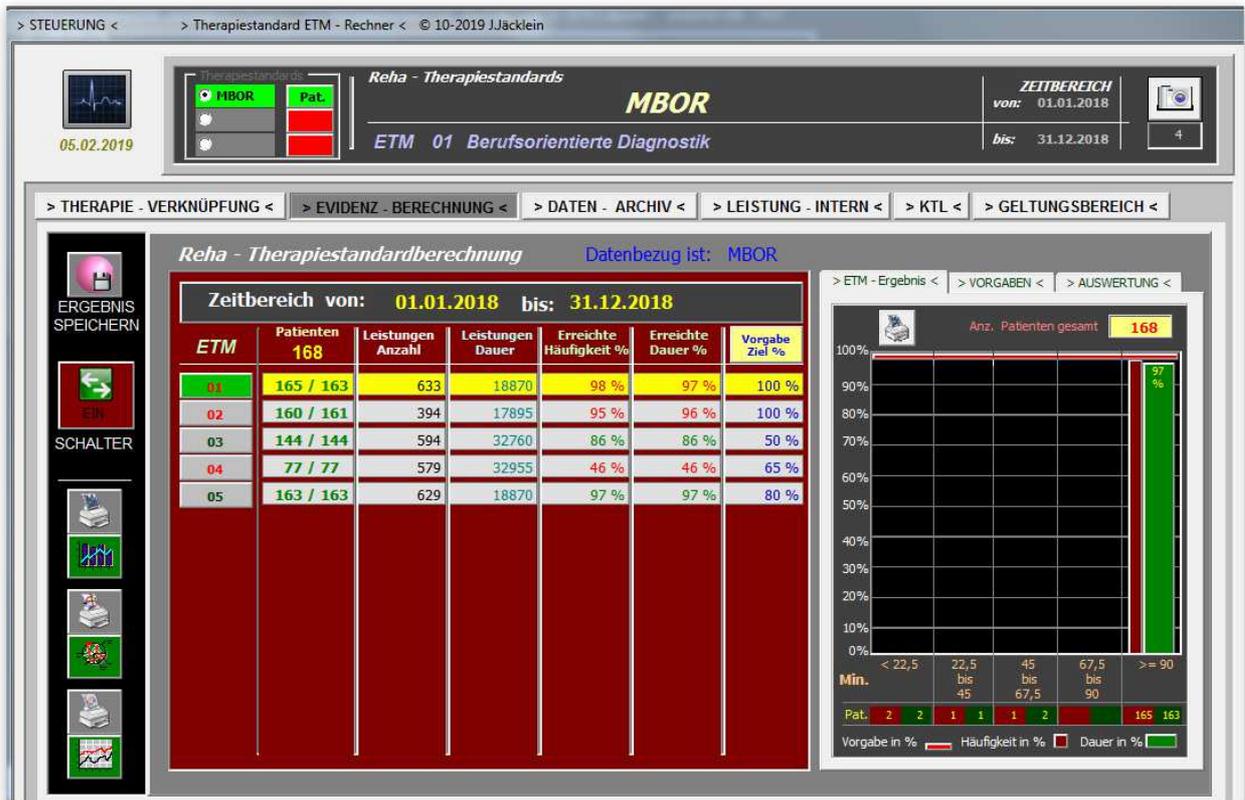
Zeitbereich von:
01.01.2018 bis: 31.12.2018

Datenbezug: DRV-Bund TEP / Rücken / KHK

Therapiestandard ~ Hüft- und Knie-TEP ETM - Auswertung



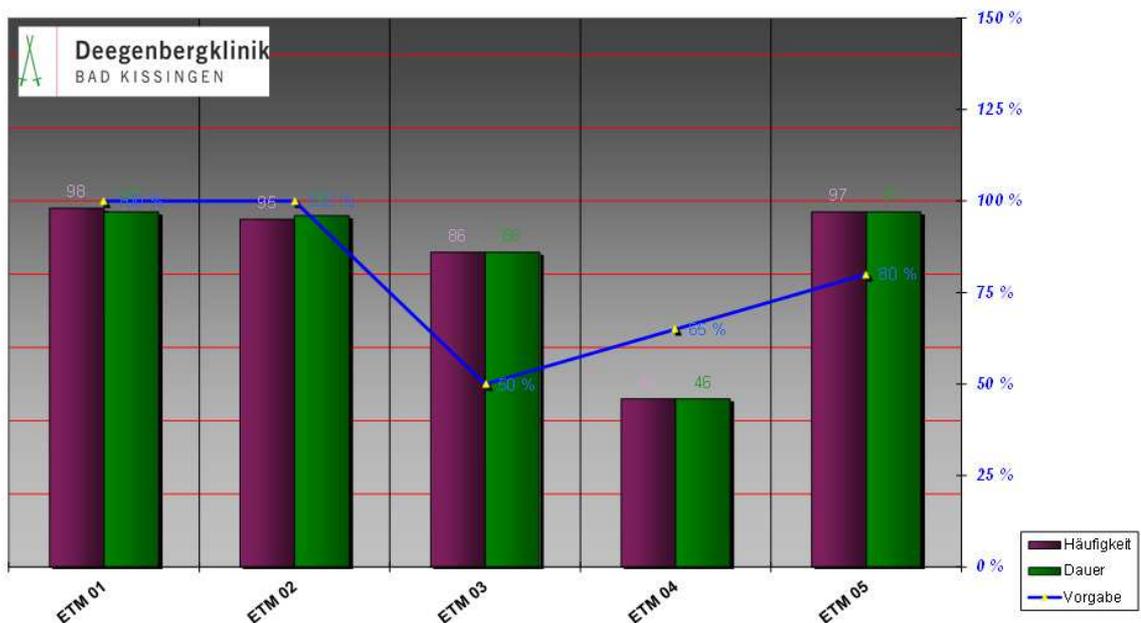


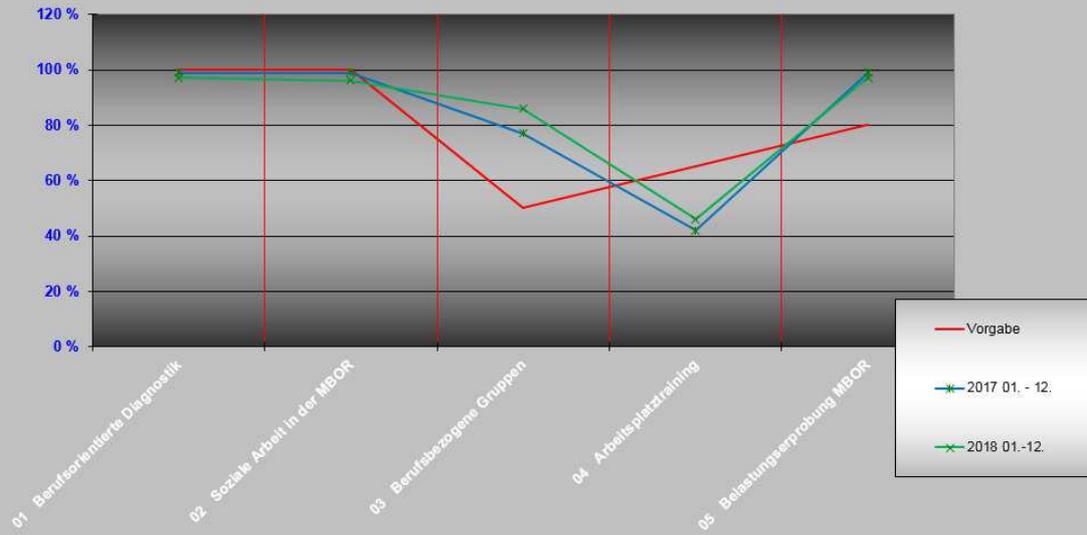


Zeitbereich von:
 01.01.2018 bis: 31.12.2018

Datenbezug: DRV-Bund MBOR / /

Therapiestandard ~ MBOR ETM - Auswertung





VIII. Forschungsprojekte

1. Forschungsprojekte im Jahr 2018

Die Deegenbergklinik war auch im Jahre 2018 im Forschungsbereich aktiv. Folgende Forschungsprojekte wurden durchgeführt:

- **Zur Situation der Partner von Herzinfarktpatienten – eine Pilotstudie**

Kurzbeschreibung der Studie:

Hintergrund

In einem 2009 veröffentlichten Review, das insgesamt 62 Untersuchungen zur Situation der Partner von Patienten nach einem akuten Myokardinfarkt (MI) einschloss, stellten Randall et al. (2009) fest, dass die psychische Belastung für den Partner eines MI-Patienten mindestens ebenso groß ist wie für den Betroffenen selbst. Dies ist insofern von Bedeutung, da es Hinweise dafür gibt, dass das psychische Befinden des Partners über Coping-Verhalten und soziale Unterstützung den Krankheitsverlauf des MI-Patienten beeinflussen kann (siehe Lueger et al., 2018). Der Großteil der vorliegenden Studien zur Situation der Partner stammt jedoch aus der Zeit vor der Jahrtausendwende (Randall et al., 2009). Da sich in den letzten 20 Jahren die Behandlung der Patienten nach einem MI verändert hat, können die Ergebnisse früherer Studien nur bedingt auf die heutige Zeit übertragen werden.

Die Pilotstudie untersucht daher, wie hoch die psychische Belastung der Partner von MI-Patienten während deren Anschlussrehabilitation (AHB) ist, was den Partnern bisher geholfen hat und welche weitere Hilfsangebote sie sich wünschen würden.

Methodik

45 MI-Patienten, die während ihrer AHB an der Gruppe „Leben mit einer koronaren Herzerkrankung“ teilnahmen, erklärten sich bereit, einen Fragebogen an ihren Partner weiterzuleiten. 9 Partner (49,4 ± 9,0 Jahre; 89 % Frauen) schickten den Fragebogen wieder zurück, was einem Rücklauf von 20 % entspricht.

Das psychische Befinden wurde mittels der Kurzfassung des Gesundheitsfragebogens für Patienten (PHQ-4) nach Kroenke et al. (2009) mit je 2 Items zu Depression und Angst erhoben. Ferner konnten die Partner Angaben zu bisherigen und weiteren gewünschten Hilfen für die Zeit im Akutkrankenhaus und in der Reha-Klinik in freiem Text machen. Die Partner bearbeiten das Messinstrument im Durchschnitt 36,1 Tage (± 14,3 Tage) nach dem MI des betroffenen Patienten.

Die Auswertungen erfolgten deskriptiv über Häufigkeiten.

Ergebnisse

Bei über der Hälfte der Partner (55,6 %) liegen auffällige Angstwerte vor, wobei eine Person zusätzlich auffällige Depressionswerte aufweist.

