

Qualitätsbericht für 2024

Klinik Rosenberg



Deutsche Rentenversicherung Westfalen



| | | | | |
|---------------|-----------------------|-------------------|--|----------------|
| Revision | 002 | Dateiname: | Qualitätsbericht Klinik Rosenberg 2024 | |
| erstellt: | 25.06.2025 – J. Bolte | Prüfg. / Aktualg. | 10.07.2025 – Dr. H. Fischer, I. Kraft | |
| QMB-Freigabe: | 08.07.2025 – J. Bolte | Freigabe: | 10.07.2025 -Dr. H. Fischer, R. Prumann | Seite 1 von 35 |

Inhaltsverzeichnis

| | | |
|-------|--|----|
| A | Struktur- und Leistungsdaten | 4 |
| A 1 | Allgemeine Klinikmerkmale..... | 4 |
| A 2 | Indikationsspektrum und Rehabilitationsformen | 5 |
| A 2.1 | Indikationen | 5 |
| A 2.2 | Rehabilitationsformen der Klinik Rosenberg | 5 |
| A 3 | Räumliche Ausstattung | 6 |
| A 4 | Apparative Ausstattung..... | 7 |
| A 5 | Personal- und Qualifikationsmatrix..... | 8 |
| A 6 | Kostenträger | 9 |
| A 7 | Leistungsdaten..... | 10 |
| A 7.1 | Durchgeführte Leistungen und Verweildauer | 10 |
| A 7.2 | Diagnosespektrum | 11 |
| A 7.3 | Soziodemographische Merkmale | 14 |
| A 7.4 | KTL-Dokumentation der Leistungen | 16 |
| B | Therapiekonzepte und Rehabilitationsabläufe | 18 |
| B 1 | Leitbild | 18 |
| B 2 | Therapiekonzepte im Bereich Gastroenterologie und Onkologie..... | 19 |
| B 2.1 | Chronische Erkrankungen des Gastrointestinal-Traktes | 19 |
| B 2.2 | Gastroenterologische Onkologie..... | 20 |
| B 3 | Bereich Stoffwechsel | 21 |
| B 3.1 | Diabetes mellitus | 21 |
| B 3.2 | Übergewicht, Adipositas, Metabolisches Syndrom | 22 |
| B 4 | Bereich psychosomatische Medizin und Psychotherapie | 23 |
| B 5 | Bereich-übergreifende Angebote und Leistungen | 26 |
| B 5.1 | Planung – Die elektronische Patientenakte..... | 26 |
| B 5.2 | Ernährungsmedizin und Diätetik..... | 26 |
| B 5.3 | Psychologie im Bereich Gastroenterologie und Stoffwechsel | 26 |
| B 5.4 | Sport- und Physiotherapie | 27 |
| B 5.5 | Sozial- und Rehaberatung | 27 |
| B 5.6 | Gesundheitstraining | 28 |
| C | Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung | 29 |
| C 1 | Qualitätsmanagement..... | 29 |
| C 1.1 | Qualitätsmanagementbeauftragte/r..... | 29 |
| C 1.2 | Das QM-Team | 29 |
| C 1.3 | Das Zertifizierungsverfahren | 29 |
| C 1.4 | Fehler- und Beschwerdemanagement..... | 29 |
| C 2 | Externe Qualitätssicherung: Das Programm zur Reha-Qualitätssicherung der Deutschen Rentenversicherung..... | 30 |
| C 3 | Interne Qualitätssicherung | 32 |
| C 3.1 | Befragung zur Patientenzufriedenheit..... | 32 |
| C 3.2 | Befragung zur Mitarbeiterzufriedenheit..... | 35 |

| | | | | |
|---------------|-----------------------|-------------------|--|----------------|
| Revision | 002 | Dateiname: | Qualitätsbericht Klinik Rosenberg 2024 | |
| erstellt: | 25.06.2025 – J. Bolte | Prüfg. / Aktualg. | 10.07.2025– Dr. H. Fischer, I. Kraft | |
| QMB-Freigabe: | 08.07.2025 – J. Bolte | Freigabe: | 10.07.2025 -Dr. H. Fischer, R. Prumann | Seite 2 von 35 |

| | | |
|---|--|----|
| D | Kooperationen der Klinik Rosenberg | 35 |
| E | Fort- und Weiterbildung | 35 |
| F | Forschungsaktivitäten | 35 |

Tabellen

| | |
|-----------|--|
| Tabelle 1 | Apparative Ausstattung |
| Tabelle 2 | Personalstruktur und Qualifikationen |
| Tabelle 3 | Top 10 Diagnosen im Bereich Gastroenterologie und Stoffwechsel |
| Tabelle 4 | Top 10 Diagnosen im Bereich Onkologie |
| Tabelle 5 | Top 10 Diagnosen im Bereich Psychosomatik |
| Tabelle 6 | Dokumentation der Leistungen (KTL) im Bereich Gastroenterologie und Stoffwechsel |
| Tabelle 7 | Dokumentation der Leistungen (KTL) im Bereich Onkologie |
| Tabelle 8 | Dokumentation der Leistungen (KTL) im Bereich Psychosomatik |

Abbildungen

| | |
|--------------|--|
| Abbildung 1 | Hauptkostenträger |
| Abbildung 2 | Durchgeführte RehaMaßnahmen |
| Abbildung 3 | Durchschnittliche Verweildauer in Tagen |
| Abbildung 4 | Top 10 Diagnosen im Bereich Gastroenterologie und Stoffwechsel |
| Abbildung 5 | Top 10 Diagnosen im Bereich Onkologie |
| Abbildung 6 | Diagnosen im Bereich Psychosomatik |
| Abbildung 7 | Geschlechterverteilung unserer Patienten |
| Abbildung 8 | Altersstruktur der Patienten |
| Abbildung 9 | Arbeitsfähigkeit vor der Rente |
| Abbildung 10 | Befragung Patientenzufriedenheit |
| Abbildung 11 | Qualitätspunkte nach Fachbereichen |
| Abbildung 12 | Befragung Patientenzufriedenheit |
| Abbildung 13 | Klinikempfehlung durch Patienten |
| Abbildung 14 | Behandlungsqualität der Patienten |

| | | | | |
|---------------|-----------------------|-------------------|--|----------------|
| Revision | 002 | Dateiname: | Qualitätsbericht Klinik Rosenberg 2024 | |
| erstellt: | 25.06.2025 – J. Bolte | Prüfg. / Aktualg. | 10.07.2025– Dr. H. Fischer, I. Kraft | |
| QMB-Freigabe: | 08.07.2025 – J. Bolte | Freigabe: | 10.07.2025 -Dr. H. Fischer, R. Prumann | Seite 3 von 35 |

A Struktur- und Leistungsdaten

A 1 Allgemeine Klinikmerkmale

Klinik Rosenberg der Deutschen Rentenversicherung Westfalen
Hinter dem Rosenberge 1
33014 Bad Driburg

IK-Nummer: 269 711 098

Ärztlicher Direktor Dr. med. Harald Fischer
Chefarzt Psychosomatik Dr. Norbert Kieslich (ab 01.04.25 Irina Kraft)
Verwaltungsdirektor Dipl.-Kaufmann Ralf Prumann
Telefon (05253) 970-0
Fax, ärztl. Abteilung (05253) 970-170
Fax, Verwaltung (05253) 970-123

Kontakt info@klinik-rosenberg.de
Internet www.klinik-rosenberg.de
Facebook Klinik Rosenberg der DRV Westfalen

Indikationen Erkrankungen der Verdauungsorgane, sowohl benigne als auch onkologische, Stoffwechselerkrankungen, insbesondere Diabetes (Typ 1, 2 und 3) und Übergewicht, endokrinologische Erkrankungen, Psychische und Psychosomatische Erkrankungen, Traumafolgeerkrankungen sowie Reizmagen-/Reizdarmsyndrom

Bettenzahl 199

Zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2015 und den Richtlinien der DEGEMED.
Erstzertifizierung März 2005 (Zertifikatsnr.:6779D)

Genderhinweis:

Die in dieser Hausarbeit verwendeten Personenbezeichnungen beziehen sich immer gleichermaßen auf weibliche und männliche Personen. Auf eine Doppelnennung und gegenderte Bezeichnungen wird zugunsten einer besseren Lesbarkeit verzichtet.

| | | | | |
|---------------|-----------------------|-------------------|--|----------------|
| Revision | 002 | Dateiname: | Qualitätsbericht Klinik Rosenberg 2024 | |
| erstellt: | 25.06.2025 – J. Bolte | Prüfg. / Aktualg. | 10.07.2025 – Dr. H. Fischer, I. Kraft | |
| QMB-Freigabe: | 08.07.2025 – J. Bolte | Freigabe: | 10.07.2025 -Dr. H. Fischer, R. Prumann | Seite 4 von 35 |

A 2 Indikationsspektrum und Rehabilitationsformen

A 2.1 Indikationen

Die Klinik Rosenberg behandelt Patienten bei den folgenden Indikationen:

Krankheiten der Verdauungsorgane

- chronisch-entzündliche Darmerkrankungen wie Morbus Crohn und Colitis ulcerosa
- chronische Bauchspeicheldrüsenerkrankungen
- Anschlussheilbehandlung nach Operationen des Magen- und Darmtraktes
- chronische Hepatitis und Zirrhosen
- funktionelle abdominelle Beschwerden
- Enddarmerkrankungen (Inkontinenz, Obstipation)
- gastroenterologisch-onkologische Erkrankungen (Zustand nach Dickdarm-, Enddarm-, Leber-, Bauchspeicheldrüsen- oder Magenkrebsoperation)
- endokrinologische Erkrankungen

Stoffwechselkrankheiten

- sämtliche Formen von Diabetes, inkl. Diabetes mellitus Typ 3; die Klinik ist anerkanntes Behandlungszentrum der Deutschen Diabetes Gesellschaft für Typ 1 und Typ 2 Diabetes, Stufe 2, höchste Qualitätsstufe, „Diabetologicum“).
- Besonderes Behandlungskonzept für Patienten mit Diabetes und besonderen psychischen Problemen
- Adipositas; die Klinik ist Lehr-Klinik für Ernährungsmedizin (nach DAEM).

Psychische und Psychosomatische Erkrankungen

- Somatoforme / psychosomatische Erkrankungen aus dem gesamten Bereich der inneren Medizin, insbes. Reizmagen-/Reizdarm-Syndrom (F45, F48)
- Somatopsychische Störungen bei chronisch-körperlichen Erkrankungen resp. Aus dem Bereich der Gastroenterologie und Stoffwechsel (F54)
- Somatoforme Schmerzstörungen (45.4)
- Depressive Störungen / Angststörungen (F32.0, F32.1, F33.0, F33.1, F33.4, F33.8, F33.9, F34, F38, F40, F41, F42)
- Traumafolgestörungen (F43.1, F43.2, F43.8, F43.9)
- Stresserkrankungen / Stressmedizin / Schlafstörungen (u.a. F48.0, F51)
- Persönlichkeitsstörungen – soweit sie in unserem Setting integrierbar sind (jedenfalls F60.6, F60.7)

A 2.2 Rehabilitationsformen der Klinik Rosenberg

In der Klinik Rosenberg werden folgende Rehabilitationsformen durchgeführt:

- Anschlussheilbehandlung (AHB)
- Heilverfahren auch teilstationär
- medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation (MBOR)
- Nachschulungen bei Diabetes und Adipositas (für 2 Wochen, ein Jahr nach Grundheilverfahren)
- spezielles psychodiabetologisches Programm bei psychischen Problemen mit oder wegen Diabetes i.R. einer verhaltensmedizinisch orientierten Rehabilitation (VOR)
- Psychosomatische Reha-Nachsorge (Psy-RENA)
- Reha für Pflegende Angehörige

Begleitpersonen können in der Gastroenterologie aufgenommen werden.

| | | | | |
|---------------|-----------------------|-------------------|--|----------------|
| Revision | 002 | Dateiname: | Qualitätsbericht Klinik Rosenberg 2024 | |
| erstellt: | 25.06.2025 – J. Bolte | Prüfg. / Aktualg. | 10.07.2025 – Dr. H. Fischer, I. Kraft | |
| QMB-Freigabe: | 08.07.2025 – J. Bolte | Freigabe: | 10.07.2025 -Dr. H. Fischer, R. Prumann | Seite 5 von 35 |

A 3 Räumliche Ausstattung

Um den Versicherten der Deutschen Rentenversicherung mit Krankheiten der Verdauungsorgane und des Stoffwechsels eine klinische Betreuung unter ärztlicher Aufsicht zu gewährleisten, wurde die Klinik Rosenberg Mitte der 60 Jahre gebaut und im Oktober 1966 eröffnet. 1997 wurde das Indikationsspektrum der Klinik um eine Abteilung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie ergänzt.