Für 66,7 % der Partner stellte während der Zeit, in der sich der erkrankte Partner im Akutkrankenhaus befand, die Familie den wichtigsten Stützfaktor dar. Jeweils 22,2 % der Partner erlebten Informationen zum Gesundheitszustand des Patienten vom Arzt oder Pflegepersonal sowie die Möglichkeit, Kontakt zum Patienten haben zu können, als hilfreich. Während des Aufenthalts des Patienten in der Reha-Klinik verlor für den Partner die Familie als wichtigster Stützfaktor etwas an Bedeutung. Dafür stellten in dieser Zeit das Wissen um eine gute Behandlung des Patienten sowie der Kontakt zu ihm, sei es durch regelmäßige Besuche oder durch die Begleitung des Patienten während dessen AHB, mit jeweils 44,4 % der Partner die wichtigste Hilfe dar. Dahinter rangiert die Familie (22,2 %). Jeweils 11,1 % der Partner erlebten wahrgenommene Fortschritte des Patienten sowie die Möglichkeit, während des Aufenthalts des Patienten in der Reha-Klinik die Zeit für Urlaub nutzen zu können, als hilfreich. Sowohl im Akutkrankenhaus (55,6 %) als auch in der Reha-Klinik (66,7%) hat die Mehrheit der Partner sich (mehr) Informationen/Aufklärung gewünscht.

Diskussion

Wie bereits frühere Untersuchungen zeigten (Randall et al., 2009), ist ein erheblicher Teil der Partner von MI-Patienten psychisch belastet, wobei allerdings berücksichtigt werden muss, dass es sich sowohl in unserer Studie als auch in den früheren Untersuchungen um fast ausschließlich Partnerinnen handelt und somit eine Konfundierung mit dem Geschlecht vorliegen kann. Entlastung erfährt der Partner v.a. in der Akutphase durch die Unterstützung in der Familie sowie durch Informationen, wobei das Bedürfnis nach Informationen jedoch häufig nicht ausreichend befriedigt wird, was sich ebenfalls mit Befunden aus früheren Untersuchungen (McLean & Timmins, 2007) deckt.

Einschränkend ist der sehr geringe Rücklauf von 20 % zu erwähnen. Es stellt sich daher die Frage, wie in zukünftigen Studien mehr Partner erreicht werden können.

Schlussfolgerungen

Da der Partner eine wichtige Unterstützungsfunktion für den Patienten nach einem MI aufweisen kann, sollte verstärkt versucht werden, den Partner mehr in die Behandlung des MI-Patienten einzubeziehen. Insgesamt erscheint die Datenlage jedoch unbefriedigend. Es fehlen v.a. aktuelle Studien zur Evidenz partnerbezogener Interventionen bei einem MI. Insbesondere fehlen Belege für die These von Moser & Dracup (2004), dass eine Reduktion der Angst und Depression des Partners eine kostengünstige Möglichkeit darstellen könnte, den Krankheitsverlauf von Patienten nach einem MI positiv zu beeinflussen.

- **Unterstützung einer Lebensstiländerung durch Angehörige: Relevanz und Bedarfe von kardiologischen und orthopädischen Rehabilitanden sowie deren Angehörigen** (Forschungsprojekt in Kooperation mit der Universität Würzburg, Abteilung für Medizinische Psychologie und Psychotherapie, Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaften)

Das Projekt wurde Ende 2018 vom Netzwerk Rehabilitationsforschung in Bayern (NRFB) beilligt und befindet sich derzeit noch in der Planungsphase.

5. Fazit

Die Ergebnisse zu den Reha-Therapiestandards sprechen für eine evidenzbasierte Versorgung der Rehabilitanden in der Deegenbergklinik und somit für eine sehr hohe Prozessqualität. Diese schlägt sich in einer sehr hohen Ergebnisqualität nieder. Sowohl was die Zufriedenheit der Rehabilitanden mit ihrer Reha angeht als auch was den langfristigen Reha-Erfolg aus Sicht der Rehabilitanden betrifft, gehört die Deegenbergklinik zu den besten Kliniken.

Hervorzuheben ist ferner das sehr große Engagement der Klinik im Bereich der Reha-Forschung, die die Grundlage für eine kontinuierliche Weiterentwicklung der Rehabilitation in der Deegenbergklinik bildet.

Deegenbergklinik im Januar 2019

Stefan Lueger
Qualitätsmanagementbeauftragter
der Deegenbergklinik

IX. Vorstellung bei Konsiliarärzten und Verlegungen

Vorstellung bei Konsiliarärzten

Im Jahre 2018 hat sich aufgrund der Schwere der Grunderkrankungen und der großen Zahl an Begleiterkrankungen die Vorstellungen von Patienten bei niedergelassenen Konsiliarärzten ergeben.

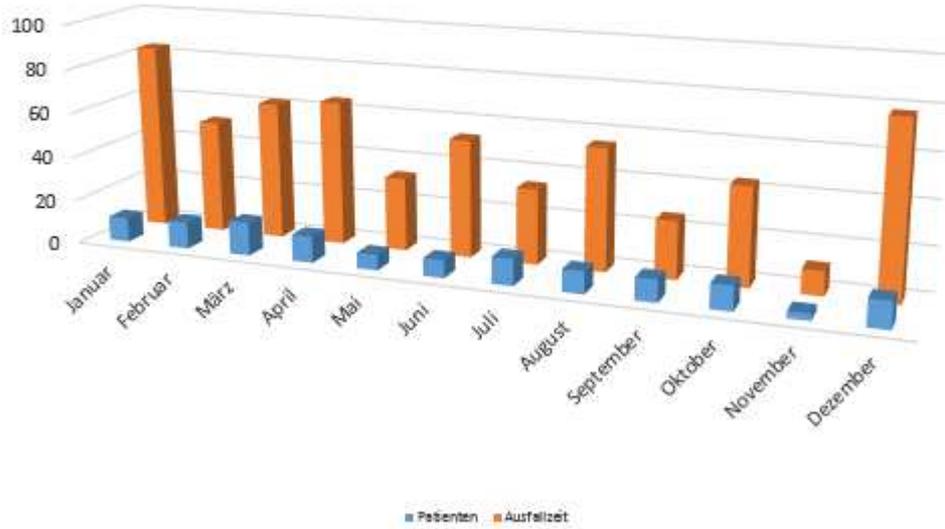
Häufigkeit von Konsilen:

<i>Fachrichtung</i>	<i>Patientenzahl</i>
D-Arzt	40
Dermatologe	7
Gynäkologe	2
HNO-Arzt	23
Urologe	14
Zahnarzt	31
Gesamt	117

Krankenhausverlegungen nach Anzahl Patienten 2018

Monat	Patienten	Ausfallzeit
Januar	11	84
Februar	12	51
März	15	62
April	12	65
Mai	7	33
Juni	8	53
Juli	12	34
August	10	55
September	10	26
Oktober	11	44
November	3	11
Dezember	12	78
Gesamt	123	596

Krankenhausverlegungen 2018



X. Ehrungen langjähriger Mitarbeiter

10.10.2018 – Mitarbeitererehrung

		Betriebszu- gehörigkeit
Heinz Zirkenbach	Masseur und med. Bademeister	45 Jahre
Margarete Unsleber	Buchhaltung/Sekretariat technisches Büro	40 Jahre
Liberta Scheit	Badeabteilung	35 Jahre
Angelika Keßler	Therapieplanung	35 Jahre
Detlef Leonhardt	Pflege	20 Jahre
Simona Wahler	Service	10 Jahre
Violetta Haub	Therapieplanung	10 Jahre
Marek Gardyan	Hausmeister	10 Jahre

15.01.2019 – Mitarbeitererehrung

		Betriebszu- gehörigkeit
Daniel Götz	Kneipp- und med. Bademeister	30 Jahre
Angela Fuß	Belastungs-EKG	30 Jahre
Luise Rüttinger	Hol- und Bringdienst Pflege	25 Jahre
Anneliese Seidl	Stv. Pflegedienstleitung	20 Jahre
Marga Lück	Beschäftigungstherapeutin	10 Jahre
Georg Alberth	Nachtportier	10 Jahre
Daniela Wehner	Küche	10 Jahre

XI. Wissenschaftliche Tätigkeit

1. Vorträge und Posterpräsentationen unter Beteiligung von Mitarbeitern der Deegenbergklinik

„Diabetes und Herzinsuffizienz“

Veranstaltungsort: Bad Neustadt/S.

Referent: Dr. Gerhard-W. Schmeisl

24. Januar 2018

„Multimorbide Pat. und NOAK“

Veranstaltungsort: Schweinfurt

Referent: Dr. Gerhard-W. Schmeisl

15. Februar 2018

„DMP 3:1 - Hausärzteverband“

Veranstaltungsort: Münster

Referent: Dr. Gerhard-W. Schmeisl

10. März 2018

„Achtsam essen“

Veranstalter: Förderverein Gesundheitszentrum Bad Kissingen

Veranstaltungsort: Bad Kissingen

Referent: S. Lueger

27. April 2018

„Operation an der Wirbelsäule

Veranstalter: Förderverein Gesundheitszentrum Bad Kissingen

Veranstaltungsort: Bad Kissingen

Referent: Dr. W. Reif

28. April 2018

„Heilung des Diabetes mit dem Skalpell – gibt es Alternativen?!“

Veranstalter: Förderverein Gesundheitszentrum Bad Kissingen

Veranstaltungsort: Bad Kissingen

Referent: Dr. G.-W. Schmeisl

28. April 2018

“Kardio-vaskuläre Risikoreduktion- Der Patient mit Typ 2 Diabetes im Fokus!“

Veranstaltungsort: Langenselbold

Referent: Dr. Gerhard-W. Schmeisl

5. Mai 2018

Kardiologische Rehabilitation“

Veranstaltungsort: Universitätsklinik Würzburg, Vorlesung

Referent: Dr. Gerhard-W. Schmeisl

7. Mai 2018

Teilnehmer DDG Jahrestagung

Veranstaltungsort: Berlin

Dr. Gerhard-W. Schmeisl

9. - 11. Mai 2018

„Diabetes und Schilddrüse“

Veranstaltungsort: Bad Kissingen SHG

Referent: Dr. Gerhard-W. Schmeisl

14. Mai 2018

**„Metabolisches Syndrom“ im Rahmen der Weiterbildung Rehabilitationswesen
Block G+H**

Veranstaltungsort: Berlin, Sozialakademie

Referent: Dr. Gerhard-W. Schmeisl

6. September 2018

„Diabetes mellitus- Die Erkrankung verstehen –Prävention- Vorgehen bei Prä-diabetes“

Veranstaltungsort: Coburg, FA Brose

Referent: Dr. Gerhard-W. Schmeisl

13. September 2018

online Fortbildung Diabetes

Veranstaltungsort: Bad Kissingen

Referent: Dr. Gerhard-W. Schmeisl

13. September 2018

„Diabetes mellitus- Die Erkrankung verstehen –Prävention- Vorgehen bei Prä-diabetes“

Veranstaltungsort: Hallstadt, FA Brose

Referent: Dr. Gerhard-W. Schmeisl

17. September 2018

„Diabetes mellitus- Die Erkrankung verstehen –Prävention- Vorgehen bei Prä-diabetes“

Veranstaltungsort: Bamberg, FA Brose

Referent: Dr. Gerhard-W. Schmeisl

17. September 2018

„Diabetes mellitus- Die Erkrankung verstehen –Prävention- Vorgehen bei Prä-diabetes“

Veranstaltungsort: Würzburg, FA Brose

Referent: Dr. Gerhard-W. Schmeisl

20. September 2018

„Diabetes und Fettstoffwechselstörungen“

Veranstaltungsort: Bad Kissingen, Diabetikertag

Referent: Dr. Gerhard-W. Schmeisl

22. September 2018

„Osteoporose – rechtzeitig erkenne! Wie behandeln?“

Veranstaltungsort: Bad Kissingen, Diabetikertag

Referent: Dr. W. Reif

22. September 2018

„Diabetes und KHK /Vorhofflimmern“

Veranstalter: AOK Schweinfurt, Diabetikertag

Veranstaltungsort: Seniorenzentrum

Referent: Dr. Gerhard-W. Schmeisl

27. Oktober 2018

„Kardiologische Rehabilitation“

Veranstaltungsort: Universitätsklinik Würzburg, Vorlesung

Referent: Dr. Gerhard-W. Schmeisl

5. November 2018

„Vorhofflimmern- Herz außer Takt“

Veranstaltungsort: Bad Kissingen, Herzsportgruppenleitertagung Deegenbergklinik

Referent: Dr. Gerhard-W. Schmeisl

10. November 2018

„Diabetes und Fettstoffwechselstörung“

Veranstaltungsort: Bad Kissingen, Ärzteverband

Referent: Dr. Gerhard-W. Schmeisl

17. November 2018

„Diabetes mellitus und Herzinsuffizienz und Gefäßerkrankungen“

Veranstaltungsort: Berlin, diabetes.de

Referent: Dr. Gerhard-W. Schmeisl

18. November 2018

„DMP Regelfortbildung: Diabetes mellitus“

Veranstaltungsort: KV Essen, Hausärzteverband

Referent: Dr. Gerhard-W. Schmeisl

1. Dezember 2018

**„DMP Regelfortbildung: Angiologische Untersuchung- Grundlagen der Dopp-
ler-Duplex-Sonographie“**

Veranstaltungsort: KV Essen, Hausärzteverband

Referent: Dr. Gerhard-W. Schmeisl

1. Dezember 2018

2. Fortbildungsveranstaltungen / Seminare

2.1 Fortbildungsveranstaltungen / Seminare, von der Deegenbergklinik organisiert

Studentenexkursion Q12, 16.04.2018 und 22.10.201

Veranstalter: Deegenbergklinik und Med. Fakultät der Universität Würzburg

Veranstaltungsleiter: Prof. Dr. med. P. Deeg

Veranstaltungsort: Deegenbergklinik Bad Kissingen

Tour mit Herz – Wir treten in die Pedale - 02.06.2018 und 06.10.2018

Veranstalter: Deegenbergklinik und Kompetenzzentrum Herzinsuffizienz Würzburg

Veranstaltungsleiter: Prof. Dr. med. P. Deeg

Veranstaltungsort: Bad Kissingen

22. Bad Kissinger Diabetestag, 22.09.2018

Veranstalter: Diabetes Forum Bad Kissingen e. V. und Deegenbergklinik

Veranstaltungsleiter: Dr. med. G.-W. Schmeisl

Veranstaltungsort: Deegenbergklinik Bad Kissingen

Fortbildungskurs für Herzgruppenleiter, 10.11.2018

Veranstalter: Landes-Arbeitsgemeinschaft für kardiologische Prävention und Rehabilitation in Bayern e.V und Deegenbergklinik

Veranstaltungsleiter: Riegler Paul, Kottlors-Halbig Barbara

Veranstaltungsort: Deegenbergklinik Bad Kissingen

Badeartzkurs A, 28.11. – 01.12.2018

Veranstalter: RSG Bad Kissingen

Veranstaltungsleiter: Dr. Karin Löffler

Veranstaltungsort: Deegenbergklinik Bad Kissingen

Offizieller Förderer Diabetiker Bund Bayern

2.2 Sonstige Fortbildungsveranstaltungen / Seminare / Beratung

Durchführung eines Refresher - Dopplerkurs

Veranstalter: Daiichi Sankyo
Veranstaltungsort: Forchheim
Referent: Dr. Gerhard-W. Schmeisl
24. März 2018

Organisation und Leitung des 20. Bad Kissinger Insulinpumpentreffen

Veranstalter: Diabetes Forum Bad Kissingen e.V. und Klinik Saale (DRV-Bund) und Deegenbergklinik
Veranstaltungsort: Bad Kissingen
Dr. Gerhard-W. Schmeisl
28. April 2018

Teilnehmer Experten Panel

Veranstalter: Lilly
Veranstaltungsort: Frankfurt
Dr. Gerhard-W. Schmeisl
26. September 2018

Durchführung eines Refresher - Dopplerkurs

Veranstalter: Daiichi Sankyo
Veranstaltungsort: Nördlingen
Referent: Dr. Gerhard-W. Schmeisl
13. Oktober 2018

Organisation und Leitung des 22. Bad Kissinger Diabetestag

Veranstalter: Diabetes Forum Bad Kissingen e.V., Deegenbergklinik und Klinik Saale (DRV-Bund)
Veranstaltungsort: Bad Kissingen
Dr. Gerhard-W. Schmeisl
22. September 2018

Teilnehmer Clinical Advisory Board

Veranstalter: NovoNordisk
Veranstaltungsort: Frankfurt
Dr. Gerhard-W. Schmeisl
7. November 2018

Redaktionskonferenz Kirchheim Verlag

Veranstaltungsort: Mainz
Dr. Gerhard-W. Schmeisl
23. November 2018

Fortbildungsveranstaltung Berlin

Veranstaltungsort: Berlin, Lilly
Dr. Gerhard-W. Schmeisl
23. November 2018

Dozententätigkeit für das Rhön-Saale-Gründer- und Innovationszentrum

Dozent: Paul Riegler
Veranstaltungsort: Bad Kissingen

3. Veröffentlichungen

„Verlauf von Symptomen einer posttraumatischen Belastungsstörung während der kardiologischen Anschlussrehabilitation“

Prävention und Rehabilitation, 30, 17-23
S. Lueger, T. Lueger, P. Deeg (2018)

„Posttraumatische Belastungsstörung nach Myokardinfarkt oder Herzoperation. Wie entwickeln sich PTBS-Symptome im Verlauf der Anschlussrehabilitation“

Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg.), 27
Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium. Rehabilitation bewegt“. DRV-Schriften, 113, S. 376-378, Berlin
S. Lueger, T. Lueger, P. Deeg (2018)

„Die Angehörigen von Herzinfarktpatienten – ein altes, aber dennoch aktuelles Thema“

Herzmedizin 4/2018, S. 28-34
DZKF 3/2018, S. 33-38
S. Lueger, T. Lueger, P. Deeg (2018)

„Früh erkennen – wie geht es der Schilddrüse?“, Diabetes Kurs des Diabetes Journal

Verlag: Kirchheim Verlag Mainz
Erscheinungsmonat: Januar 2018
Dr. Gerhard-W. Schmeisl

„Schnelles Handeln - Ketoazidose!“ Diabetes Kurs des Diabetes Journal

Verlag: Kirchheim Verlag Mainz
Erscheinungsmonat: Februar 2018
Dr. Gerhard-W. Schmeisl

„Schlechter sehen ist zu spät“, Diabetes Kurs des Diabetes Journal

Verlag: Kirchheim-Verlag Mainz
Erscheinungsmonat: März 2018
Dr. Gerhard-W. Schmeisl

„Diabetes und Fettstoffwechselstörungen“ Fortbildungsartikel im Diabetes Forum

Verlag: Kirchheim Verlag Mainz
Erscheinungsmonat: März 2018
Dr. Gerhard-W. Schmeisl

„Blasenschwäche bei Diabetes – eine verkannte Verbindung“ Diabetes Kurs des Diabetes Journal

Verlag: Kirchheim Verlag Mainz
Erscheinungsmonat: April 2018
Dr. Gerhard-W. Schmeisl

„Potenzstörungen ernst nehmen!“ Diabetes Kurs des Diabetes Journal

Verlag: Kirchheim Verlag Mainz
Erscheinungsmonat: Mai 2018
Dr. Gerhard-W. Schmeisl

„Diabetes und Operationen im Krankenhaus?!“ Diabetes Kurs des Diabetes Journal

Verlag: Kirchheim-Verlag Mainz
Erscheinungsmonat: Juni 2018
Dr. Gerhard-W. Schmeisl

„Diabetes und Bluthochdruck- eine gefährliche Kombination “, Diabetes Kurs des Diabetes Journal

Verlag: Kirchheim Verlag Mainz

Erscheinungsmonat: Juli 2018

Dr. Gerhard-W. Schmeisl

„Schmerzen verstehen und früh behandeln“ Schwerpunktthema im Diabetes Journal

Verlag: Kirchheim Verlag Mainz

Erscheinungsmonat: August 2018

Dr. Gerhard-W. Schmeisl

„Fettstoffwechselstörungen“, Diabetes Kurs des Diabetes Journal

Verlag: Kirchheim Verlag Mainz

Erscheinungsmonat: August 2018

Dr. Gerhard-W. Schmeisl

„Thrombosen erkennen und verhindern“ Diabetes-Kurs des Diabetes Journal

Verlag: Kirchheim Verlag Mainz

Erscheinungsmonat: September 2018

Dr. Gerhard-W. Schmeisl

„Diabetes und Schilddrüsenerkrankungen“ Fortbildungsartikel im Diabetes Forum

Verlag: Kirchheim Verlag Mainz

Erscheinungsmonat: Oktober 2018

Dr. Gerhard-W. Schmeisl

„Stehen bleiben wegen Schmerzen“, Diabetes Kurs des Diabetes Journal

Verlag: Kirchheim Verlag Mainz

Erscheinungsmonat: Oktober 2018

Dr. Gerhard-W. Schmeisl

„Notfall Schlaganfall“- Diabetes Kurs des Diabetes Journal

Verlag: Kirchheim Verlag Mainz

Erscheinungsmonat: November 2018

Dr. Gerhard-W. Schmeisl

„Erkrankungen des Venensystems und deren Folgen“

Schwerpunkt im Diabetes Forum

Verlag: Kirchheim Verlag Mainz

Erscheinungsmonat: November 2018

Dr. Gerhard-W. Schmeisl

„Typ 2 Diabetes – das hyperosmolare Koma “, Diabetes Kurs im Diabetes Journal

Verlag: Kirchheim Verlag Mainz

Erscheinungsmonat: Dezember 2018

Dr. Gerhard-W. Schmeisl

4. Lehre

Lehrtätigkeit

- **Prof. Dr. med. Peter Deeg**, Ärztlicher Direktor der Deegenbergklinik
an der Universität Würzburg
- Leitung der Exkursionen der Studenten in die Deegenbergklinik

- **Dr. med. G.-W. Schmeisl**, FA für Innere Medizin, Angiologie, Diabetologie, Rehabilitationswesen, Sozialmedizin, Sportmedizin, Diabetologe DDG, Chefarzt der Deegenbergklinik
Ringvorlesung an der Universität Würzburg – Rehabilitationswissenschaften
Q12 – Rehabilitation, Physikalische Medizin, Naturheilverfahren
Thema: Kardiologische Rehabilitation (Sommersemester 2018 – und Wintersemester 2018/2019

Lehrbeauftragter der Universität Würzburg seit März 2011

5. Fachgesellschaften - Mitgliedschaft

Dr. med. Gerhard-W. Schmeisl

- Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin
- Deutsche Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (DEGUM)
- Arbeitskreis Gefäßdiagnostik der DEGUM
- Deutsche Diabetes-Gesellschaft DDG
- Sportärztebund Nordrhein e.V.
- Deutsche Gesellschaft für Sportmedizin
- Deutsche Gesellschaft für Angiologie DGA
- Arbeitsgemeinschaft für praktische Angiologie APA