Die Klinik liegt in sehr ruhiger Lage auf dem Rosenberg in unmittelbarer Nähe zum Kurpark. An den Kurpark schließt sich die Fußgängerzone der Stadt Bad Driburg an.

Die Klinik Rosenberg hält 199 Patientenzimmer vor. Von diesen sind 30 Zimmer als Doppelzimmer ausgestattet, die von Patienten mit Begleitpersonen genutzt werden; 15 Zimmer haben eine Spezialausstattung für besonders übergewichtige Patienten. Alle Zimmer verfügen über Dusche und WC und im Regelfall über einen Balkon sowie einen Flachbildschirm-Fernseher mit Sat- und WLAN-Anschluss. In den letzten Jahren wurde der Klinik durch umfangreiche Sanierungsmaßnahmen ein zeitgemäßes Inneres mit einem Wohlfühl-Ambiente verschafft. Darüber hinaus gibt es 3 teilstationäre Zimmer. Die Klinik verfügt über einen barrierefreien Zugang. Auch im Hause können Rollstuhlfahrer alle Räumlichkeiten barrierefrei erreichen.

Im sog. Wirtschaftstrakt befindet sich im Erdgeschoss der Eingangsbereich mit Rezeption und Cafeteria sowie im 1. Obergeschoss das Patienten-Restaurant. Über das angrenzende Treppenhaus gelangt man zu allen diagnostischen und therapeutischen Einrichtungen sowie zu den Patientenzimmern.

Die Sport- und Physiotherapie verfügt über einen Raum für Medizinische Trainingstherapie mit 130 m², ein Bewegungsbad mit 96 m², eine etwa 220 m² große Gymnastikhalle und eine Sauna mit Regenduschen. Ergänzt werden diese Räumlichkeiten noch um zwei Kleingruppenräume und eine Ergometer-Raum mit 6 digital überwachten Fahrrädern sowie um die klassischen Räume der Balneologie.

Für die umfangreichen Patienten-Schulungsprogramme stehen im Erdgeschoss drei Gruppenräume und im 5. Obergeschoss zwei Gruppenräume sowie ein großer Vortragsraum für ca. 80 Personen zur Verfügung.

Die Patientenzimmer befinden sich in den Obergeschossen 1 bis 5.

Für die Freizeitgestaltung stehen den Patienten ein offener Aufenthaltsbereich auf jeder Ebene sowie eine kleine Bibliothek eine Tischtennisplatte in der Gymnastikhalle, ein Fußball-Kicker und ein Bastelraum zur Verfügung.

Zum Ausstattungsstandard der Klinik gehört ein Schwesternnotruf in jedem Patientenzimmer, in jeder Nasszelle sowie in den therapeutischen Bereichen. Daneben existieren eine Personenruf sowie eine Brandmeldeanlage.

Auf dem Klinikgelände befindet sich ein kleiner Friseursalon, der an 4 Tagen / Woche zeitweise geöffnet hat.

| | | | | |
|---------------|-----------------------|------------------|--|----------------|
| Revision | 002 | Dateiname: | Qualitätsbericht Klinik Rosenberg 2024 | |
| erstellt: | 25.06.2025 – J. Bolte | Prüf. / Aktualg. | 10.07.2025– Dr. H. Fischer, I. Kraft | |
| QMB-Freigabe: | 08.07.2025 – J. Bolte | Freigabe: | 10.07.2025 -Dr. H. Fischer, R. Prumann | Seite 6 von 35 |

A 4 Apparative Ausstattung

| | |
|------------------------|---|
| Diagnostik | Duplex-Doppler-Sonographiegerät arterielle Durchblutungsmessung EKG, Ergometrie Polysomnographie Dexa-Meßplatz für Osteodensitometrien (Knochendichtemessplatz) Blutzucker-Labor Magen- und Dickdarmspiegelung Sonographie (Abdomen, Schilddrüse, inkl. Elastographie bzw. Lebersteifigkeitsmessung, ...) proktologische Untersuchung H2-Atemteste und 13C-Atemteste CAN ABI |
| Ernährungsberatung | Bio-Impedanz-Analyse Software zur Auswertung von Ernährungs-Protokollen |
| Physiotherapie | Schlingentisch Therabänder und Kleingeräte |
| Physikalische Therapie | Fußbäder Elektrotherapiegeräte (Reizstrom, TENS, Iontophorese, Hochton-Therapie) Hydrojets, Criojet Wärmepackungen Inhalationsgeräte |
| Sporttherapie | Ergometer (mit und ohne Monitoring), auch Liege- und Handkurbel-Ergometer Laufbänder Galileo Sequenztherapiegeräte Gymnastikgeräte Dynamometer (Handkraftmessgeräte für KAT) Nordic Walking Stöcke, Schrittzähleruhren Crosstrainer, Ergomix Geräte für therapeutisches Bogenschiessen |
| Psychosomatik | Musikinstrumente (u.a. für therapeutisches Trommeln) Biofeedbackgerät (Herzratenfrequenzvariabilität) Equipment für PC-basierte Testdiagnostik |

Tabelle 1: Apparative Ausstattung

| | | | | |
|---------------|-----------------------|-------------------|--|----------------|
| Revision | 002 | Dateiname: | Qualitätsbericht Klinik Rosenberg 2024 | |
| erstellt: | 25.06.2025 – J. Bolte | Prüfg. / Aktualg. | 10.07.2025– Dr. H. Fischer, I. Kraft | |
| QMB-Freigabe: | 08.07.2025 – J. Bolte | Freigabe: | 10.07.2025 -Dr. H. Fischer, R. Prumann | Seite 7 von 35 |

A 5 Personal- und Qualifikationsmatrix

Die Qualifikationsmatrix ist indikationsspezifisch auf die Bedürfnisse einer Rehabilitationsklinik mit Schwerpunkt Gastroenterologie, Stoffwechsel und Psychosomatik ausgelegt. Einen Auszug aus den Qualifikationen der Mitarbeiter zeigt die folgende Tabelle.

| Anzahl | Funktion | Qualifikationen (Beispiele) |
|--------|---|--|
| 1 | Chefarzt Gastroenterologie/Onkologie | Facharzt für Innere Medizin, Gastroenterologie, Endokrinologie, Diabetologie DDG, Proktologie |
| 1 | Chefärztin Psychosomatik | Fachärztin für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie |
| 3 | Oberarzt | Facharzt für Innere Medizin, Gastroenterologie, Allgemeinmedizin, Diabetologie, Kardiologie |
| 8 | Ärztlicher Dienst (Assistenzärzte) | Facharzt für Innere Medizin, Diabetologie, Allgemeinmedizin, Sozialmedizin, Ernährungsmedizin |
| 8 | Psychologen | Master / Dipl. Psychologe, Psychologischer Psychotherapeut, Fachpsychologe DDG, Psychoonkologie, Traumatherapie |
| 6 | Ernährungsberatung | Dipl. Ökotrophologie DGE, Diabetesberatung, Diätassistenz, mit Zusatz-Qualifikation zu Diabetes, Mangelernährung und Allergien |
| 30 | Pflegedienst, Med. Fachangestellte | Pflegfachkraft, med. Fachangestellte, Diabetesberatung, Diabetesassistenz, Wund- und Stomatherapeut Psychosomatische Fachpflege, Schmerzexperten |
| 3 | Diabetesberatung | Diabetesberatung, (zusätzlich Pflegefachkräfte) |
| 7 | Funktionsdiagnostik | Pflegfachkraft mit Fachqualifikation Endoskopie, med. Fachangestellte mit Fachqualifikation Endoskopie, Wundexperte, Hygienefachkraft, MTA, Arzthelfer |
| 13 | Sport- und Physiotherapeut | Dipl. Sportlehrer, Gymnastiklehrer, Krankengymnast und Physiotherapeut, mit Zusatz-Qualifikation Psychosomatik, Masseurinnen, Sportwissenschaft (BA, Master) |
| 2 | Sozialberatung | Dipl. Sozialarbeiter |
| 1 | Kunst- und Ergotherapie | Kunst-/Ergotherapeut |
| 1 | Meditative Tanztherapie | Gymnastiklehrer |

Tabelle 2 Qualifikationsmatrix

| | | | | |
|---------------|-----------------------|-------------------|--|----------------|
| Revision | 002 | Dateiname: | Qualitätsbericht Klinik Rosenberg 2024 | |
| erstellt: | 25.06.2025 – J. Bolte | Prüfg. / Aktualg. | 10.07.2025 – Dr. H. Fischer, I. Kraft | |
| QMB-Freigabe: | 08.07.2025 – J. Bolte | Freigabe: | 10.07.2025 -Dr. H. Fischer, R. Prumann | Seite 8 von 35 |

A 6 Kostenträger

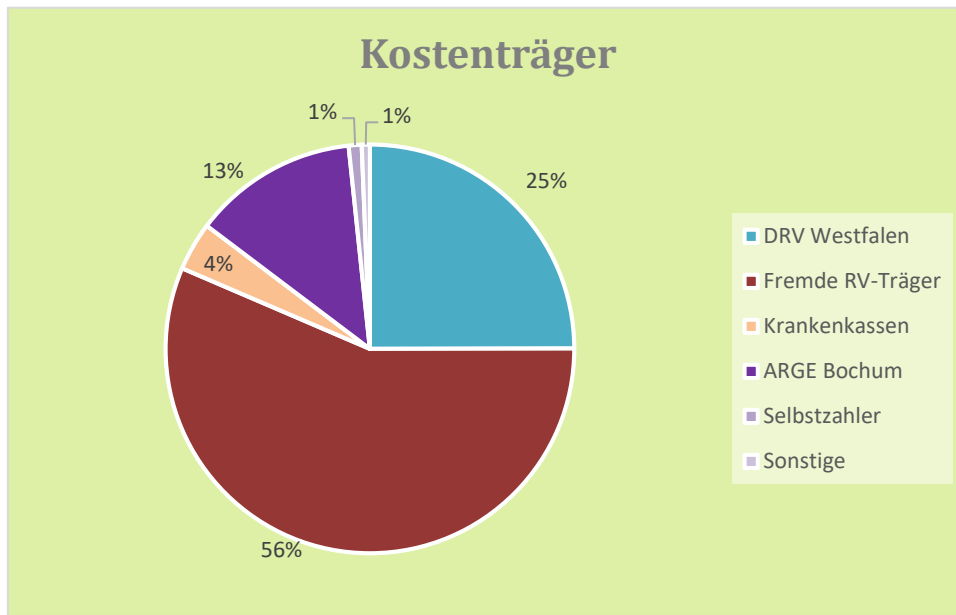


Abbildung 1: Hauptkostenträger (2024)

| | | | | |
|---------------|-----------------------|-------------------|--|----------------|
| Revision | 002 | Dateiname: | Qualitätsbericht Klinik Rosenberg 2024 | |
| erstellt: | 25.06.2025 – J. Bolte | Prüfg. / Aktualg. | 10.07.2025 – Dr. H. Fischer, I. Kraft | |
| QMB-Freigabe: | 08.07.2025 – J. Bolte | Freigabe: | 10.07.2025 -Dr. H. Fischer, R. Prumann | Seite 9 von 35 |

A 7 Leistungsdaten

A 7.1 Durchgeführte Leistungen und Verweildauer

Die Aufteilung der im Jahre 2023 durchgeführten Rehabilitationsmaßnahmen zeigt die folgende Abbildung.