XII. Fortbildung von Mitarbeitern

1. Externe Weiterbildung

a) Ärzte

22.01. – 24.01.	Peer Schulung im Rahmen der Reha-Qualitätssicherung – Somatische Indikationen <u>Veranstalter:</u> Deutsche Rentenversicherung Bund <u>Veranstaltungsort:</u> Erkner	Rehse
14. – 16.02.	Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems: Teilhabeleistungen und sozialmedizinische Beurteilung <u>Veranstalter:</u> Deutsche Rentenversicherung Bund <u>Veranstaltungsort:</u> Berlin	Rehse
26. – 28.02.	27. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium – Deutscher Kongress für Rehabilitationsforschung <u>Veranstalter:</u> Deutsche Rentenversicherung Bund <u>Veranstaltungsort:</u> München	Deeg
04. – 07.04.	84. Jahrestagung d. Deutschen Gesellschaft für Kardiologie <u>Veranstalter:</u> DGK <u>Veranstaltungsort:</u> Mannheim	Rehse
21.04.	8. Fuldaer Herztag <u>Veranstalter:</u> DGK <u>Veranstaltungsort:</u> Fulda	Rehse
25. – 26.05.	Cardio Campus – Herzensangelegenheit Schlaganfallprävention <u>Veranstalter:</u> Bristol-Myers Squibb <u>Veranstaltungsort:</u> München	Deeg
08. – 09.06.	45. Jahrestagung DGPR <u>Veranstalter:</u> DGPR <u>Veranstaltungsort:</u> Berlin	Mantis
08. – 10.06.	4. Kardiologentage – Tatort Herzinsuffizienz <u>Veranstalter:</u> Universitäres Herzzentrum Hamburg <u>Veranstaltungsort:</u> Hamburg	Deeg
10.07.	Update für hygienebeauftragte Ärztinnen/Ärzte <u>Veranstalter:</u> Institut Schwarzkopf <u>Veranstaltungsort:</u> Bad Kissingen	Mantis
14. – 15.09.	6. Schlaganfall-Workshop <u>Veranstalter:</u> Bristol-Myers Squibb <u>Veranstaltungsort:</u> Berlin	Deeg
14. – 15.09.	Herzinsuffizienz-Netzwerke – Neue Wege in der Versorgung <u>Veranstalter:</u> DGK <u>Veranstaltungsort:</u> Frankfurt	Rehse
11. – 13.10.	DGK Herztage 2018 <u>Veranstalter:</u> DGK <u>Veranstaltungsort:</u> Berlin	Rehse
11. – 13.10.	DGK Herbsttagung <u>Veranstalter:</u> DGK + Novartis <u>Veranstaltungsort:</u> Berlin	Deeg

18.10.	4. Fachveranstaltung für Arbeitgeber in Mainfranken <u>Veranstalter:</u> Region Mainfranken <u>Veranstaltungsort:</u> Lohr	Deeg
25. – 26.10.	17. Europäischer Gesundheitskongress <u>Veranstaltungsort:</u> München	Deeg
29. – 30.10.	17. Reha-Forum „Was bedeutet Digitalisierung für Rehabilitation?“ <u>Veranstalter:</u> Deutsche Rentenversicherung Bund <u>Veranstaltungsort:</u> Berlin	Deeg
14.11.	Update Kardiologie aus MedEins und DZHI <u>Veranstalter:</u> Pfizer Pharma GmbH <u>Veranstaltungsort:</u> Würzburg	Rehse
16. – 17.11.	Schlaganfallprophylaxe bei Vorhofflimmern <u>Veranstalter:</u> Bristol-Myers Squibb <u>Veranstaltungsort:</u> Würzburg	Mantis
13. – 14.12.	Aufbaukurs Herzinsuffizienz <u>Veranstalter:</u> DGK <u>Veranstaltungsort:</u> Würzburg	Rehse

b) Psychologen - Sozialpädagoge - Ergotherapeuten

27.01. – 28.01.	Kursleiter/in Faszientraining <u>Veranstalter:</u> Forum Gesunder Rücken <u>Veranstaltungsort:</u> Wiesbaden	Köth
26.02. – 28.02.	27. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium – Rehabilitation bewegt! <u>Veranstalter:</u> Deutsche Rentenversicherung Bund <u>Veranstaltungsort:</u> München	Lueger
11.04.	Die Reha-QM-Outcome-Studie in 47 Kliniken: Ergebnisse und Perspektiven <u>Veranstalter:</u> Universitätsklinikum Würzburg <u>Veranstaltungsort:</u> Würzburg	Lueger
06.06.	Praxisempfehlungen Soziale Arbeit in der Rehabilitation: Konzeption und Zwischenstand <u>Veranstalter:</u> Universitätsklinikum Würzburg <u>Veranstaltungsort:</u> Würzburg	Lueger
04.07.	Und es geht doch: Effektivitätsstudie pneumologischer Rehabilitation bei Asthma bronchiale – die EPRA-RCT <u>Veranstalter:</u> Universitätsklinikum Würzburg <u>Veranstaltungsort:</u> Würzburg	Lueger
17.10.	Wirkt medizinisch-beruflich-orientierte Rehabilitation (MBOR) in der Routineversorgung <u>Veranstalter:</u> Universitätsklinikum Würzburg <u>Veranstaltungsort:</u> Würzburg	Lueger
07.11.	Modifikation Emotionalen Essverhaltens in der medizinischen Rehabilitation: Implementierung und Evaluation eines Trainingsprogramms <u>Veranstalter:</u> Universitätsklinikum Würzburg <u>Veranstaltungsort:</u> Würzburg	Lueger

15.11. – 16.11.	20 Jahre Patientenorientierung in der Reha-Forschung – Ergebnisse und neue Aufgaben <u>Veranstalter:</u> NRFB <u>Veranstaltungsort:</u> Würzburg	Lueger
28.11.	Bewertung der medizinisch-beruflich orientierten Rehabilitation (MBOR) aus Rehabilitandensicht: MBOR-R: ein neues Erhebungsinventar <u>Veranstalter:</u> Universitätsklinikum Würzburg <u>Veranstaltungsort:</u> Würzburg	Köth Lueger Schmitt
08.12.	Narben und ihre therapeutische Bedeutung <u>Veranstalter:</u> TOP-Physio GmbH <u>Veranstaltungsort:</u> Hamburg	Köth Schmitt
12.12.	Implementierung und formative Evaluation eines Gesundheitslotsen zur Beratung von Gesundheitsgästen in einem Kurort <u>Veranstalter:</u> Universitätsklinikum Würzburg <u>Veranstaltungsort:</u> Würzburg	Lueger

c) Verwaltung – Technik - Küche

21.03.	Betriebliche Altersversorgung (bAV) für Fortgeschrittene <u>Veranstalter:</u> AOK Bayern <u>Veranstaltungsort:</u> Nürnberg	Mayer
18.10.	Gesund Führen <u>Veranstalter:</u> AOK Bayern <u>Veranstaltungsort:</u> Nürnberg	Mayer
29.10. – 30.10.	17. Reha-Forum „Was bedeutet Digitalisierung für Rehabilitation?“ <u>Veranstalter:</u> Deutsche Rentenversicherung Bund <u>Veranstaltungsort:</u> Berlin	Deeg J.
20.11.	Witty-Praxisseminar Schwimmbad <u>Veranstalter:</u> Witty <u>Veranstaltungsort:</u> Elfershausen	Gardyan Scheuring
05.12.	Trends und Tipps 2019 – Neuigkeiten zum Jahreswechsel <u>Veranstalter:</u> AOK Bayern <u>Veranstaltungsort:</u> Nürnberg	Mayer

d) Assistenzpersonal - Therapeuten - Pflegebereich

25.02. 25.11.	Chiropraktik I + II <u>Veranstalter:</u> MEDISAL Fachfortbildungszentrum <u>Veranstaltungsort:</u> Passau	Grom
08.03.	9. ICW-Süd / HWX-Kongress <u>Veranstalter:</u> Institut Schwarzkopf <u>Veranstaltungsort:</u> Würzburg	Kleinhenz Ilse
16.03. – 17.03.	24. Kardiologisches Seminar Süd <u>Veranstalter:</u> PZG Organisation Zietemann GmbH <u>Veranstaltungsort:</u> Ulm/Neu-Ulm	Fuß Hartmann
27.06. – 29.06.	Gesundheitsfördernde Führung – Möglichkeiten und Grenzen <u>Veranstalter:</u> BGW Hamburg <u>Veranstaltungsort:</u> Heidenheim	Riegler
13.-20.10 22.-25.11.	Herzgruppenleiter <u>Veranstalter:</u> LAG Bayern	Rehn
27.10. – 28.10.	Vertiefungstag für zertifizierte Schmerzexperten <u>Veranstalter:</u> Pain Academy <u>Veranstaltungsort:</u> Augsburg	Lohmann
10.11.	Aqua-Trainer Basic <u>Veranstalter:</u> Health & Fitness Academy	Rehn
17.11.	Refresherkurs für „Funktionstraining“ <u>Veranstalter:</u> Bundesselbsthilfeverband für Osteoporose e.V. <u>Veranstaltungsort:</u> Würzburg	Schenck
05.12. – 07.12.	Betriebliches Konfliktmanagement und Prävention von Mobbing <u>Veranstalter:</u> BGW Hamburg <u>Veranstaltungsort:</u> Bad Mergentheim	Kottlors-Halbig

2. Interne Weiterbildung

2.1 mit externen Referenten

Ärzte / Psychologen / Therapeuten / Pflegebereich

		Referent/in
05.01.	Einweisung neue Telefonanlage und Notrufanlage	Hr. Strauch
08.03.	Antikoagulation im Dialog	Dr. Brasser/Hr.Wirth, Pfizer/BristolMyers Squibb
26.04.	Update Lipidologie – PCSK 9	Fr. Loch, Fa. Amgen
17.05.	Niedermolekuläre Heparin-Innohep	Apotheke Schäflein
19.06.	Einweisung neue Schulterschiene	Medizintechnik Dutz
21.06.	Nachsorge HTx-Patienten	Dr. Hoffmann, Uni WÜ
27.09.	Herzinsuffizienz	Fr. Prof. Dr. Angermann, Uni WÜ
09.10.	Klinikhygiene	Hr. Roßbauer
11.10.	COPD-Inhalatorenschulung	Fr. Büttner, Fa. Novartis
18.10.	ESC-Update	Hr. Bambach, Fa. Daiichi

15.11.	Neue Nachsorgemöglichkeiten DRV ab 2019	Hr. Fuchs, Therapiezentrum Wöhrderwiese Nürnberg
29.11.	Update Antikoagulation	Hr. Rauchkolb, Fa. Bayer Vital
07.12. - 08.12.	Coaching „Konflikte frühzeitig erkennen und bewältigen“	Fr. Pfältzer
13.12.	Verlängerte duale Plättchenhemmer	Hr. Dr. Krimm, Fa. Astra Zeneca

2.2 mit internen Referenten

a) Ärzte / Psychologen

04.01.	Teambesprechung	Alle
01.02.	Teambesprechung	Alle
08.02.	Fragen und Antworten zum Entlassungsbericht EDV	Hr. Jäcklein
01.03.	Teambesprechung	Alle
19.03.	Therapiemöglichkeiten in den entsprechenden Räumen	Fr. Jelinek
22.03.	Peer Review Kardiologie	Dr. Rehse
05.04.	Teambesprechung	Alle
10.04.	MIC-Verordnungen zum Reha-Therapie-Standard	Hr. Jäcklein
12.04.	QS-Laufzeit Entlassungsbericht	Hr. Jäcklein
19.04.	Sozialmedizin	Fr. Wehrenberg-Kottmann
03.05.	Teambesprechung	Alle
07.06.	Teambesprechung	Alle
28.06.	Aktenwege Entlassungsbericht Teil 2	Hr. Jäcklein
05.07.	Teambesprechung	Alle
12.07.	TED	Prof. Deeg / Fr. Jelinek
17.07.	Hanteltraining – Aktiv in den Tag	Sport- und Physiotherapeuten
19.07.	Patientenfragebögen	Prof. Deeg / Hr. Jäcklein
26.07.	Ergebnisse der Qualitätssicherung DRV Bund	Prof. Deeg
02.08.	Teambesprechung	Alle
09.08.	Reanimation	Dr. Rehse
06.09.	Teambesprechung	Alle
13.09.	Untersuchungstechniken Orthopädie	Fr. Wehrenberg-Kottmann
04.10.	Teambesprechung	Alle
25.10.	Einführung in das Qumimed für neue Ärzte	Hr. Lueger
05.11.	Therapiemöglichkeiten – wann. Was	Fr. Jelinek
08.11.	Teambesprechung	Alle
06.12.	Teambesprechung	Alle

b) Therapeuten / Pflegebereich

04.01.	Chipkarten-gesteuertes Fahrradergometertraining + Statistikprogramm	Hr. Riegler
11.01.	Atemübungen für Herzpatienten	Fr. Kottlors-Halbig
16.01.	Neurotension	Fr. Grom
18.01.	Alfa-Technik in der Praxis	Hr. Schmidt
29.01.	Handhabung Quizz-Box	Fr. Jelinek
06.02.	Periphere und arterielle Verschlusskrankheit	Dr. Schmeisl
08.02.	MTT-Gerätetraining	Fr. Frank
20.02.	Neue Telefonanlage	Hr. Ziegler
01.03.	Spiel- und Übungsformen im Herzsport	Fr. Kottlors-Halbig
20.03.	Techniken zur Verbesserung der Schulterbeweglichkeit	Fr. Jelinek
22.03.	6-Minuten-Gehtest	Hr. Ahmad
03.04.	Blutgerinnung – Neue Therapien und Risiken	Dr. Schmeisl
12.04.	Kleine Spiele im Herzsport Teil 2	Fr. Kottlors-Halbig
17.04.	Aufgaben vom Sozialdienst	Fr. Schopf / Fr. Vetter

23.04.	Desinfektionsspender – Benutzung	Fr. Schelbert
03.05.	HWS-Gymnastik	Fr. Frank
22.05.	Brandschutzhelfer und Feuermelder/-löscher, Fluchtwege, Sammelpunkt	Fr. Jelinek
14.06.	Fußgymnastik	Fr. Frank
26.06.	Hanteltraining	Fr. Jelinek
05.07.	Spiel- und Übungsformen für die Herzsportgruppe	Hr. Riegler
07.08.	Chronisch venöse Insuffizienz	Dr. Schmeisl
09.08.	Notfall-Management + Reanimation	Dr. Rehse
16.08.	Propriozeptives Training	Hr. Rehn
21.08.	Reanimation und Defi-Notfallschulung	Dr. Rehse
23.08.	Quizz-Box	Hr. Riegler
06.09.	Training unter Medikamenteneinfluss	Hr. Riegler
04.10.	Spiel- und Übungsformen in der Übungsgruppe	Hr. Rehn
05.11.	Kompressionstherapie	Fr. Jelinek
08.11.	Besonderheiten der Sporttherapie bei HTx-Patienten	Hr. Schmidt
13.11.	Mitarbeiterbefragung	Alle
20.11.	QiGong	Fr. Schenck
27.11.	Distorsions-Trauma Sprunggelenk	Fr. Wehrenberg- Kottmann
04.12.	Fakten zu Adipositas	Dr. Schmeisl
11.12.	Teambesprechung	Alle
13.12.	Sporttherapie nach Schlaganfall	Fr. Frank
18.12.	Übungen für Hockergruppe	Hr. Schwenger

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 Medizinisch-technische Ausstattung

2.2.1. Diagnostik

GE Echokardiographiergerät Vivid 7

Echokardiographie 1 Gerät 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

48-Stunden-Langzeit-EKG 5 Geräte .

Drei Geräte für die 24-Std.-Langzeit-Blutdruckmessung.

Doppler- und Duplexsonographie, ABI zur Messung der peripheren Durchblutung

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-Muskelaufbautraining. Steuerung über Chipkarte und Übertragung der Leistungsdaten in die elektronische Akte.

6 Zugggeräte und mehrere Bodengeräte, Hanteln, Bälle, Keulen, Stäbe etc.

8 Motorschienen für Knie-Hüfte-Schulter und Sprung-gelenk

Thermotherapie 6 Einheiten, Unterwasser/Stangerbad 1, Kneipbereich 2 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

Computerarbeitsplatz

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-/Adduktoren-Trainer, 1 Hüftbeinschwinge, 1 Kniestrecker, Beinbeuger, 1 Rumpfprotator, 1 Laufband
 - Gehbarren
 - körperhohe Wandspiegel
 - 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

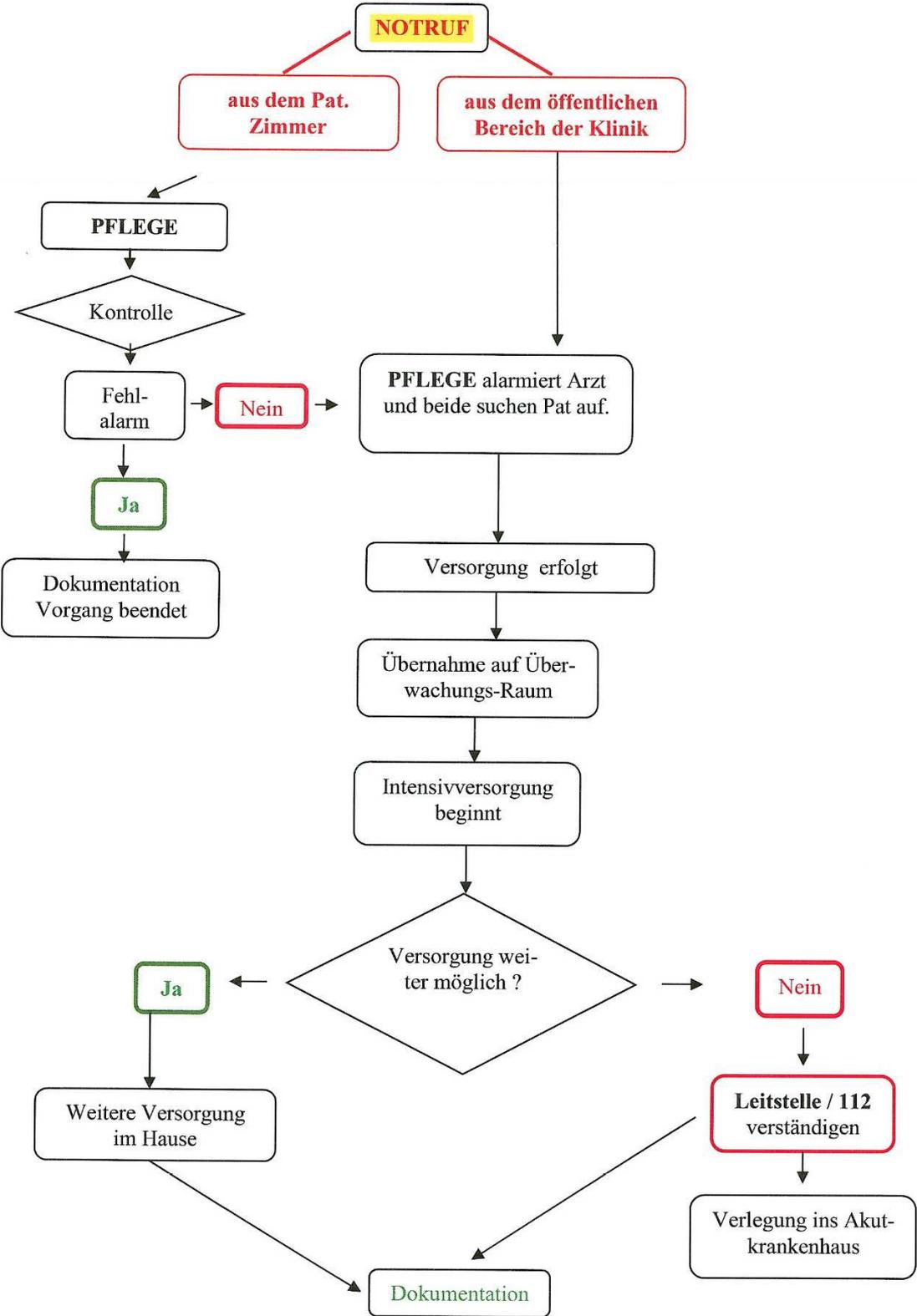
- 1 Beatmungsgerät, netzunabhängig (Oxylog), automatisch
- 11 Defibrillatoren
- 9 Wiederbelebungseinheiten (mobil)
- 18 Überwachungsmonitore
 - 1 Intensivzimmer mit 2 monitorüberwachten Betten
 - Notrufanlage in allen Klinikgebäuden (Zimmer, Naßzelle, öffentlicher Bereich)
- 2 Oxyrometer / Pulsmesser

2.2.6. Standorte der Notfallausrüstung

Haus	Raum	Notfall-rucksack	Not-fallkof-fer	Sprechender Halbauto-matischer Defi (AED)	Defibril-lator	EKG	Sauerstoff
Haus 2	Überwachungs- raum	X		X mit Monitor		X	X
Haus 3	Belastungs EKG		X			X alle Fahrrä- der	
Haus 3	Ergometertrai- ning				X mit Moni- tor	X alle Fahrrä- der	
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 Wander- rucksack)			

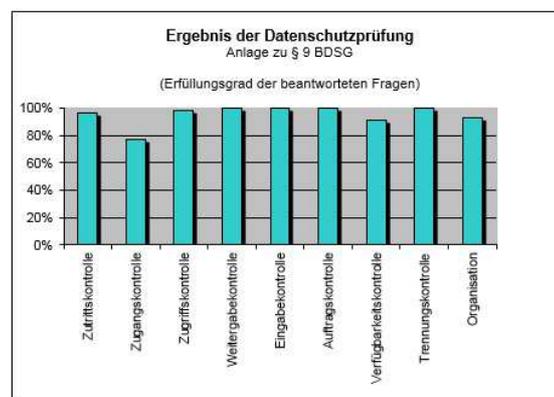
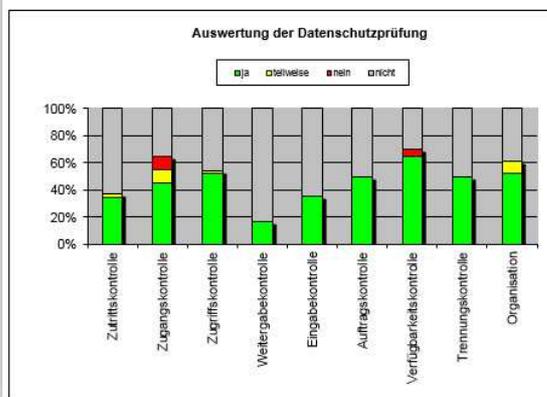
Ge- samt		2	1	3	1	5	2
-------------	--	---	---	---	---	---	---