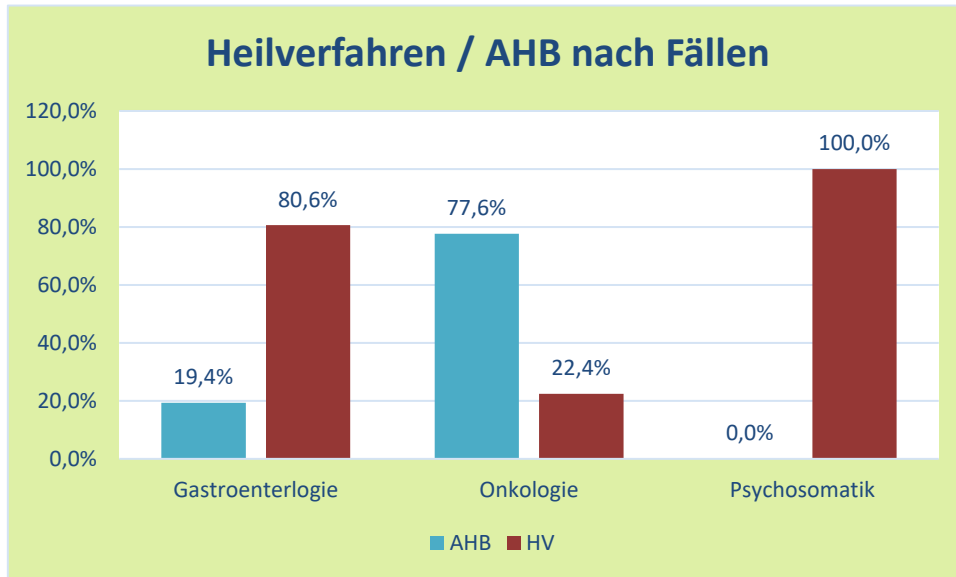


Abbildung 2: Durchgeführte Rehamaßnahmen (2024)

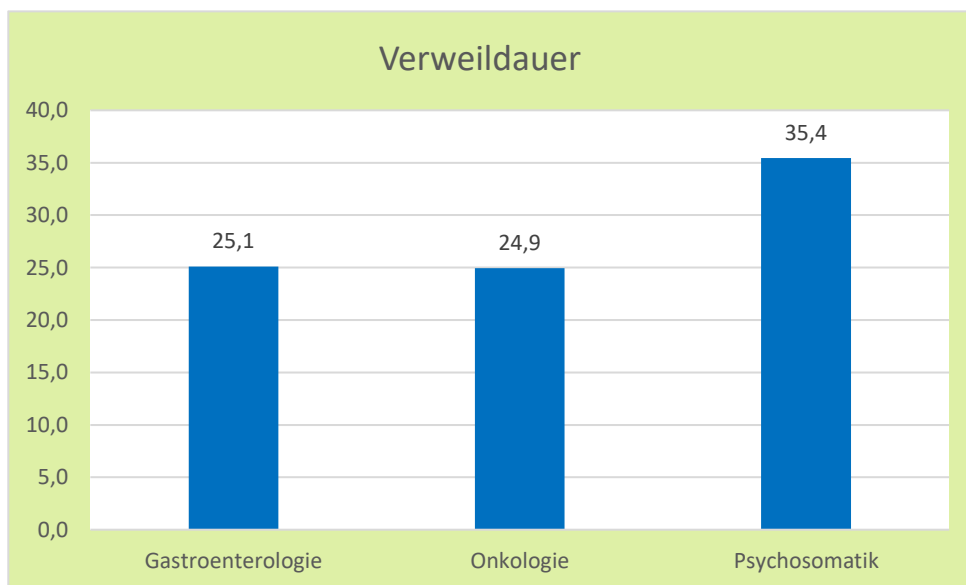


Abbildung 3: Durchschnittliche Verweildauer in Tagen (2024)

| | | | | |
|---------------|-----------------------|-------------------|--|-----------------|
| Revision | 002 | Dateiname: | Qualitätsbericht Klinik Rosenberg 2024 | |
| erstellt: | 25.06.2025 – J. Bolte | Prüfg. / Aktualg. | 10.07.2025 – Dr. H. Fischer, I. Kraft | |
| QMB-Freigabe: | 08.07.2025 – J. Bolte | Freigabe: | 10.07.2025 -Dr. H. Fischer, R. Prumann | Seite 10 von 35 |

A 7.2 Diagnosespektrum (Erstdiagnosen)

Top Diagnosen

in der Fachabteilung Gastroenterologie und Stoffwechselln (0700)

| | ICD-Nr. Klartext | Fälle abs. | in % aller stat. Fäll |
|---|---------------------------------------|------------|-----------------------|
| 1 | E66 Adipositas | 270 | 19% |
| 2 | E11 Diabetes mellitus, Typ 2 | 224 | 16% |
| 3 | K50 Crohn-Krankheit 51 | 120 | 9% |
| 4 | K57 Divertikelkrankheit des Darmes | 100 | 7% |
| 5 | K51 Colitis ulcerosa | 65 | 5% |
| 6 | E10 Diabetes mellitus, Typ 1 | 58 | 4% |
| 7 | K86 Sonstige Krankheiten des Pankreas | 30 | 2% |

Tabelle 3: Top Diagnosen im Bereich Gastroenterologie und Stoffwechsel (2024)

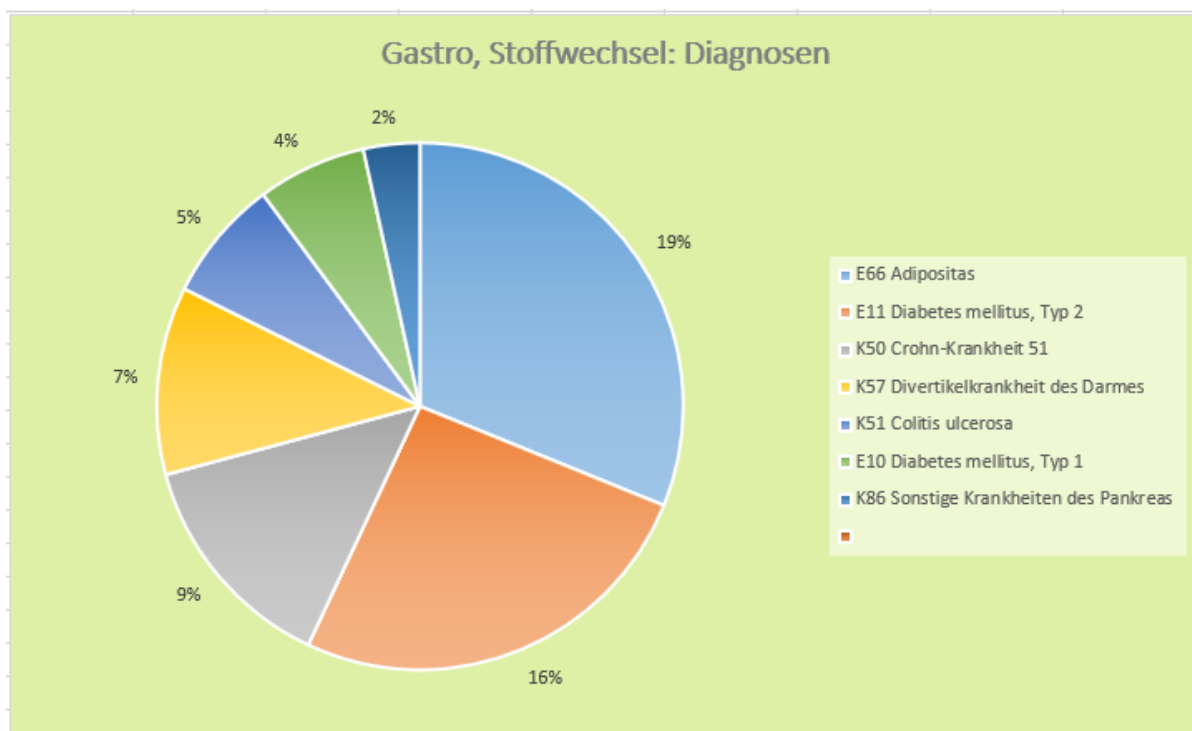


Abbildung 4: Häufigsten Diagnosen im Bereich Gastroenterologie und Stoffwechsel (2024)

| | | | | |
|---------------|-----------------------|-------------------|--|-----------------|
| Revision | 002 | Dateiname: | Qualitätsbericht Klinik Rosenberg 2024 | |
| erstellt: | 25.06.2025 – J. Bolte | Prüfg. / Aktualg. | 10.07.2025 – Dr. H. Fischer, I. Kraft | |
| QMB-Freigabe: | 08.07.2025 – J. Bolte | Freigabe: | 10.07.2025 -Dr. H. Fischer, R. Prumann | Seite 11 von 35 |

Top Diagnosen in der Fachabteilung Onkologie (0500)

| | ICD-Nr. Klartext | Fälle abs. | in % aller stat. Fälle |
|---|--|------------|------------------------|
| 1 | C18 Bösartige Neubildung des Kolons | 210 | 46% |
| 2 | C20 Bösartige Neubildung des Rektums | 107 | 23% |
| 3 | C16 Bösartige Neubildung des Magens | 66 | 14% |
| 6 | C22 Bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gall | 39 | 8% |
| 7 | C21 Bösartige Neubildung des Anus und Analkanals | 11 | 2% |
| 8 | C24 Bösartige Neubildung sonstiger und n.n. bez. Teile der Gallenv | 11 | 2% |
| 4 | C15 Bösartige Neubildung des Ösophagus | 10 | 2% |
| 5 | C25 Bösartige Neubildung des Pankreas | 3 | 1% |

Tabelle 4: Häufigsten Diagnosen im Bereich Onkologie (2024)

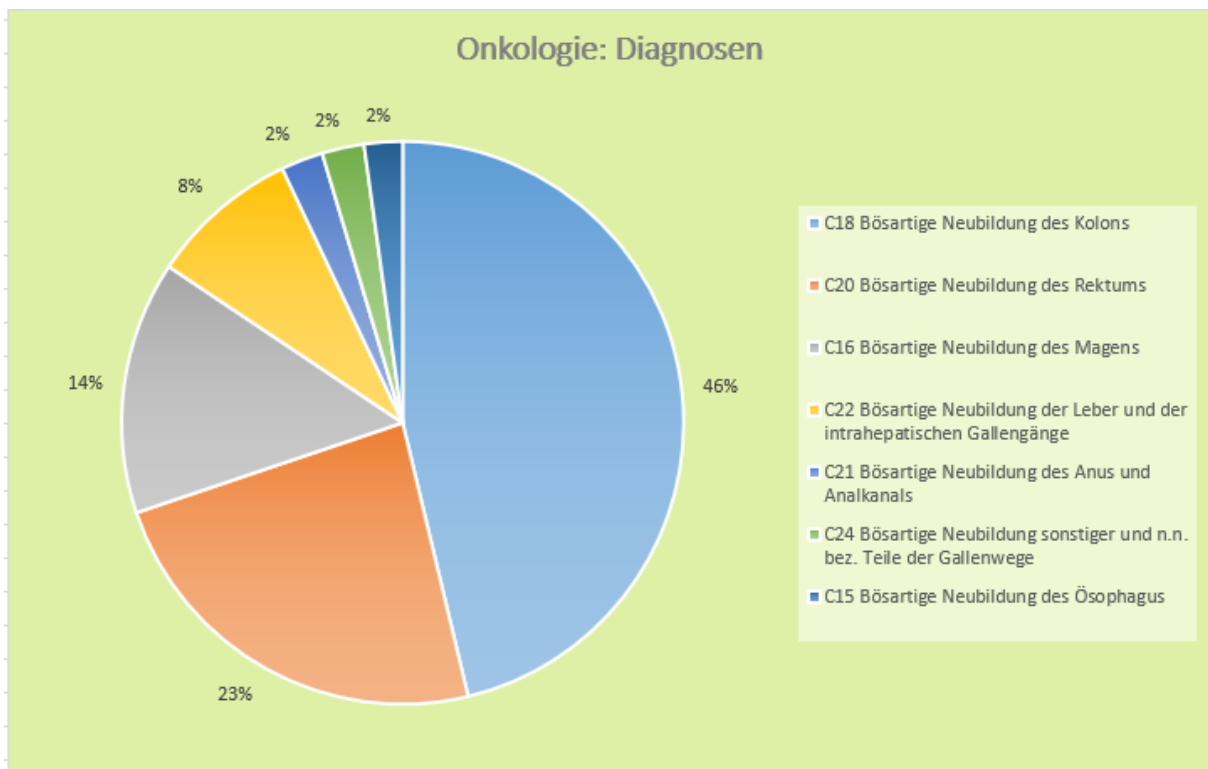


Abbildung 5: Häufigsten Diagnosen im Bereich Onkologie (2024)

| | | | | |
|---------------|-----------------------|-------------------|--|-----------------|
| Revision | 002 | Dateiname: | Qualitätsbericht Klinik Rosenberg 2024 | |
| erstellt: | 25.06.2025 – J. Bolte | Prüfg. / Aktualg. | 10.07.2025 – Dr. H. Fischer, I. Kraft | |
| QMB-Freigabe: | 08.07.2025 – J. Bolte | Freigabe: | 10.07.2025 -Dr. H. Fischer, R. Prumann | Seite 12 von 35 |

Diagnosen 2024 in der Fachabteilung Psychosomatik (3100)

| | ICD-Nr. Klartext | Fälle abs. | in % aller stat. Fälle |
|---|--|------------|------------------------|
| 1 | F33 Rezidivierende depressive Störung | 327 | 51% |
| 2 | F32 Depressive Episode | 135 | 21% |
| 3 | F45 Somatoforme Störungen | 70 | 11% |
| 4 | F43 Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen | 48 | 7% |
| 5 | F40 Phobische Störungen | 32 | 5% |
| 6 | F41 Andere Angststörungen | 10 | 2% |

Tabelle 5: Häufigsten Diagnosen im Bereich Psychosomatik (2024)

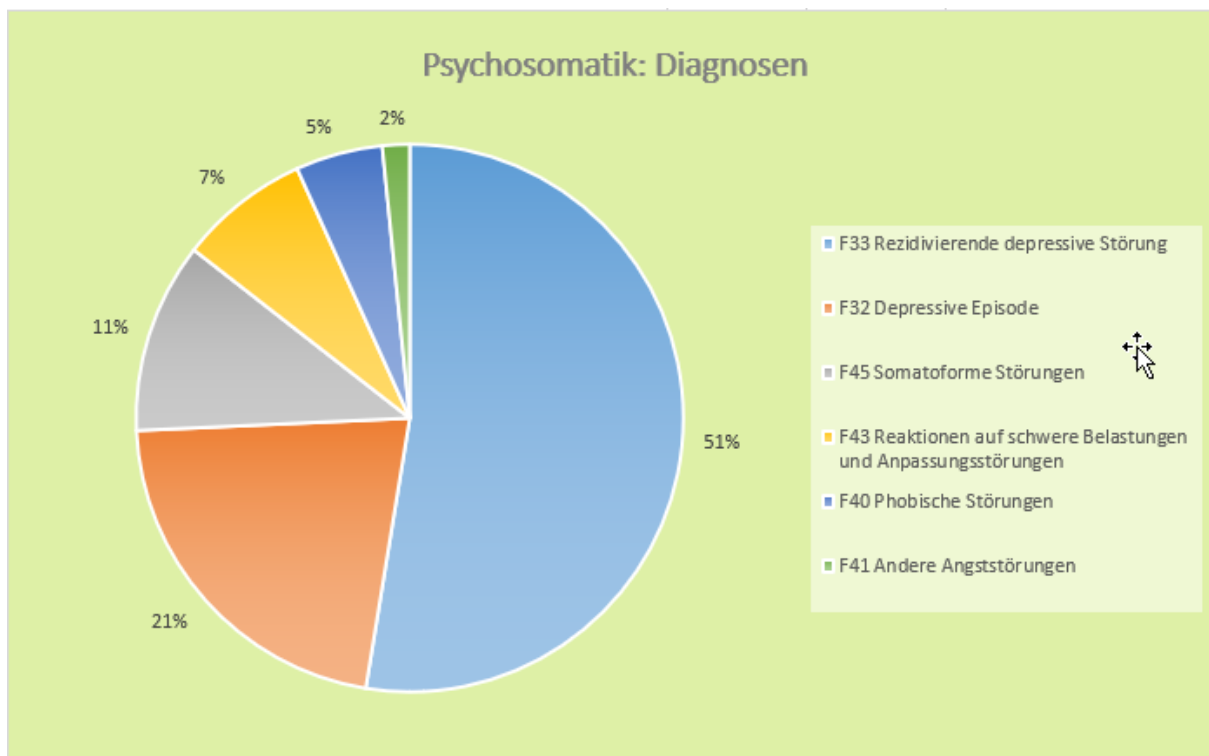


Abbildung 6: Häufigsten Diagnosen im Bereich Psychosomatik (2024)

| | | | | |
|---------------|-----------------------|-------------------|--|-----------------|
| Revision | 002 | Dateiname: | Qualitätsbericht Klinik Rosenberg 2024 | |
| erstellt: | 25.06.2025 – J. Bolte | Prüfg. / Aktualg. | 10.07.2025 – Dr. H. Fischer, I. Kraft | |
| QMB-Freigabe: | 08.07.2025 – J. Bolte | Freigabe: | 10.07.2025 -Dr. H. Fischer, R. Prumann | Seite 13 von 35 |

A 7.3 Soziodemographische Merkmale

Die folgenden Abbildungen zeigen die Geschlechter- sowie die Altersverteilung der Patienten der Klinik Rosenberg im Jahr 2024

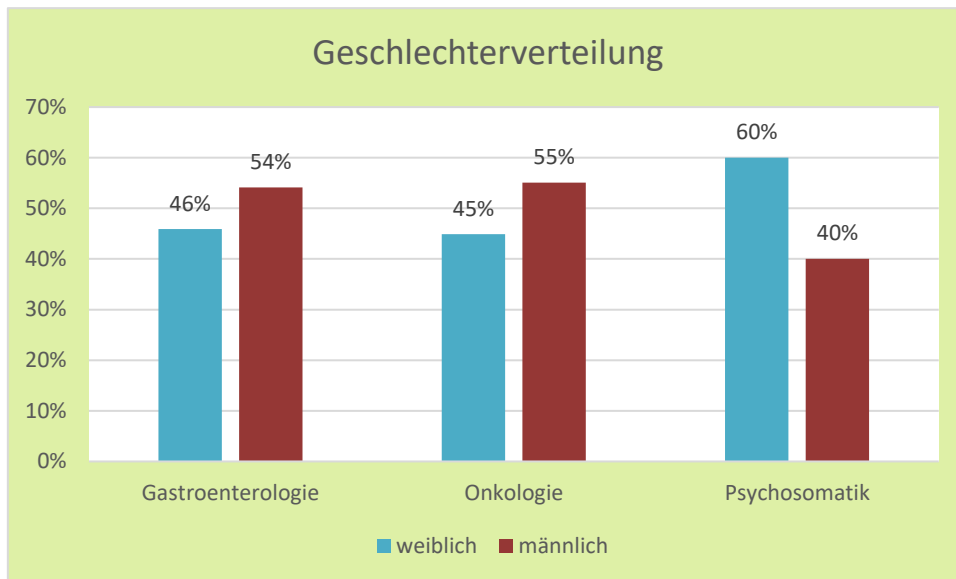


Abbildung 7: Geschlechterverteilung unserer Patienten (2024)

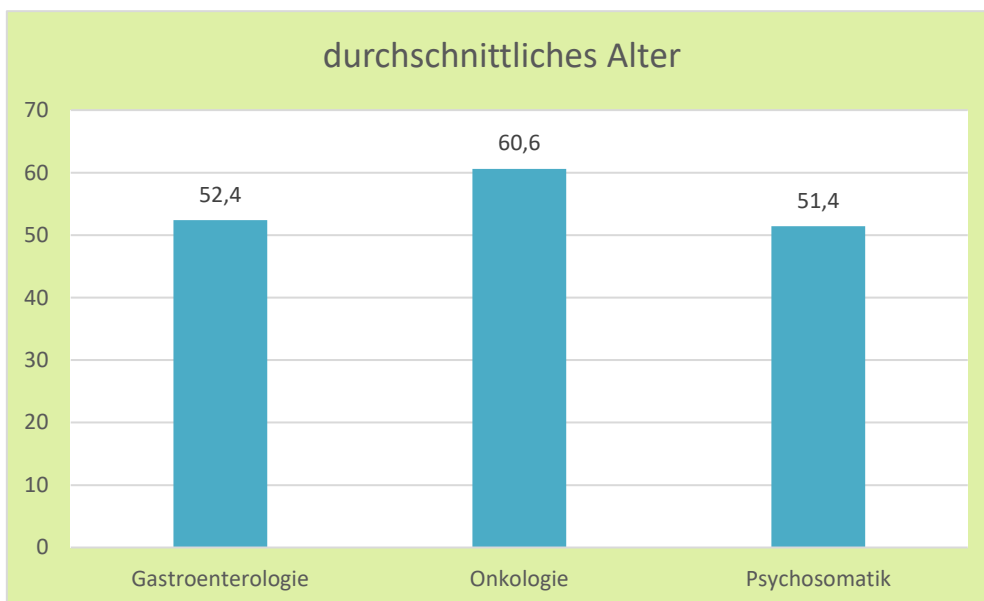


Abbildung 8: Altersstruktur der Patienten (2024)

| | | | | |
|---------------|-----------------------|-------------------|--|-----------------|
| Revision | 002 | Dateiname: | Qualitätsbericht Klinik Rosenberg 2024 | |
| erstellt: | 25.06.2025 – J. Bolte | Prüfg. / Aktualg. | 10.07.2025 – Dr. H. Fischer, I. Kraft | |
| QMB-Freigabe: | 08.07.2025 – J. Bolte | Freigabe: | 10.07.2025 -Dr. H. Fischer, R. Prumann | Seite 14 von 35 |

In dem folgenden Diagramm wird die Arbeitsfähigkeit der Patientengruppen des Status bei Aufnahme dargestellt.

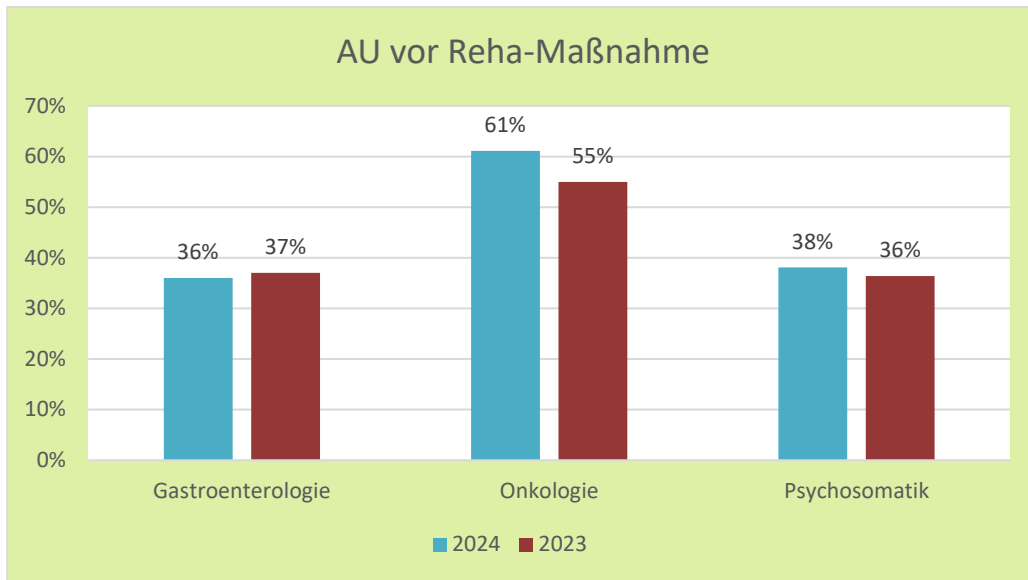
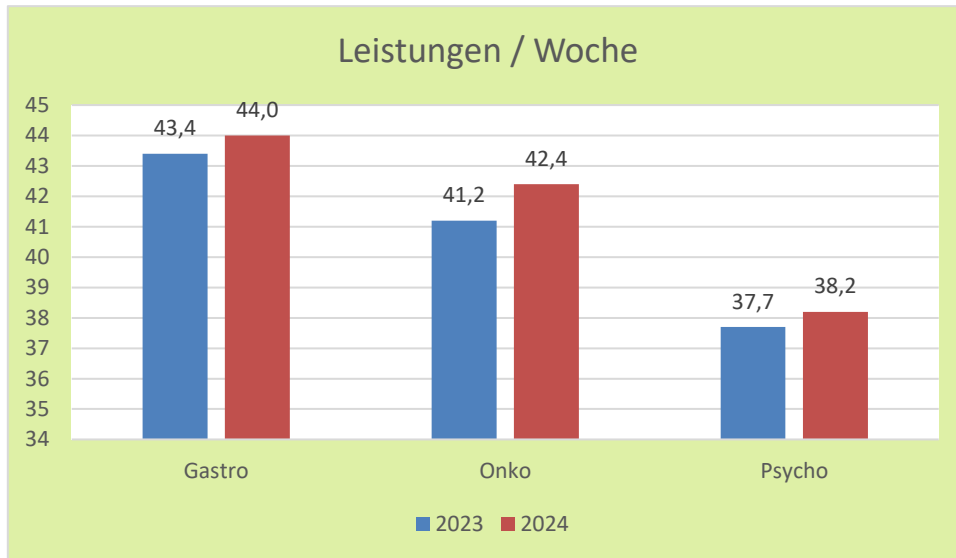


Abbildung 9: Arbeitsfähigkeit vor Reha-Maßnahme (2024)

| | | | | |
|---------------|-----------------------|-------------------|--|-----------------|
| Revision | 002 | Dateiname: | Qualitätsbericht Klinik Rosenberg 2024 | |
| erstellt: | 25.06.2025 – J. Bolte | Prüfg. / Aktualg. | 10.07.2025 – Dr. H. Fischer, I. Kraft | |
| QMB-Freigabe: | 08.07.2025 – J. Bolte | Freigabe: | 10.07.2025 -Dr. H. Fischer, R. Prumann | Seite 15 von 35 |

A 7.4 KTL-Dokumentation der Leistungen

Die qualitativ und quantitativ differenzierte Dokumentation von Therapieeinheiten ist eine notwendige Voraussetzung, die Qualität der rehabilitativen Behandlung einschätzen zu können. Alle therapeutischen Leistungen sollen dokumentiert werden, die im Verlauf einer Rehabilitation erbracht werden. Dazu gehören neben physikalischen Anwendungen auch Seminare, Schulungen oder Vorträge. Die Dauer der Leistung versteht sich als Behandlungszeit im Sinne der Patienten-Therapeutenbindung. Nicht klassifiziert werden u.a. diagnostische Maßnahmen.