Notfallablaufplan



XIV. Betriebssicherheit

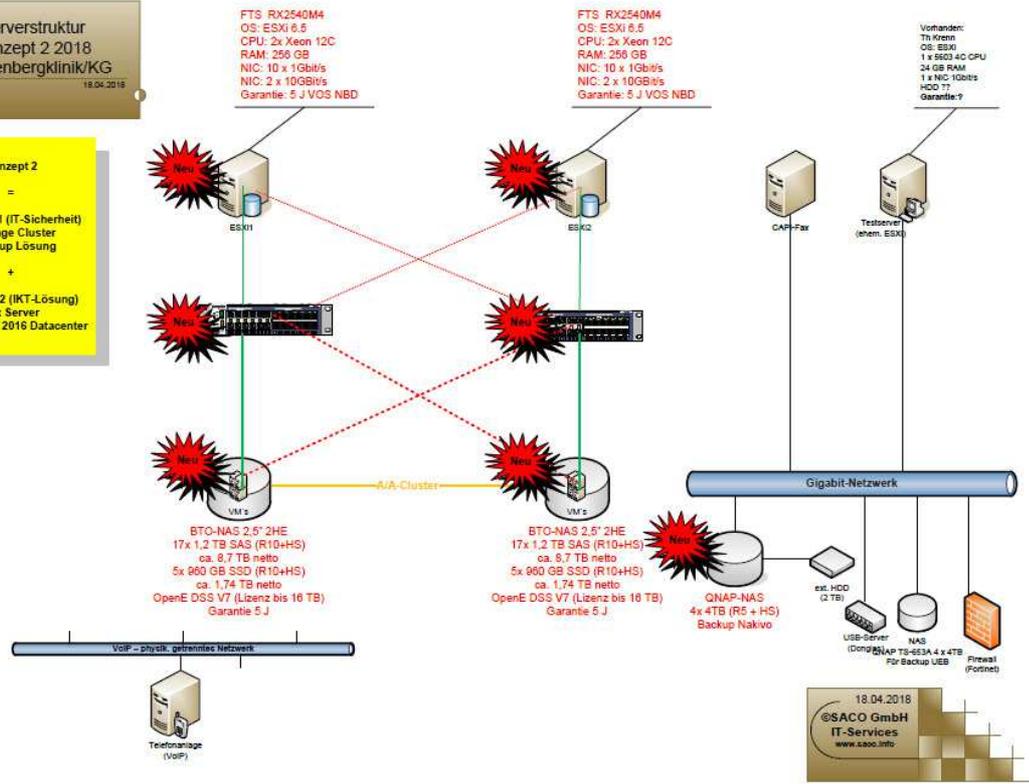
Deegenbergklinik Burgstraße 21 97688 Bad Kissingen		Checkliste Datensicherung technische und organisatorischen Maßnahmen gemäß Anlage § 9 BDSG				Netzwerk-Admin Andreas Blank DSB Joachim Jäcklein EDV/KIS-Koordinator		
© Ralf Bergmeir								
Datenschutzprüfung - Anlage § 9 BDSG -			ja	teilweise	nein	nicht zutreffend	Anzahl der Fragen	aktueller Stand in %
			⊕	⊕	⊖			
		Zutrittskontrolle	13	1	0	24	38	96
		Zugangskontrolle	9	2	2	7	20	77
		Zugriffskontrolle	32	1	0	28	61	98
		Weitergabekontrolle	6	0	0	29	35	100
		Eingabekontrolle	6	0	0	11	17	100
		Auftragskontrolle	8	0	0	8	16	100
		Verfügbarkeitskontrolle	11	0	1	5	17	92
		Trennungskontrolle	6	0	0	6	12	100
		Organisation	12	2	0	9	23	93
Durchschnittswert (Status) 93 %		GESAMT	103	6	3	127	239	93
		Gewichtung	1	0,5	0			



Deegenbergklinik Burgstraße 21 97688 Bad Kissingen		Netzwerk-Admin Andreas Blank DSB Joachim Jäcklein EDV/KIS-Koordinator	
© Ralf Bergmeir			
Checkliste Datensicherung technische und organisatorischen Maßnahmen Anlage § 9 BDSG			
Ergebnisdarstellung 2018			
niedrig	mittel	hoch	
0 bis 49	50 bis 79	80 bis 100	
Durchschnittswert (Status)		93 %	

Serverstruktur
Konzept 2 2018
Deegenbergklinik/KG
 18.04.2018

Konzept 2
 =
 Konzept 2.1 (IT-Sicherheit)
 - Storage Cluster
 - Backup Lösung
 +
 Konzept 2.2 (IKT-Lösung)
 - 2x Server
 - MS WinSrv 2016 Datacenter



18.04.2018
 ©SACO GmbH
 IT-Service
 www.saco.info

1. 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, Mai, Juni, Juli, September und Dezember 2018 (Labor Romeis GmbH, Bad Kissingen):

<u>Mikrobiologische Hygiene-Parameter</u>	Reinwasser	Beckenwasser
Koloniebildende Einheiten nach 44 ± 4 h bei $20 \pm 2^\circ\text{C}$ /ml	0	0
Koloniebildende Einheiten nach 44 ± 4 h bei $36 \pm 1^\circ\text{C}$ / 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 Umfang 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, Mai, Juni, Juli, September und Dezember 2018 (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

2.1 Hygiene

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 Gefahrstoff-Beauftragter Klaus Brix

2.5 Abfall-Beauftragter Andre Kiesel

2.6 Datenschutz-Beauftragter Joachim Jäcklein

2.7 Beauftragter für Geräte nach MedGV Harald Ziegler, Technischer Leiter

2.8 Medizinprodukte-Verantwortliche Dr. G.-W. Schmeisl, Dr. W. Reif
Maria Jelinek, Maria Jelinek, Paul Riegler,
Harald Ziegler

2.9 Medizinprodukte-Beauftragte Philipp Lohmann, Christina Hartmann, Angela Fuß, Bernd Janouschek, Barbara Kottlors-Halbig, Elvira Schenck, Harald Ziegler

2.10 Arzneimittel-Beauftragter Dr. W. Reif

XV. Regionale medizinische Infrastruktur

1. Bad Kissingen

- a) Dialysestation
 - 11 Dialyseplätze und Feriendialyse (Drs. med. Schönweiß)
 - bei entsprechendem Bedarf Dialyse in der Deegenbergklinik durchführbar

- b) Chirurgische Kliniken
 - St. Elisabeth-Krankenhaus (Chefarzt Dr. Junghanns, Chefarzt Prof. Dr. Kahle)

- c) Medizinische Kliniken
 - St. Elisabeth-Krankenhaus (Chefarzt Dr. Schamberger)
Kooperationspartner der Deegenbergklinik

- d) Bad Kissinger Herzsportgruppe an der Deegenbergklinik e. V.
 - Übungsgruppe
Dienstag, 15.30 Uhr
Donnerstag, 15.30 Uhr, 16.30 Uhr und 17.30 Uhr
 - Trainingsgruppe
Donnerstag, 18.45 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
- Klinikum der Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt

3. Kooperation mit orthopädischen Zentren

- Orthopädisches Krankenhaus Schloss Werneck

XVI. Soziales Engagement der Deegenbergklinik

Spenden (Soziales, Kultur, Sport, kirchliche Institutionen, Parteien)

Missionsbenediktiner Münster Schwarzach / St. Ottilien für Krankenhaus Peramiko, Tansania

Fö.Verein Schloss Werneck/Spende Wernecker Schlossnacht

Freiwillige Feuerwehr Bad Kissingen und Reiterswiesen

Heimatverein Botenlauben

Ortsverein Lebenshilfe

Mobilcom Debitel / Mobilfunk BRK

SOS-Kinderdorf

Verein Freunde Berufsschule

XVII. Pressestimmen

Montag, 4. Juni 2018

AKTIONSTAG

Radeln am Tag der Herzschwäche

VON UNGERHEIM MIT ARBEIT/21
SIGISMUND VON DOBSCHÜTZ

Bad Kissinger – Zum fünften Mal: „Tour mit Herz“ gegen die Volkskrankheit Herzschwäche. Kissinger und Patienten radelten am Aktionstag. Vor vier Jahren war europaweit der Tag der Herzschwäche eingeführt worden, an dem sich seitdem alljährlich auch in Deutschland unzählige Herzkliniken mit besonderen Aktionen und Informationsveranstaltungen beteiligen.

Zu diesem Anlass führte auch die Bad Kissinger Deegenbergklinik am Samstagvormittag zum fünften Mal wieder ihre „Tour mit Herz“ durch. Knapp

20 Radler, eine Gruppe aus Patienten und Mitarbeitern der Klinik sowie Mitgliedern der Bad Kissinger Herz-Sportgruppe, starteten auf ihren Fahrrädern auf die knapp 20 Kilometer lange Tour nach Aschach.

Anerkannte Volkskrankheit

„Beim Radeln kommt es uns nicht auf Tempo oder Schwierigkeitsgrad an“, versicherte Barbara Schelbert, Pflegedienstleiterin der Deegenbergklinik, die für die Organisation der Fahrradtour verantwortlich war. Wichtig für alle Teilnehmer war allein die Bewegung. Denn Bewegungsmangel gilt aktuell als häufigste Krankheitsursache in

Deutschland. Zwei bis drei Millionen Bundesbürger leiden an einer Herzschwäche, weshalb Herzinsuffizienz als Volkskrankheit anerkannt ist und inzwischen sogar als dritthäufigste Todesursache diagnostiziert wird. Die Weltgesundheitsorganisation empfiehlt deshalb, fünf Mal pro Woche mindestens eine halbe Stunde mit dem Rad zu fahren, um das Risiko einer Herz-Kreislauf-Erkrankung zu mindern.

Wie alle Jahre zuvor führte die Tour der Deegenbergklinik wieder auf einfacher Strecke bei gemächlicher Geschwindigkeit entlang der Saale über Kleinbrach bis nach Aschach und zu-



Knapp 20 Radler starteten in Bad Kissinger zur fünften „Tour mit Herz“ der Deegenbergklinik.

Foto: Sigismund von Dobschütz

rück. „Wir hatten sogar schon mal einen Patienten mit transplantiertem Herzen dabei“, erinnerte sich Klinikchef Prof. Dr.

Peter Deeg, der auch die diesjährige fünfte „Tour mit Herz“ wieder mit seinem eigenen Rad anführte.



Donnerstag, 20. September 2018

Die jungen Ärzte fehlen

GESUNDHEIT Über die ärztliche Versorgung im ländlichen Raum diskutierten Mediziner und Politiker in der Deegenbergklinik. Nur eine von mehreren Ursachen für den Arztrückgang sei die wachsende Bürokratie, hieß es.