Fachabteilung Gastroenterologie und Stoffwechsel

| Anzahl der Therapie | Leistungen | |
|---------------------------|------------|----------|
| | pro Woche | pro Reha |
| davon | | |
| A. Sport | 8,0 | 29,3 |
| B. Physiotherapie | 4,6 | 16,7 |
| C. Information, Schulung | 5,4 | 19,8 |
| D. Sozialtherapie | 1,6 | 5,8 |
| E. Ergotherapie | 1,1 | 3,9 |
| F. Klinische Psychologie | 2,2 | 7,9 |
| G. Psychotherapie | 0,5 | 1,8 |
| H. Reha-Pflege | 3,8 | 13,7 |
| K. Physikalische Therapie | 4,3 | 15,7 |
| L. Rekreationstherapie | 10,4 | 38,0 |
| M. Ernährungstherapie | 2,1 | 7,5 |
| | 44,0 | 160,1 |

Abbildung 10.1: KTL Gastroenterologie und Stoffwechsel (2024)

| | | | | |
|---------------|-----------------------|-------------------|--|-----------------|
| Revision | 002 | Dateiname: | Qualitätsbericht Klinik Rosenberg 2024 | |
| erstellt: | 25.06.2025 – J. Bolte | Prüfg. / Aktualg. | 10.07.2025 – Dr. H. Fischer, I. Kraft | |
| QMB-Freigabe: | 08.07.2025 – J. Bolte | Freigabe: | 10.07.2025 -Dr. H. Fischer, R. Prumann | Seite 16 von 35 |

Bereich Onkologie´

| Anzahl der Therapie | Leistungen | |
|---------------------------|------------|----------|
| | pro Woche | pro Reha |
| davon | | |
| A. Sport | 7,5 | 25,9 |
| B. Physiotherapie | 5,0 | 17,2 |
| C. Information, Schulung | 4,3 | 14,8 |
| D. Sozialtherapie | 1,8 | 6,2 |
| E. Ergotherapie | 2,6 | 9,1 |
| F. Klinische Psychologie | 2,5 | 8,6 |
| G. Psychotherapie | 0,4 | 1,4 |
| H. Reha-Pflege | 3,6 | 12,6 |
| K. Physikalische Therapie | 4,3 | 14,8 |
| L. Rekreationstherapie | 8,6 | 29,7 |
| M. Ernährungstherapie | 1,8 | 6,4 |
| | 42,4 | 146,6 |

Abbildung 10.2 : KTL Onkologie (2024)

Bereich Psychosomatik

| Anzahl der Therapie | Leistungen | |
|---------------------------|------------|----------|
| | pro Woche | pro Reha |
| davon | | |
| A. Sport | 9,5 | 48,0 |
| B. Physiotherapie | 3,3 | 16,8 |
| C. Information, Schulung | 2,3 | 11,9 |
| D. Sozialtherapie | 1,7 | 8,4 |
| E. Ergotherapie | 1,2 | 6,3 |
| F. Klinische Psychologie | 3,9 | 19,6 |
| G. Psychotherapie | 5,4 | 27,6 |
| H. Reha-Pflege | 4,3 | 21,8 |
| K. Physikalische Therapie | 3,9 | 19,7 |
| L. Rekreationstherapie | 2,1 | 10,4 |
| M. Ernährungstherapie | 0,6 | 3,0 |
| | 38,2 | 193,4 |

Abbildung 10.3: KTL Psychosomatik (2024)

| | | | | |
|---------------|-----------------------|-------------------|--|-----------------|
| Revision | 002 | Dateiname: | Qualitätsbericht Klinik Rosenberg 2024 | |
| erstellt: | 25.06.2025 – J. Bolte | Prüfg. / Aktualg. | 10.07.2025– Dr. H. Fischer, I. Kraft | |
| QMB-Freigabe: | 08.07.2025 – J. Bolte | Freigabe: | 10.07.2025 -Dr. H. Fischer, R. Prumann | Seite 17 von 35 |

B Therapiekonzepte und Rehabilitationsabläufe

B 1 Leitbild

Das Ziel der medizinischen Rehabilitation in der Klinik Rosenberg ist die möglichst ungehinderte Teilhabe am Leben im sozialen Umfeld durch ein weitgehend selbstbestimmtes Leben des Rehabilitanden mit bzw. trotz gesundheitlicher Einschränkungen. Bedrohte Leistungsfähigkeiten sollen gebessert bzw. ihre Einschränkungen reduziert werden. Unsere Aufgabe besteht darin, Symptome zu lindern, Defizite zu verbessern, eigenständigen Umgang mit der Krankheit zu fördern, Langzeit-Behandlungspläne zu entwickeln, Lebensqualität zu steigern, Selbständigkeit und Eigenständigkeit zu unterstützen und Hilfe für zu Hause in die Wege zu leiten.

Durch die Orientierung am bio-psycho-sozialen Krankheitsmodell ist die medizinischen Rehabilitation in der Klinik Rosenberg auf einen ganzheitlichen und umfassenden Therapieansatz ausgerichtet, der sich an Erkenntnissen naturwissenschaftlicher Medizin und an evidenzbasierten und leitlinienorientierten Therapieformen ausrichtet. Dies gilt sowohl für die organ-medizinischen Bereiche (Gastroenterologie, Onkologie und Stoffwechselkrankheiten) als auch für den Bereich Psychosomatische Medizin und Psychotherapie.

Grundlage dieses Therapieansatzes ist eine multidisziplinäre Teamarbeit. Die Mitarbeiter sind kundige Wegbegleiter der Rehabilitanden auf dem Weg zum Erreichen der gemeinsam vereinbarten Therapieziele. Die aktive Mitwirkung des Rehabilitanden auf diesem Weg ist dabei zu fördern und wird durch eine fürsorgliche und solidarische Zuwendung seitens jedes einzelnen Mitgliedes des Rehateams unterstützt. Diese ist gebunden an das Vorhandensein bzw. Hervorbringen spezifisch qualifizierten Personals und an das Vorhandensein entsprechender multidisziplinärer Teamstrukturen, in denen Rehabilitationsmaßnahmen zum Wohle des Patienten abgestimmt werden.

Hohe Leistungsbereitschaft, Qualifikation und Kompetenz der Mitarbeiter sind somit wichtige Voraussetzungen für einen Reha-Erfolg. Dieser wird auch durch die Mitarbeiter gewährleistet und gefördert, die nicht im direkten Kontakt zu den einzelnen Patienten stehen.

Um diesen Anforderungen gerecht werden zu können, prägen wir eine Atmosphäre, in der Arbeitsfreude, Eigenverantwortung und Teamgeist gefördert werden. Das bedeutet, Individualität zu akzeptieren, einander zu vertrauen und sich gegenseitig zu unterstützen. Transparenz und Kommunikation nach innen und außen sichern eine positive Identität der Klinik Rosenberg; sie sind wesentliche Pfeiler eines optimalen Behandlungsverlaufs für unsere Patienten, den Mitarbeitern bieten sie Einblick in Verantwortlichkeit und Ablauf von Entscheidungen und in der Öffentlichkeit sichern sie eine positive Darstellung unserer Klinik. Qualifizierte Weiterbildung der Mitarbeiter ist Verpflichtung und zugleich wesentliche Ressource der Klinik.

Die Deutsche Rentenversicherung Westfalen verfolgt mit Ihren eigenen Kliniken folgende strategischen Ziele:

- Erbringung einer qualitativ hochwertigen Rehabilitation zu einem angemessenen, marktüblichen Preis
- Entwicklung von Qualitätsstandards in enger Abstimmung zwischen Träger und Rehabilitationspraxis, um umsetzbare Rahmenbedingungen und Vereinbarungen zu erarbeiten.
- Entwicklung anspruchsvoller, verbindlicher Standards, um diese später bei den Vertragskliniken zu implementieren.
- Die eigenen Kliniken stehen als neutrale Ansprechpartner aus der Rehabilitationspraxis für Fragen seitens der Verwaltung auf medizinischem und ökonomischem Gebiet.
- Neutrale Erprobung neuer Rehabilitationsmodelle.
- Klinische Forschung im Sinn der Evaluation und Weiterentwicklung neuer Rehabilitationskonzepte
- Vertretung der Rehabilitation in der Lehre.

| | | | | |
|---------------|-----------------------|-------------------|--|-----------------|
| Revision | 002 | Dateiname: | Qualitätsbericht Klinik Rosenberg 2024 | |
| erstellt: | 25.06.2025 – J. Bolte | Prüfg. / Aktualg. | 10.07.2025 – Dr. H. Fischer, I. Kraft | |
| QMB-Freigabe: | 08.07.2025 – J. Bolte | Freigabe: | 10.07.2025 -Dr. H. Fischer, R. Prumann | Seite 18 von 35 |

B 2 Therapiekonzepte im Bereich Gastroenterologie und Onkologie

B 2.1 Chronische Erkrankungen des Gastrointestinal-Traktes

Indikationen

- Chronisch entzündliche Darmerkrankungen: Morbus Crohn, Colitis ulcerosa
- Andere seltene Formen chronischer Darmerkrankungen (Sprue, Whipple u.a.)
- Chronische Hepatitis und Zirrhose: viral, autoimmun, toxisch, biliär (PBC, PSC)
- Chronische Pankreatitis mit Problemen incl. pankreopriver Diabetes mellitus
- Rezidivierende peptische Erkrankungen von Speiseröhre oder Magen
- Funktionelle Beschwerden: Erbrechen, Schmerzen, Durchfälle, ohne erkennbare Organerkrankung
- Stuhlverstopfung, Stuhlinkontinenz und Schließmuskel-Schwäche
- Anschlussheilbehandlung nach Operationen von Pankreas, Magen, Dünn- und Dickdarm mit Folgeproblemen, Zustand nach Lebertransplantation.

Ziele

- Informationen und Aufklärung über die Erkrankung sowie Hilfe bei der Krankheitsbewältigung
- Vorschläge zu eigenständigem Krankheitsumgang und Verbesserung des Risikoverhaltens
- Differenzierte diagnostische Abklärung und gezielte Therapie insbesondere von Komplikationen
- Langzeit-Therapieplan in Kooperation mit ambulanten Institutionen (Hausarzt, Betriebsarzt, Selbsthilfeorganisationen)
- Besserung der Leistungsfähigkeit und Lebensqualität
- Sozialmedizinische Beratung.

Diagnostik

- Sonographie (ggf. mit Feinnadelpunktion): Abdomen, Schilddrüse
- Röntgen: Konsiliarisch. Im Haus: Osteodensitometrie
- Endoskopie: Gastroskopie, Coloskopie, Proktoskopie, auch mit Interventionen wie Bougierung, Polypektomie.
- Gastroenterologische Funktionsdiagnostik: Colontransitzeit (Hinton), H₂-Atemteste, 13C-Analytik, Stuhllabor, Resorptionsteste, Messung Körper-Muskel-Masse.
- Internistische Funktionsdiagnostik: Ergometrie, Langzeit-EKG, Spirometrie, 24h Blutdruck-Messung, arterielle Durchblutungsmessung.
- Schlaf-Apnoe-Diagnostik
- Psychologische Exploration, psychologische Testverfahren u.a. auf latente hepatische Enzephalopathie.

Therapie

Medizinische Behandlung nach naturwissenschaftlichen Grundsätzen, ausgerichtet auf Therapie und Bewältigung chronischer Erkrankungen.

- Organbezogene krankheitsspezifische Gruppen (multidisziplinär: Arzt / Psychologe / Sozialarbeiter / Ernährungsberaterin / Physiotherapeut)
- Ärztliche Informationsvorträge
- Medikamentöse Therapie
- Stomatherapie (incl. Irrigationsverfahren)
- Biofeedback-Verfahren zur Verbesserung der Schließmuskelfunktion
- Sozialmedizinische Betreuung incl. Suchtberatung / Reha-Fachberatung
- Psychotherapeutische Betreuung: Autogenes Training, Muskelentspannungs-Training, Einzelgespräche, Nichtrauchertraining

| | | | | |
|---------------|-----------------------|-------------------|--|-----------------|
| Revision | 002 | Dateiname: | Qualitätsbericht Klinik Rosenberg 2024 | |
| erstellt: | 25.06.2025 – J. Bolte | Prüfg. / Aktualg. | 10.07.2025 – Dr. H. Fischer, I. Kraft | |
| QMB-Freigabe: | 08.07.2025 – J. Bolte | Freigabe: | 10.07.2025 -Dr. H. Fischer, R. Prumann | Seite 19 von 35 |

- Differenzierte Diätberatung: multidisziplinäres Ernährungsteam, computergestützte individuelle Speisepläne, Kalorienbilanzierung, Kochkurse (auch für Angehörige), enterale Sondenernährung, parenterale Ernährung
- Diabetesschulung durch qualifiziertes Schulungsteam
- Physiotherapie mit breitem Angebot bei Begleiterkrankungen, zur Belastungserprobung und zur körperlichen Leistungsverbesserung.

B 2.2 Gastroenterologische Onkologie

Indikationen

Anschlussheilbehandlung und Nachsorge-Maßnahmen nach bösartigen Tumoren

- von Speiseröhre und Magen
- von Dünndarm, Dickdarm und Enddarm
- der Bauchspeicheldrüse
- der Leber und Gallenblase
- neuroendokrine Tumoren des Gastrointestinaltraktes.

Ziele

- Informationen und Aufklärung über die Erkrankung sowie Hilfe bei der Krankheitsbewältigung
- Erfassung und Therapie von postoperativen Komplikationen
- Individuelle Planung und Durchführung der erforderlichen Nachsorgeuntersuchungen
- Besserung der Leistungsfähigkeit und Lebensqualität.

Diagnostik

- Sonographie der Bauchorgane (ggf. mit Feinnadelpunktion)
- Röntgen: Konsiliarisch. Im Haus: Osteodensitometrie
- Endoskopie: Gastroskopie, Coloskopie, Proktoskopie auch mit Interventionen wie Bougierung, Polypektomie.
- Gastroenterologische Funktionsdiagnostik: Stuhlfettanalyse, H₂-Atemteste, 13C-Analytik, Resorptionsteste, Messung Körper-Muskel-Masse.
- Internistische Funktionsdiagnostik: Ergometrie, Langzeit-EKG, Spirometrie, 24h Blutdruck-Messung, arterielle Durchblutungsmessung.
- Schlaf-Apnoe-Diagnostik (Screening)

Therapie

- Organbezogene Krankheitsinformationen durch Vorträge und Diskussionen mit Ärzten und anderen medizinischen Mitarbeitern
- Krankheitsspezifische Gruppen (v.a. Arzt/Psychologe, auch Sozialarbeiter, Ernährungsberatung)
- Stomatherapie, Irrigationsverfahren
- Biofeedback-Verfahren, insbesondere zur Kräftigung des analen Schließmuskels
- Dehnung von postoperativen Stenosen
- Fortführung oder Einleitung einer Chemotherapie oder Schmerztherapie
- Psychosoziale Betreuung mit autogenem Training, Muskelentspannungstraining, Reha-Beratung
- Differenzierte Diätberatung, multidisziplinäres Ernährungsteam, Kalorienbilanzierung, Lehrküche, enterale Sondenernährung, ggf. parenterale Ernährung
- Intensiv-Pflegezimmer
- Physiotherapie mit breitem Angebot bei Begleiterkrankungen des Bewegungsapparates, zur Belastungserprobung und zur körperlichen Leistungsverbesserung.

| | | | | |
|---------------|-----------------------|-------------------|--|-----------------|
| Revision | 002 | Dateiname: | Qualitätsbericht Klinik Rosenberg 2024 | |
| erstellt: | 25.06.2025 – J. Bolte | Prüfg. / Aktualg. | 10.07.2025 – Dr. H. Fischer, I. Kraft | |
| QMB-Freigabe: | 08.07.2025 – J. Bolte | Freigabe: | 10.07.2025 -Dr. H. Fischer, R. Prumann | Seite 20 von 35 |

B 3 Bereich Stoffwechsel

B 3.1 Diabetes mellitus

Indikationen Diabetes mellitus Typ 1
Diabetes mellitus Typ 2
sogenannter Typ 3 Diabetes
Pankreopriver Diabetes, nach Pankreasoperation bzw. chronische Pankreatitis

mit allen Therapieformen:

Insulin (Konventionell, intensiviert, Pumpenbehandlung)
Tabletten
Diät

Die Klinik Rosenberg ist

- von der Deutschen Diabetes-Gesellschaft (DDG) für Typ 1 und Typ 2 Diabetes anerkannt als bzw. mit:
 - Diabetes-Exzellenz-Zentrum DDG
 - Zusatzkompetenz Diabetes & Psyche
- nach QMKD (Qualitätsmanagement Klinischer Diabetes-Einrichtungen) zertifiziert
- Mitglied im Bundesverband Klinischer Diabetes-Einrichtungen (BVKD)
- Förderer des Deutschen Diabetiker Bundes
- Akkreditiert für DMP Diabetes Typ 1 und 2

Ziele

- Stärkung krankheitsbezogener Eigenaktivitäten und Selbsthilfebemühungen (Empowerment) des Patienten
- gute Diabeteseinstellung, Vermeidung und Therapie von Folgeschäden und Risikofaktoren
- Besserung der Leistungsfähigkeit und Lebensqualität

Diagnostik

- Labor: u.a. Insulin, HbA1c, OGTT
- Langzeit-Blutzucker-Messung
- Belastungs-EKG
- Gefäßdiagnostik
- Langzeit-Blutdruck-Messung
- Periphere Polyneuropathie-Diagnostik
- Schlaf-Apnoe-Diagnostik
- Magenentleerungsmessung (13C-Atemtest)
- Herzrhythmus-Analytik (CAN = Cardiale autonome Neuropathie)
- Körper-Muskel-Masse-Bestimmung (Body-composition-analysis)
- Hilfe für Männer mit Sexualstörungen, erektile Dysfunktion
- Fußdruckmessung

Therapie

Strukturierte Schulungsprogramme in unterschiedlichen Gruppen jeweils für insulintherapierte Diabetiker und für Patienten mit oral eingestelltem Diabetes mellitus.

- Grundschulung (20 Unterrichtseinheiten) integriert in ein 3-wöchiges Reha-Verfahren mit Möglichkeit zu anderweitiger Diagnostik und Behandlung.
- Nach ca. 10-14 Monaten (bei entsprechender Eignung) Möglichkeit zu einer intensiven Nachschulung (50 Unterrichtseinheiten) über 13 Tage, auch ambulant.

| | | | | |
|---------------|-----------------------|-------------------|--|-----------------|
| Revision | 002 | Dateiname: | Qualitätsbericht Klinik Rosenberg 2024 | |
| erstellt: | 25.06.2025 – J. Bolte | Prüfg. / Aktualg. | 10.07.2025 – Dr. H. Fischer, I. Kraft | |
| QMB-Freigabe: | 08.07.2025 – J. Bolte | Freigabe: | 10.07.2025 -Dr. H. Fischer, R. Prumann | Seite 21 von 35 |

- psychodiabetologisches Konzept über 4 Wochen für Patienten mit Diabetes und einer hohen psychischen Belastung

Therapeutische Angebote

- Umfassende Krankheitsinformation
- Individuelle Analyse von Risikofaktoren
- Blutdruckselbstmessung
- Nichtrauchertraining
- Diätetische Betreuung, Lehrküche, Diätpläne, Kochkurs, Lehreinkauf
- Sport- / Bewegungstherapie
- Sozialmedizinische Betreuung
- Psychotherapeutische Betreuung
- Fußsprechstunde

B 3.2 Übergewicht, Adipositas, Metabolisches Syndrom

Indikationen

Therapiebedürftiges Übergewicht (BMI > 30) mit Begleiterkrankungen im Sinne des metabolischen Syndroms:

- Bluthochdruck
- Diabetes mellitus Typ 2
- Glukosetoleranzstörung
- Schlaf-Apnoe-Syndrom
- Hyperurikämie

Ziele

- Stärkung krankheitsbezogener Eigenaktivitäten und Selbsthilfebemühungen (Empowerment) des Patienten
- Verbesserung von Risikofaktoren
- Informationen zu gesunder Ernährung und Essverhalten
- Einleitung einer langfristigen Gewichtsreduktion mit individuellen Zielen
- Einbindung von ambulanten Institutionen und Hausarzt
- Besserung der Leistungsfähigkeit und Lebensqualität
- Beratung von Patienten nach bariatrischer Operation

Diagnostik (adipositasassoziiert)

- Labor incl. Insulin, HbA1c, OGTT etc.
- Ernährungsanamnese, Kalorienbilanz
- Body Composition Analysis (Körper-Muskelmasse-Bestimmung)
- Ruhe-/ Belastungs-EKG
- Langzeitblutdruckmessung
- Gefäßdiagnostik / Farbdoppler
- Schlaf-Apnoe-Diagnostik (6 Parameter-Somnographie)
- Leberdiagnostik (Sonographie, inkl. Elastographie bzw. Lebersteifigkeitsmessung)
- Fachorthopädische Untersuchung
- Psychologische Exploration

| | | | | |
|---------------|-----------------------|-------------------|--|-----------------|
| Revision | 002 | Dateiname: | Qualitätsbericht Klinik Rosenberg 2024 | |
| erstellt: | 25.06.2025 – J. Bolte | Prüfg. / Aktualg. | 10.07.2025 – Dr. H. Fischer, I. Kraft | |
| QMB-Freigabe: | 08.07.2025 – J. Bolte | Freigabe: | 10.07.2025 -Dr. H. Fischer, R. Prumann | Seite 22 von 35 |

Therapie

Interdisziplinäres Gruppenprogramm von Ärzten, Diätassistentinnen, Psychologen, Physiotherapeuten nach festem Zeitablauf:

- Grundkurs von 19 Unterrichtseinheiten in einer 3-wöchigen Heilbehandlung. Platz für anderweitige Diagnostik und Therapie.
- Etwa 1 Jahr nach dem Grundkurs (und entsprechender Eignung) Einladung zu einer Nachschulung von 14 Tagen mit insgesamt 50 Unterrichtseinheiten. Geschlossene Gruppen.

Schulungsinhalte

- Aufklärung über Risikofaktoren und Adipositas-assoziierte Erkrankungen
- Grundwissen über gesunde Ernährung
- Praktische Umsetzung des theoretischen Wissens durch selbständige Speisezusammenstellung
- Praktische Übungen (Kochkurs, Einkaufsübungen)
- Verhaltenstherapeutische Gruppentherapie, Motivationstraining
- Blutdruckselbstmessung: Theorie und Praxis
- Bewegungstraining

B 4 Bereich Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Unsere internistisch orientierte Psychosomatik integriert somatische und psychotherapeutische Medizin evidenzbasiert in einem ganzheitlichen, methodenintegrativen Behandlungskonzept schwerpunktmäßig auf psychodynamischer Grundlage unter Berücksichtigung neurobiologischer Erkenntnisse.

Die Abteilung Psychosomatik bietet zudem eine Medizinisch-Beruflich-Orientierte Reha (MBOR) an mit der Zielsetzung einer besseren Stressbewältigung am Arbeitsplatz.

Angeboten wird weiterhin eine Psychosomatische Reha-Nachsorge (Psy-RENA)

In 2022/23 erfolgte die Teilnahme an dem Pilotprojekt „Pflege und Rehabilitation für pflegende Angehörige“ (PuRpA) des Landes NRW. Dies umfasste die Entwicklung eines Konzeptes und die testweisen Einführung in den Klinikalltag.

Indikationen:

- Somatoforme / psychosomatische Erkrankungen aus dem gesamten Bereich der inneren Medizin, insbes. Reizmagen-/Reizdarm-Syndrom (F45, F48)
- Somatopsychische Störungen bei chronisch-körperlichen Erkrankungen resp. Aus dem Bereich der Gastroenterologie und Stoffwechsel (F54)
- Somatoforme Schmerzstörungen (45.4)
- Depressive Störungen / Angststörungen (F32.0, F32.1, F33.0, F33.1, F33.4, F33.8, F33.9, F34, F38, F40, F41, F42)
- Traumafolgestörungen (F43.1, F43.2, F43.8, F43.9)
- Stresserkrankungen / Stressmedizin / Schlafstörungen (u.a. F48.0, F51)
- Persönlichkeitsstörungen – soweit sie in unserem Setting integrierbar sind (jedenfalls F60.6, F60.7)

| | | | | |
|---------------|-----------------------|-------------------|--|-----------------|
| Revision | 002 | Dateiname: | Qualitätsbericht Klinik Rosenberg 2024 | |
| erstellt: | 25.06.2025 – J. Bolte | Prüfg. / Aktualg. | 10.07.2025 – Dr. H. Fischer, I. Kraft | |
| QMB-Freigabe: | 08.07.2025 – J. Bolte | Freigabe: | 10.07.2025 -Dr. H. Fischer, R. Prumann | Seite 23 von 35 |

Ausschlussdiagnosen:

Suchterkrankungen sowie schwerwiegende Essstörungen i. S. einer Anorexie oder Bulimie und Psychosen.