VON URSCHWITZER/STEFAN
SIGISMUND VON DOBSCHÜTZ

Bad Kissingen – Personalmangel in der ambulanten und stationären medizinischen Versorgung sowie die Telemedizin waren die Themen, die über hundert Zuhörer auf Einladung der Senioren-Union und des gesundheitspolitischen Arbeitskreises der Landkreis-CSU in die Deegenbergklinik lockten. Drei Kurzvorträge bildeten die Basis für eine lebhaft, gelegentlich sogar recht emotionale Diskussion.

Versorgung noch ausreichend

Aktuell schilderte der Bad Kissingener Allgemeinmediziner Ralph Brath die Situation der ambulanten ärztlichen Versorgung im Landkreis, die mit einer Versorgungsstufe von über 110 Prozent in allen fachärztlichen Bereichen mehr als ausreichend scheint. Doch Brath warnte vor der nahen Zukunft, da mehr als die Hälfte aller Ärzte bereits über 60 Jahre alt sind. „Die aktuelle Versorgungsstufe sagt nichts aus.“ Ärzte im Rentenalter müssen weiterarbeiten, wenn niemand nachfolgt, war Braths Schlussfolgerung.

Nur eine von mehreren Ursachen für den Arztrückgang sei die wachsende Bürokratie: „Wir werden nicht Arzt, um Formulare auszufüllen.“ Außerdem habe sich die Lebens Einstellung bei jungen Ärzten geändert, die nicht mehr rund um die Uhr arbeiten, sondern lieber als Angestellte einen überschaubaren Arbeitstag mit Freizeit in der Familie wollen. „Für einen auscheidenden Landarzt brauchen wir also zwei bis drei neue.“

„Für einen auscheidenden Landarzt brauchen wir also zwei bis drei neue.“

RALPH BRATH
Mediziner



Viele junge Ärzte arbeiten lieber als Angestellte mit einem überschaubaren Arbeitstag.

Foto: Bernd Wassardt

Mangel an Bettenkapazität und Personal beklagte auch der Kardiologe und Intensivmediziner Sebastian Kerber, Chefarzt an der Bad Neustädter Herz- und Gefäßklinik. „Die stationäre Maximalversorgung ist notwendig“, könne doch nur so ein Patient aus einer lebensbedrohlichen Situation in eine stabile gebracht werden. „Eine Kanalerweiterung ist nicht etwas, das man um die Ecke machen kann.“ Im Krankenhaus sei deshalb alles Notwendige erforderlich, „um Leben zu verlängern und Lebensqualität zu verbessern“.

„Daten reisen lassen“
Als Arbeitsbelastung für den Arzt beschrieb Sebastian Dresbach, Geschäftsführer des Zentrums für Telemedizin in Bad Kissingen, die Einsatzmöglichkeiten der Telemedizin, die längst nicht ausgeschöpft seien. Telemedizinisch ausgestattete Assistenzkräfte könnten statt des Arztes die Patienten daheim aufsuchen. „Wir wollen Daten reisen lassen von Patient zu Arzt, aber auch von Arzt zu Arzt.“ Schwierigkeiten macht noch der

Datenschutz, klagte Dresbach. „Gesundheitsdaten sind in Deutschland sensibel.“ Nach einer Umfrage würden 73 Prozent eher ihre Kontaktdaten als ihre Gesundheitsdaten freigeben.

Eine gesteigerte Zuwanderung ausländischer Fachkräfte zur Minderung des Ärztemangels forderte Deegenberg-Chef Peter Deeg in der anschließenden Diskussion. „Wir schaffen das, ist mir zu wenig. Man muss auch wissen wie.“ Ihm entgegenete Landtagsabgeordneter Sandro Kirchner (CSU), das Zuwanderungsgesetz sei in Arbeit und schon heute gebe es gesetzliche Möglichkeiten, ausländische Fachkräfte zuzulassen, was Klinik-Arzt Alexander Siebel bestätigte. „Ich mache Dienstpläne für Ärzte mit 14 Muttersprachen.“ Auch zusätzliche Studienplätze in Bayern würden das Problem des Ärztemangels im Landkreis nicht lösen, gab Kirchner zu bedenken: „Wenn Bayern Mediziner ausbildet, die dann nach Brandenburg gehen, lösen wir das Problem nicht. Alle Bundesstaaten müssen mitmachen.“ Bayern sei außerdem bereits aktiv: „Das Landarzt-Stu-



Gastgeber Peter Deeg (links), Facharzt und Inhaber der Deegenbergklinik, begrüßte die Diskussions Teilnehmer (von links) Sebastian Dresbach, Geschäftsführer des Bad Kissingener Zentrums für Telemedizin, Facharzt Ralph Brath, Landtagsabgeordneter Sandro Kirchner (CSU), Facharzt und Jürist Alexander Siebel, Landrat Thomas Bold (CSU), Chefarzt Sebastian Kerber und Eberhard Grät, Vorsitzender der Senioren-Union Bad Kissingen.

Foto: Siegfried von Dobschütz

pendium wurde im Februar von 300 auf 600 Euro verdoppelt.“ Dem kritischen Einwurf von Bezirksrätin Karin Renner (CSU), auch Kommunen könnten Kliniken betriebswirtschaftlich führen, dazu brauche es keine Aktiengesellschaften, widersprach nicht nur Klinikarzt Siebel, der zudem auf vielfältige Investitionen seines Arbeitgebers hinwies, sondern auch Landrat

Thomas Bold (CSU) anhand von Beispielen einiger mit Millionenverlusten geführter kommunaler Kliniken in Bayern. „Ohne unsere privaten Kliniken hätten wir im Landkreis keine wohnortnahe Versorgung.“ Keine Angst vor privat geführten Kliniken forderte auch Hausherr Peter Deeg: „In Deutschland haben wir das beste Gesundheitssystem.“

Saale Zeitung

SEIT 1847



Brückenaue Anzeiger



Mühlentäler Zeitung

Freitag, 21. September 2018

Zukunft der Kliniken im Blick

GESUNDHEIT Keine Angst vor Privatkliniken und Telemedizin gab es bei einer Diskussionsrunde in der Deegenbergklinik. Auch die Schließung der Kissinger Entbindungsstation im Elisabeth-Krankenhaus war nochmals ein Thema.

VON ZOE WILHELM
SIEGMUND VON DOBSCHÜTZ

Bad Kissingen – Sorgen um die Privatisierung ehemals kommunaler Krankenhäuser sowie die Einsatzmöglichkeiten und Grenzen der Telemedizin bestimmten einen Großteil der dreistündigen CSU-Veranstaltung in der Deegenbergklinik. Zuvor hatten der Bad Kissinger Allgemein- und Notfallmediziner Ralph Brath, der Bad Neustädter Kardiologe und Klinik-Chefarzt Sebastian Kerber sowie Sebastian Dresbach, Geschäftsführer des Bad Kissinger Zentrums für Telemedizin, mit Kurzvorträgen in das Thema der ärztlichen Versorgung im ländlichen Raum eingestimmt (wir berichteten).

Etwa hundert Gäste konnten Eberhard Gräf, Vorsitzender der Senioren-Union, sowie Herzchirurg und BRK-Kreisvorsitzender Alexander Siebel als Vorsitzender des gesundheitspolitischen Arbeitskreises der Landkreise-CSU am Montagabend begrüßen. Es waren „weit mehr Zuhörer, als sich angemeldet hatten“, woraus Gräf folgerte: „Das Thema brennt uns allen auf den Nägeln.“ Doch nicht nur die Bürger als Patienten, auch Ärzte und die Politik sorgen sich um die medizinische Zukunft und suchen nach Lösungen, wie Landtagsabgeordneter Sandro Kirchner als Mitglied des Gesundheitsausschusses im Bayerischen Landtag an Beispielen deutlich machte.

Einen größeren Raum in der Diskussion nahm die Privatisierung einst kommunaler Kran-



Das Helios St.-Elisabeth-Krankenhaus Bad Kissingen hat seinen Kreißaal bereits 2015 geschlossen.

Foto: Südfried Farkas

kenhäuser ein. Aus Wortmeldungen und spontanem Applaus der Publikums war eine gewisse Skepsis gegenüber den von Aktiengesellschaften betriebenen Kliniken zu hören. Zweifel an ausreichender Fürsorge für die Patienten wurde deutlich, während anscheinend der Klinikbetrieb ausschließlich nach Gewinnmaximierung und Dividenden ausgerichtet sei. So wunderte sich Bezirksrätin Karin Renner über den Weggang vieler deutscher Fachärzte und den häufigen Wechsel in der Geschäftsführung im Bad Kissinger Helios Krankenhaus St. Elisabeth.

Doch nicht nur Experte Alexander Siebel widersprach als Leiter der Devicechirurgie an der Herz- und Gefäß-Klinik Bad Neustadt dieser Auffassung und verwies auf wichtige Investitionen der Betriebs-

schaft, die den Ärzten ihre Arbeit erleichtern. „So haben wir mehr Zeit für unsere Patienten.“ Auch eine Seniorin aus der Zuhörerschaft lobte nachdrücklich die Arbeit an der Neustädter Herz-Klinik und bedankte sich für die bei ihr kürzlich vorgenommene Operation.

Zuletzt zu wenig Geburten

Enttäuscht war Agnes Brath über die Schließung des Bad Kissinger Kreißaals im März 2015. Die Entbindungen im Notarztwagen würden wegen der weiteren Entfernungen in Krankenhäuser in Schweinfurt, Bad Neustadt, Würzburg, Fulda oder sogar Meiningen zwangsläufig zunehmen. „Gott sei Dank ist die Abteilung geschlossen“, erwiderte sich prompt Deegenberg-Chef Peter Deeg. Doch meinte er damit nicht die fachliche Qualifikation der damaligen

Mitarbeiter, sondern die zuletzt allzu geringe Zahl von nur 300 Geburten im Jahr. Das sei zu wenig, so Deeg, denn nur ein Krankenhaus mit hoher Geburtenzahl könne die erforderliche Professionalität garantieren. Auch Landrat Thomas Bold verteidigte die Schließung der Geburtsstation im Elisabeth-Krankenhaus und gab den Schwarzen Peter zurück: Statt zur Entbindung ins nahe Fulda zu gehen, seien viele Schwangere in den Vorjahren nach Schweinfurt oder Fulda gefahren. Der Vorgang sei ähnlich wie beim Dorfladen: „Jeder schreit, wenn er dicht ist, aber niemand hat vorher dort eingekauft.“ Einen Lichtblick in der ärztlichen Versorgung sah Landtagskandidat Steffen Hörler in der Telemedizin. Er bemängelte, bei jedem Arztwechsel oder Facharztbesuch seine „alten vergilbten Röntgenbilder zu Hause

suchen“ und als medizinischer Laie jedes Mal Fragen nach bisherigen Krankheiten beantworten zu müssen. Er hielt es deshalb für dringend, sämtliche Gesundheitsdaten auf einer Chipkarte zu speichern, deren Inhalt jeder behandelnde Arzt im In- oder Ausland abrufen könne. „Sie sprechen mir nicht nur, Sie schreiben mir gerade aus dem Herzen“, ging ZTM-Geschäftsführer Sebastian Dresbach darauf ein. Doch lasse der geltende Datenschutz dies nicht zu.