Ziele:

- Erarbeitung eines individuellen Erklärungsmodells der Erkrankung/Symptome unter Berücksichtigung prägender Beziehungserfahrungen und aktuell auslösender Stressfaktoren
- Fördern einer adäquaten Selbst- und Fremdwahrnehmung im Beziehungsgefüge des stationären Settings mit entsprechender Selbstreflexion
- Förderung der Einsicht in mögliche Eigenanteile und dysfunktionale Verhaltensmuster bei vorliegenden Konflikten im persönlichen und beruflichen Umfeld
- Realistische Einschätzung und Stärken eigener Kompetenzen und Ressourcen respektive Erlernen einer Selbstberuhigungstechnik
- Entwicklung zielorientierter Einstellungen und Verhaltensweisen sowie Förderung von Ich-Funktionen zum besseren Umgang mit den Herausforderungen des Lebens
- Erarbeiten von Lösungs- bzw. Stressbewältigungsstrategien im Umgang mit persönlichen und/oder beruflichen Problemlagen
- Erarbeiten einer angemessenen sozialen und beruflichen Perspektive
- Vermittlung eines gesunden Ernährungs- und Bewegungsverhaltens sowie einer gesunden Psychohygiene

Aufnahme, Integration und Diagnostik:

Die Patientenaufnahme erfolgt in der Regel am Dienstag. In einem Chefarztvortrag werden die neuen Patienten in Psychotherapie und Psychosomatik eingeführt. Durch eine Aufnahmevisite werden die Patienten einem Bezugstherapeuten und damit einer Bezugsgruppe zugeordnet.

Nach psychotherapeutischem Erstgespräch und medizinischer Basisuntersuchung erfolgt durch Einführungsveranstaltungen in der Aufnahmewoche die Integration in den Stationsalltag.

Die Erhebungen werden vom Therapieteam (Bezugs-/Gruppentherapeut, Arzt, Pflegekraft, Bewegungs- und Körpertherapeut, Kreativtherapeuten) entsprechend den gemeinsam mit den Patienten festgelegten Therapiezielen zu einem individuellen patientengerechten Therapieplan zusammengefügt.

Im Hause stehen umfangreiche Möglichkeiten zu internistischer organbezogener Diagnostik und Therapie (u.a. krankheitsspezifische Gruppe für Colitis ulcerosa / Morbus Crohn, Diabetes / Adipositas) sowie zu physikalischer Therapie, Physiotherapie und für Ernährungsberatung zur Verfügung.

Bei Bedarf werden eine entsprechende psychologische Testdiagnostik (u.a. AVEM zum Verhalten und Erleben am Arbeitsplatz, Ausprägung von Depression und Angst, Konzentrations- und Aufmerksamkeitsleistung, Traumafolgestörungen etc.) und Konsiliaruntersuchungen (Kardiologie, Orthopädie etc.) angeboten.

Ferner besteht die Möglichkeit einer eingehenden Berufs- und Sozialberatung.

Therapie:

Die Therapie erfolgt vorwiegend in Gruppen. Alle Patienten werden therapiezielorientiert einer ressourcen- oder konfliktorientierten Gruppe für 4 bzw. 6 Wochen zugeordnet.

Therapiebausteine sind:

- Psychotherapiegruppen
u.a. Gruppen für katathymes Bilderleben, Traumafolgestörungen und mit berufsbezogenem Schwerpunkt
- Psychotherapeutische Einzelgespräche
- Medikamentöse Therapie
- Ernährungsberatung mit Kochkursen in der Lehrküche
- Informationen über Risikofaktoren in Vorträgen und Beratungsgesprächen

| | | | | |
|---------------|-----------------------|-------------------|--|-----------------|
| Revision | 002 | Dateiname: | Qualitätsbericht Klinik Rosenberg 2024 | |
| erstellt: | 25.06.2025 – J. Bolte | Prüfg. / Aktualg. | 10.07.2025 – Dr. H. Fischer, I. Kraft | |
| QMB-Freigabe: | 08.07.2025 – J. Bolte | Freigabe: | 10.07.2025 -Dr. H. Fischer, R. Prumann | Seite 24 von 35 |

- Bedarfsorientiert physiotherapeutische und physikalische Therapie
 - Gruppen für Bewegungs- und Körpertherapie
- Gruppen für Kunst- und Ergotherapie
- Gruppen für Meditative Tanztherapie
- Gruppen für Entspannungstherapie (Progressive Muskelrelaxation, Achtsamkeitstraining)
- Biofeedbackverfahren
- Indikative Gruppen für Soziales Kompetenztraining, Schmerztherapie, Traumatherapie
- Medizinisch-Beruflich-Orientierte Reha (MBOR) zur Stressbewältigung am Arbeitsplatz
- Edukative Gruppen für gesunde Ernährung und Bewegung
- Psychoedukationen (Vorträge über Krankheitsbilder der Psychosomatik und zur Psychohygiene)
 - Sozial- und Rentenberatung (z.B. Berufsberatung, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, Wiedereingliederung, Fallmanagement, Schwerbehinderung, Vermittlung von Kontaktadressen/Selbsthilfegruppen)
- Tageseinstimmungs- und -abschlussrunden
- Therapeutischer Lauftreff / Aktivierungsgruppe
- Erlebnisorientierte Angebote: Trommel- und Yogagruppe, Therapeutisches Bogenschiessen
 - Interne/externe Freizeitaktivitäten (z.B. kreative Gestaltung in der Gruppe, Fitnessstraining, Schwimmen, Sauna, Badminton, Tischtennis, Filmvorführungen, Ausflüge und Wanderungen)

Mindestens alle 2 Wochen erfolgt eine Visite; zusätzlich werden ärztliche Sprechstunden angeboten. Teamkonferenzen mehrmals wöchentlich sowie Balint-Gruppen mit externer Supervisorin tragen zur Optimierung der therapeutischen Arbeit bei.

Für ein qualitativ hohes Therapieangebot gibt es ein zertifiziertes Fortbildungscurriculum für Ärzte und Psychotherapeuten.

Die Abteilung ist Mitglied in der DGPM (Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie) und der DGPPR (Deutsche Gesellschaft für Klinische Psychotherapie und Psychosomatische Rehabilitation). Der Chefarzt ist Mitglied in der DGIM (Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin) und in der DGKIP (Deutsche Gesellschaft für Katathym Imaginative Psychotherapie)

| | | | | |
|---------------|-----------------------|-------------------|--|-----------------|
| Revision | 002 | Dateiname: | Qualitätsbericht Klinik Rosenberg 2024 | |
| erstellt: | 25.06.2025 – J. Bolte | Prüfg. / Aktualg. | 10.07.2025– Dr. H. Fischer, I. Kraft | |
| QMB-Freigabe: | 08.07.2025 – J. Bolte | Freigabe: | 10.07.2025 -Dr. H. Fischer, R. Prumann | Seite 25 von 35 |

B 5 Bereich-übergreifende Angebote und Leistungen

B 5.1 Planung – Die elektronische Patientenakte

Die therapeutischen Leistungen werden ärztlich verordnet und durch eine moderne, zentrale und EDV-gesteuerte Therapieplanung koordiniert. Das Therapieprogramm des Patienten orientiert sich an der Hauptdiagnose; für jedes Indikationsgebiet wurden Therapiepakete definiert, die der Arzt im Hinblick auf mögliche Begleitdiagnose und persönliche Voraussetzungen des Patienten anpassen kann. Gleichzeitig erfolgt hierüber eine statistische Aufarbeitung der verordneten Leistungen entsprechend des KTL zur Qualitätssicherung.

B 5.2 Ernährungsmedizin und Diätetik

In der Klinik Rosenberg kommt der Ernährung ein wesentlicher Stellenwert zu. Er ist als Teil der Therapie anzusehen. Die Klinik ist Lehrklinik der Deutschen Akademie für Ernährungsmedizin. Der Verpflegung liegen die Vorgaben der Deutschen Gesellschaft für Ernährung zugrunde.

Gegenüber den herkömmlichen Ernährungsgewohnheiten ist die Klinikverpflegung auf eine fettarme, ballaststoffreiche und kochsalzarme Zubereitung abgestellt. Großes Augenmerk wird auf ernährungsmedizinische Anforderungen und die individuelle Verträglichkeit der Speisen gelegt.

Der Speisenplan wird vom Küchenleiter mit Absprache einer Ernährungsberaterin entworfen und erprobt. Im Qualitätszirkel "Patientenrestaurant" werden Speisenplanänderungen abschließend bestätigt. Individuelle Anforderungen der Patienten aus Gründen der Verträglichkeit oder der Religionszugehörigkeit werden berücksichtigt.

Einkauf, Herstellung, Lagerung und Abgabe werden unter Beachtung der Richtlinien der HACCP koordiniert.

Die Ernährungsberatung führt mit den Patienten individuelle krankheitsbezogene Beratungsgespräche und Buffetschulungen durch. Diese werden durch Kochkurse in der Lehrküche, ggf. auch mit Angehörigen ergänzt. Für Nachschulungspatienten erfolgt eine Warenkunde in einem Lebensmittelgeschäft in der Stadt.

Ein besonderer Schwerpunkt liegt in der Betreuung von organisch bedingten mangelernährten Patienten, die intensiv durch das Ernährungsteam betreut werden. Durch eine individuelle Ernährungstherapie (geeignete Nahrung, Zusatznahrung, Ernährungssonde, parenterale Ernährung) wird eine gezielte Zunahme an Muskel- und aktiver Zellmasse angestrebt. Dies wird mittels computerunterstützter Bio-Impedanz-Analyse-Messungen überprüft.

B 5.3 Psychologie im Bereich Gastroenterologie und Stoffwechsel

Aufgabe der Reha-Psychologie ist die Unterstützung der Patienten bei der Krankheitsbewältigung und Verarbeitung und die Erkennung von relevanten psychischen Komorbiditäten. Ggf. werden weitergehende Therapiekonzepte entwickelt und in die Wege geleitet.

Hauptangebote des Psychologischen Dienstes:

- Gesprächsgruppen für onkologische Patienten
- Gesprächsgruppe für Patienten mit chronisch entzündlicher Darmerkrankung
- Gesprächsgruppe für Patienten mit Diabetes
- Progressive Muskelrelaxation in der Gruppe
- Raucherentwöhnungsprogramm
- Einzelgespräche
- Vorträge zum Thema: Schlafstörungen und Stress
- tragende Rolle im psychodiabetologischen Programm (VOR)

| | | | | |
|---------------|-----------------------|-------------------|--|-----------------|
| Revision | 002 | Dateiname: | Qualitätsbericht Klinik Rosenberg 2024 | |
| erstellt: | 25.06.2025 – J. Bolte | Prüfg. / Aktualg. | 10.07.2025– Dr. H. Fischer, I. Kraft | |
| QMB-Freigabe: | 08.07.2025 – J. Bolte | Freigabe: | 10.07.2025 -Dr. H. Fischer, R. Prumann | Seite 26 von 35 |

B 5.4 Sport- und Physiotherapie

Ziel der Sport und Physiotherapie ist es, Defizite und Funktionseinschränkungen im Bereich des Muskuloskelettsystems bezüglich Muskelkraft, Ausdauer, Durchhaltevermögen und Koordination zu verbessern, um die Leistungsfähigkeit im Alltag und Beruf wiederherzustellen.

Hauptangebote der Sport- und Physiotherapeutischen Abteilung:

Sport- und Gymnastikgruppe

- Hockergymnastik
- Aufbaugymnastik
- Wassergymnastik
- Wirbelsäulengymnastik
- Rückenschule
- Bewegung und Sport (Diabetes Mellitus und Adipositas)
- Bogenschießen
- Muskelaufbautraining am Gerät
- Körpertherapie
- Muskelentspannungstraining (nach Jacobsen)
- Fantasiereise
- Vorträge Sport- und Physiotherapie

Physiotherapeutische Betreuung

- Beckenbodentraining
- Medizinische Trainingstherapie am Gerät
- Krankengymnastik in Kleingruppen (Max. 6 Patienten): Wirbelsäule, Schulter, Knie.
- Krankengymnastik Post-Op (max. 3 Patienten)
- Einzelkrankengymnastik
- Gleichgewichtstraining und Sturz-Prophylaxe (Galileo)
- Polyneuropathien (PNP) als onkologische Therapie

Balneo- und Physikalische Therapie wie Hydrojet, Elektrotherapie, Wärme- und Kältetherapie, Fußbäder runden das Angebot ab.

B 5.5 Sozial- und Rehaberatung

Der Sozialdienst ist ein wichtiger Teil des Gesamtbehandlungskonzepts in der medizinischen Rehabilitationseinrichtung. Ziel der sozialen Beratung ist es, den Patienten über die beruflichen und sozialen Auswirkungen der Erkrankung zu informieren und den Wissensstand über unterschiedliche berufliche Alternativen zu erweitern. Darüber erhalten die Patienten Informationen zur wirtschaftlichen und sozialen Absicherung während und nach der medizinischen Reha-Maßnahme. Weitergehend bietet der Sozialdienst allen Patienten ein freies Sprechstundenangebot an.