Vieles hätten die Zuhörer wohl noch mit den Experten diskutieren wollen. Doch nach drei Stunden sahen sich Eberhard Gräf und Alexander Siebel gezwungen, ihre Veranstaltung zu beenden. Gräf: „Wir haben viel über mögliche Entwicklungen der ärztlichen Versorgung gehört, aber auch über die Grenzen der Telemedizin.“

„Das Thema brennt uns allen auf den Nägeln.“

EBERHARD GRÄF
Senioren-Union

Donnerstag, 25. Oktober 2018

DEEGENBERGKLINIK

Zahlreiche treue Mitarbeiter geehrt

Bad Kissingen – In der Deegenbergklinik wurden im Rahmen einer kleinen Feier Mitarbeiter für langjährige Betriebszugehörigkeit geehrt. Der ärztliche Direktor, Prof. Dr. Dr. med. Peter Deeg, gratulierte zusammen mit seiner Frau Jadwiga Deeg den Jubilaren. Er sprach Lob und Anerkennung aus und dankte für das große Engagement. In seiner Rede erinnerte er daran, dass ein funktionierendes Unternehmen immer auch von guten Mitarbeitern abhängig ist.

Im Einzelnen wurden folgende Mitarbeiter geehrt: Seit 45 Jahren ist Heinz Zirkenbach als Masseur und medizinischer Bademeister in der Klinik. Zirkenbach kam am 15. Mai 1973, nachdem der gelernte Kfz-Mechaniker aufgrund eines Arbeitsunfalles eine Umschulung zum Masseur und Bademeister in München gemacht hatte. Im November 1985 absolvierte er einen Lehrgang und erwarb die Zusatzbezeichnung „geprüfter

Lymphdrainage-Therapeut. Mit Erreichen des Rentenalters ab Oktober 2013 war Heinz Zirkenbach auf Geringfügigkeitsbasis tätig.

Vier Jahrzehnte im Dienst

Für 40-jährige Tätigkeit wurde Margarete Unsleber, Sekretärin der Geschäftsleitung und Qualitätsmanagerin, ausgezeichnet. Sie hatte zunächst eine Ausbildung als Bürokauffrau in der Deegenbergklinik absolviert. Danach war Margarete Unsleber im Sekretariat von Dr. jur. Deeg und dem technischen Leiter tätig. Später wurde sie in den Buchhaltungen der Klinik und der Praxis eingesetzt. 2011 absolvierte sie den Lehrgang „Qualitätsmanagementbeauftragte und Interne Qualitätsauditorin im Gesundheitswesen“. Seit Oktober 2016 ist sie nach erfolgreicher Qualifikation auch Sicherheitsbeauftragte.

Für 35-jährige Zugehörigkeit wurden Liberta Scheit, Mitar-

beiterin der Therapieabteilung, und Angelika Keffler, Therapieplanung geehrt. Liberta Scheit hatte zunächst eine Ausbildung als Friseurin gemacht und war danach Hausfrau und Mutter. 1977 und '78 war sie aushilfsweise in der Spülküche der Deegenbergklinik beschäftigt. Ab 1.8.1983 wurde sie als Teilzeitarbeiterin für die Reinigung der Ärztlichen Abteilung eingestellt, danach war sie Zimmerfrau. Seit 2002 ist sie in der Badeabteilung.

Angelika Keffler lernte Arzthelferin. Am 15.2.1983 kam sie in die Deegenbergklinik, war zunächst im Labor bis 31.01.2007 tätig, danach als Stationssekretärin und schließlich seit 1.10.2008 in der Therapieplanung, wobei sie erfolgreich an der Umstellung und an der Erweiterung des EDV-Programmes mitwirkte. Mit Erfolg absolvierte sie einen Weiterbildungslehrgang zur Diabetesassistentin DDG und den Lehrgang „Qualitätsmanagement-



Ehrungen für verdiente Mitarbeiter der Deegenberg Klinik (v. l.): Violetta Haub, Liberta Scheit, Angelika Keffler, Verwaltungsleiterin Jadwiga Deeg, Heinz Zirkenbach, Detlef Leonhardt, Margarete Unsleber, Marek Gardyan, Simona Wahler, und Prof. Dr. Dr. Peter Deeg. Foto: Maria Jelínek

Beauftragte und Interne Qualitätsauditorin im Gesundheitswesen“. Angelika Keffler führt im Haus Schulungen zur Gerinnungsprodukt-Beauftragter, sowie als Wundexperte. Seit dem Renteneintritt im Juli 2017 ist er auf 450 Euro-Basis tätig.

Für zehnjährige Tätigkeit wurden darüber hinaus Haushandwerker Marek Gardyan, Violetta Haub (Therapieplanung) und Simona Wahler (Service) geehrt.

Seiner Tätigkeit im Haus engagierte er sich nach entsprechenden Fortbildungen als Sicherheits-, Brandschutz- und Medizinprodukte-Beauftragter, sowie als Wundexperte. Seit dem Renteneintritt im Juli 2017 ist er auf 450 Euro-Basis tätig.

Für zehnjährige Tätigkeit wurden darüber hinaus Haushandwerker Marek Gardyan, Violetta Haub (Therapieplanung) und Simona Wahler (Service) geehrt.

Mittwoch, 28. November 2018

FORTBILDUNG

Training für das Herz

Bad Kissingen - Herzgruppenleiter aus ganz Bayern trafen sich nun schon zum siebten Mal in der Deegenbergklinik in Bad Kissingen zu einer Fortbildung, die in Zusammenarbeit mit der Landesarbeitsgemeinschaft für kardiologische Prävention und Rehabilitation in Bayern e.V. durchgeführt wurde. Unter der sporttherapeutischen Leitung von Paul Riegler und Barbara Kottlors-Halbig ging es rund um den Herzpatienten in der ambulanten Herzgruppe. Im Mittelpunkt standen die sportpraktischen Übungen. Hierbei ging es darum, durch gezielte Spiel- und Übungsformen, die aerobe Ausdauer zu trainieren.

„Besonders durch dosiertes Ausdauertraining“, erläutert Dipl.-Sportlehrer Paul Riegler den Teilnehmern, „sinkt der Blutdruck und die Herzfrequenz auf gleichen Belastungsstufen.“ Des Weiteren wird der Stoffwechsel positiv beeinflusst, woraus gerade die Diabetiker einen großen Nutzen ziehen können. Auch die Fließeigenschaft des Blutes wird verbessert. Insgesamt kann aerobes Ausdauertraining einen positiven Einfluss auf Risikofaktoren nehmen. Nicht unterschätzen darf man laut Kottlors-Halbig den psychosozialen Effekt, der dazu beiträgt, eine höhere Lebensqualität zu erreichen. Um diese positiven Auswirkungen zu erreichen, hat sich ganz besonders ein spielerisches Ausdauertraining in Verbindung mit kognitiven Aufgaben bewährt. So setzen die Sporttherapeuten Kottlors-Halbig und Riegler Abwandlungen bekannter Gesellschaftsspiele wie Memory oder Mensch ärgere Dich nicht in Kombination mit einem gezielten Geh- und Lauftraining ein.

Dr. Gerhard Schmeisl, Chefarzt der Deegenbergklinik, referierte zudem über neueste Erkenntnisse zum Thema Vorhofflimmern.

red

Saale SEIT 1847 Zeitung

 **Brückenauer Anzeiger**  **Münnerstädter Zeitung**

Freitag, 7. Dezember 2018

badkissingen.inFranken.de

Gegen den Badeärzte-Mangel

Bad Kissingen – Im Rahmen der ärztlichen Weiterbildungsreihe „Physikalische Therapie und Balneologie/Badearzt“ der Akademie für Gesundheitswirtschaft des RSG Bad Kissingen besuchten 16 Ärztinnen und Ärzte aus ganz Deutschland das Kursmodul A. Dieser Kursabschnitt zielt speziell auf die Aspekte des Herz-Kreislauf-Systems ab. Kooperationspartner und Lehrgangsort war daher die Deegenbergklinik Bad Kissingen.

Bereits jetzt beklagen viele Kurorte einen Mangel an ausgebildeten Badeärzten. Diesem

negativen Trend will das von der Bayerischen Landesärztekammer anerkannte Weiterbildungsangebot der Akademie für Gesundheitswirtschaft des RSG Bad Kissingen entgegenwirken.

Für 2019 sind erneut folgende Fortbildungsmodulare für Bad Kissingen vorgesehen: Kurs F: vom 3. bis 6. April; Kurs B: vom 15. bis 18. Mai; Kurs C: vom 11. bis 14. September; Kurs E: vom 18. bis 21. September.

Interessenten erhalten weitere Informationen im RSG Bad Kissingen bei Nadine Menz, Tel.: 0971/723 61 80 oder unter www.rsg-bad-kissingen.de. red



Teilnehmer der Badearzt-Weiterbildung Kurs A der Akademie für Gesundheitswirtschaft des RSG in Kooperation mit der Deegenbergklinik Bad Kissingen präsentieren sich mit Prof. Dr. Dr. Peter Deeg, Dorothea Deeg, Kursleiterin Dr. Karin Löffler, RSG-Geschäftsführer Dr. Matthias Wagner und Oberbürgermeister Kay Blankenburg.

Foto: Nadine Menz

Freitag, 4. Januar 2019

badkissingen.inFranken.de

Training hält gesund

Bad Kissingen - Die Deegenbergklinik hat in ihrem Therapie- und Trainingszentrum ein neues Projekt initiiert und zwar den Aufbau einer Herz-Kreislauf- und Muskelaufbau-Trainingseinheit. Die Deegenbergklinik hat dafür beim Bayerischen Ministerium für Gesundheit und Pflege eine Förderung beantragt und diese erhalten, teilte die Klinik nun mit.

Ein regelmäßiges körperliches Training wirkt sich positiv auf die Gesundheit des Menschen jeden Alters aus, heißt es in der Mitteilung weiter. So nimmt hierdurch die Lebenserwartung zu, das Infarktrisiko sinkt, der Stoffwechsel wird verbessert, die Lebensqualität wird erhöht,

die Leistungsfähigkeit wird gesteigert und die kognitiven Fähigkeiten werden erhalten oder weiterentwickelt.

In der Klinik werden die Heilquellen Bad Kissingens als Sportgetränk, insbesondere derzeit die Pandur-Quelle verwendet. Der Mensch, der körperlich trainiert, transpiriert. Der Körper verliert dadurch Elektrolyte. Diese werden dadurch ersetzt, dass die Trainierenden das Wasser der Pandur-Quelle trinken. Dieses Wasser und auch einige der anderen Quellen wie Maxwasser oder Rakoczy aus dem Heilquellengebiet können als Sportgetränk bester Provenienz und frei von Zusätzen eingesetzt werden, heißt es weiter. *red*



Bei der Übergabe des Förderbescheids (von links) im Bayerischen Landtag in München: Dorothea Deeg, Staatsministerin Melanie Huml, Peter Deeg, Jadwiga Deeg, dahinter Sandro Kirchner (MdL), Stefan Deeg und Landrat Thomas Bold.

Foto (Selbstaufsteller): Stefan Deeg