Inhalte der sozialen Einzelberatungen:

- Beratung zur beruflichen Integration
- Beratung zur wirtschaftlichen Situation
- Beratung zum Schwerbehindertenrecht
- Beratung bei Suchtproblemen für Betroffene und Angehörige
- Beratung zur häuslichen Versorgung
- Beratung zum Pflegegesetz
- Beratung zur Rentenversicherung

Neben den Einzelgesprächen werden in der Klinik Rosenberg auch Gruppenberatungen angeboten.

| | | | | |
|---------------|-----------------------|-------------------|--|-----------------|
| Revision | 002 | Dateiname: | Qualitätsbericht Klinik Rosenberg 2024 | |
| erstellt: | 25.06.2025 – J. Bolte | Prüfg. / Aktualg. | 10.07.2025 – Dr. H. Fischer, I. Kraft | |
| QMB-Freigabe: | 08.07.2025 – J. Bolte | Freigabe: | 10.07.2025 -Dr. H. Fischer, R. Prumann | Seite 27 von 35 |

Zu Beginn der Rehabilitationsmaßnahme findet eine Einführungsgruppe statt, in der die ersten wichtigen Informationen über den Sozialdienst und seine Arbeit vermittelt werden.

Im Verlauf des Aufenthaltes nehmen die Patienten zusätzlich neben den Einzelgesprächen an krankheitsspezifischen Gruppen teil.

Krankheitsspezifische Gruppen:

- Onkologische Patienten (Sozialrecht für onkologische Patienten)
- Diabetiker-Schulung
- Gruppe für Patienten mit Pankreas-Erkrankungen
- Gruppe für Patienten mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen

Die Kooperation mit anderen Disziplinen und die wöchentliche TEAM-Besprechung mit den verschiedenen Professionen sind in Bezug auf das Gesamtkonzept der Sozialen Arbeit in der stationär-medizinischen Rehabilitationseinrichtung essentiell und formen selbiges zu einem bedeutenden Baustein der Rehabilitation.

B 5.6 Gesundheitstraining

Ein weiterer Mosaikstein zum Erfolg der Rehabilitation ist die Aufklärung, Überzeugung und Motivation des Patienten. Nur so kann er Veränderungen seines bisherigen Verhaltens vornehmen und bewusst mit seiner eigenen Gesundheit umgehen. Hierzu werden Schulungen, Seminare und Vorträge angeboten. An diesen Informationsveranstaltungen und den verhaltenstherapeutischen Schulungsmaßnahmen sind sämtliche Therapeuten der Klinik beteiligt.

Neben den Kernschulungen entspr. die Hauptdiagnose (Diabetes, Adipositas, Chronisch entzündliche Darmerkrankungen...) werden Vorträge und Seminare z. B. zu folgenden Themen gehalten:

- Gesunde Ernährung
- Bewegung und Gesundheit
- Bluthochdruck
- Risikofaktoren für Herz und Kreislauf
- Stuhlgang-Probleme, Inkontinenz, Obstipation
- Magenerkrankungen: Refluxkrankheit, Zustand nach Magen-Operation
- Osteoporose

| | | | | |
|---------------|-----------------------|-------------------|--|-----------------|
| Revision | 002 | Dateiname: | Qualitätsbericht Klinik Rosenberg 2024 | |
| erstellt: | 25.06.2025 – J. Bolte | Prüfg. / Aktualg. | 10.07.2025– Dr. H. Fischer, I. Kraft | |
| QMB-Freigabe: | 08.07.2025 – J. Bolte | Freigabe: | 10.07.2025 -Dr. H. Fischer, R. Prumann | Seite 28 von 35 |

C Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung

C 1 Qualitätsmanagement

C 1.1 Qualitätsmanagementbeauftragte/r

In der Klinik Rosenberg besteht seit 2002 ein Qualitätsmanagementsystem. Zur Durchführung dieses Systems wurde die Position eines/r Qualitätsmanagementbeauftragten geschaffen.

C 1.2 Das QM-Team

Unterstützt wird die QMB durch ein 10-köpfiges QM-Team. Die Aufgaben des QM-Teams liegen hauptsächlich in der Durchführung interner Audits sowie der Betreuung der einzelnen Abteilungen hinsichtlich des Qualitätsmanagements.

C 1.3 Das Zertifizierungsverfahren

Im März 2005 wurde die Klinik nach DIN EN ISO 9001:2000 und den Richtlinien der DEGEMED zertifiziert. Es wurden keine Abweichungen gefunden, so dass die Klinik Rosenberg von der NISZERT Zertifizierungs- und Umweltgutachter GmbH das Zertifikat über die erfolgreiche Einführung eines Qualitätsmanagementsystems ausgehändigt bekam.

Zuletzt im Februar 2024 wurde die Klinik von der LGA InterCert Zertifizierungsstelle nach DIN EN ISO 9001:2015 erfolgreich rezertifiziert.

C 1.4 Fehler- und Beschwerdemanagement

Im Vordergrund eines gelebten, sich im kontinuierlichen Verbesserungsprozess befindenden QM-Systems steht die Patientenzufriedenheit. In der Klinik wird die Patientenzufriedenheit kontinuierlich erhoben. Dies erfolgt in Zusammenarbeit mit der GfQG (Gesellschaft für Qualität im Gesundheitswesen) und dient der kontinuierlichen Überprüfung und Weiterentwicklung der Qualität. Weiterhin können die Patienten Kritik und Lob in schriftlicher Form über das Formular „Feedback“ bzw. Lob & Tadel anbringen. Die statistische Auswertung der Patientenzufriedenheit erfolgt quartalsmäßig und ist ein wesentliches Instrument des internen Qualitätsmanagements (s. Punkt C.3.1.)

Das Fehlermanagement beschäftigt sich mit Anregungen und Beschwerden der Mitarbeiter sowie durch Mitarbeiter beobachtete Fehler und ist in das QM-System implementiert. Sämtliche Anregungen, Beschwerden oder beobachtete Fehler werden statistisch aufbereitet und fließen in den kontinuierlichen Verbesserungsprozess (KVP) ein.

| | | | | |
|---------------|-----------------------|-------------------|--|-----------------|
| Revision | 002 | Dateiname: | Qualitätsbericht Klinik Rosenberg 2024 | |
| erstellt: | 25.06.2025 – J. Bolte | Prüfg. / Aktualg. | 10.07.2025 – Dr. H. Fischer, I. Kraft | |
| QMB-Freigabe: | 08.07.2025 – J. Bolte | Freigabe: | 10.07.2025 -Dr. H. Fischer, R. Prumann | Seite 29 von 35 |

**C 2 Externe Qualitätssicherung:
Das Programm zur Reha-Qualitätssicherung der Deutschen Rentenversicherung**

Die Deutsche Rentenversicherung stellt den Reha-Einrichtungen in ihrer Federführung regelmäßig einrichtungsbezogene Auswertungen zur Reha-Qualitätssicherung zur Verfügung. Die Auswertungen schließen in der Regel einen Vergleich mit den Reha-Einrichtungen der gleichen Fachrichtung ein. Die Berichterstattung zur Reha-Qualitätssicherung für die Reha-Einrichtungen beinhaltet sechs Auswertungsschwerpunkte:

- **Rehabilitandenbefragung**
Die Ergebnisse der Rehabilitandenbefragung informieren über die Zufriedenheit der Rehabilitanden sowie deren subjektive Einschätzung des Behandlungsergebnisses.
- **Peer-Review-Verfahren**
Die Begutachtungsergebnisse des Peer Review-Verfahrens (Reha-Entlassungsbericht, Therapieplan) bieten die Möglichkeit, Schwachstellen im Reha-Prozess zu identifizieren.
- **Therapeutische Versorgung – KTL**
Die Auswertung zur Dokumentation therapeutischer Leistungen verdeutlicht das Leistungsgeschehen, in dem sie Informationen zu Leistungsmenge, -dauer und -verteilung der therapeutischen Versorgung darstellt.
- **Reha-Therapiestandards**
Die Auswertung zu Reha-Therapiestandards stellt dar, inwieweit Rehabilitanden mit entsprechender Diagnose gemäß den in den Reha-Therapiestandards formulierten Qualitätsanforderungen der Deutschen Rentenversicherung behandelt werden.
- **Rehabilitandenstruktur**
Informationen zu soziodemografischen sowie krankheitsbezogenen Merkmalen zeigen das Rehabilitandenspektrum auf und können zur Einordnung der Ergebnisse zur Reha-Qualitätssicherung genutzt werden.
- **Sozialmedizinischer Verlauf nach medizinischer Rehabilitation**
In Zusammenhang mit der Rehabilitandenstruktur bieten Auswertungen zum Sozialmedizinischen Verlauf Hinweise zum Reha-Ergebnis. Für einen Zeitraum von zwei Jahren nach Rehabilitation wird aufgezeigt, wie viele Rehabilitanden im Erwerbsleben verbleiben oder durch Berentung (Alters-, Erwerbsminderungsrente) und Tod ausscheiden.

| | | | | |
|---------------|-----------------------|-------------------|--|-------------------------------|
| Revision | 002 | Dateiname: | Qualitätsbericht Klinik Rosenberg 2024 | |
| erstellt: | 25.06.2025 – J. Bolte | Prüfg. / Aktualg. | 10.07.2025– Dr. H. Fischer, I. Kraft | |
| QMB-Freigabe: | 08.07.2025 – J. Bolte | Freigabe: | 10.07.2025 -Dr. H. Fischer, R. Prumann | Seite 30 von 35 |

Qualitätspunkte

Im Sinne der zum 01. Juli 2023 in Kraft getretenen gesetzlichen Anforderung an die Reha-Einrichtungsauswahl nach § 15 Sozialgesetzbuch (SGB) VI werden alle Werte zum Parameter Qualität auf <https://meine-rehabilitation.de/pr-web/> veröffentlicht.

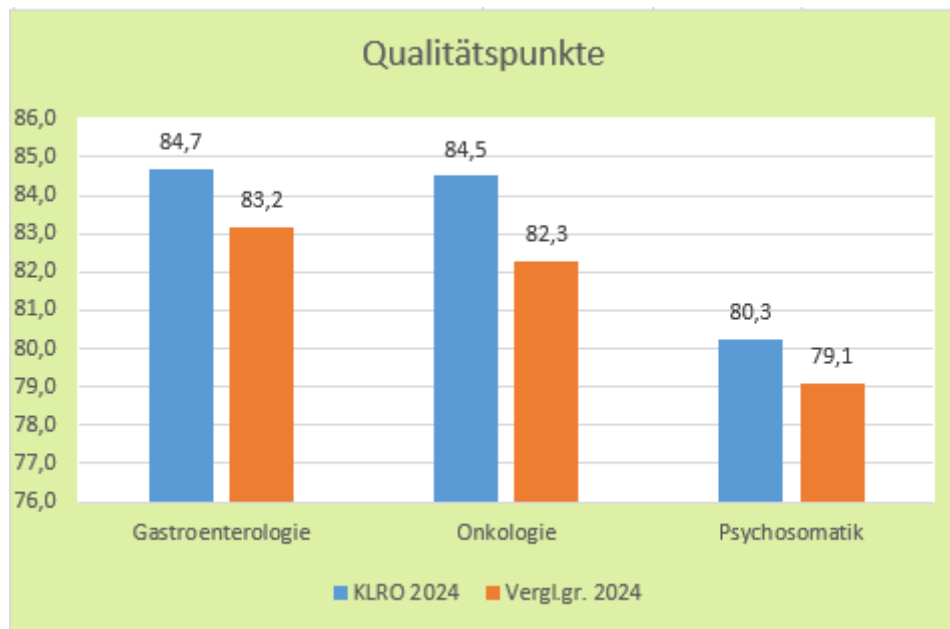


Abb. 11: Qualitätspunkte je Fachbereich mit Vergleichsgruppe (2024)

| | | | | |
|---------------|-----------------------|-------------------|--|-----------------|
| Revision | 002 | Dateiname: | Qualitätsbericht Klinik Rosenberg 2024 | |
| erstellt: | 25.06.2025 – J. Bolte | Prüfg. / Aktualg. | 10.07.2025 – Dr. H. Fischer, I. Kraft | |
| QMB-Freigabe: | 08.07.2025 – J. Bolte | Freigabe: | 10.07.2025 -Dr. H. Fischer, R. Prumann | Seite 31 von 35 |

Einzelbewertung nach Fachabteilungen 2024:

| Gastroenterologie | Klinik Rosenberg | Vergl.gruppe 2024 |
|---------------------------------|---------------------|----------------------|
| Therapeutische Versorgung (KTL) | 94,1 | 94,1 |
| Reha-Therapiestandards (RTS) | 97,3 | 97,3 |
| Peer Review | - | - |
| Zufriedenheit | 73,3 | 73,3 |
| Subjektiver Behandlungserfolg | 74,1 | 74,1 |
| Gesamtergebnis | 84,7 | 83,2 |
| Onkologie | Klinik Rosenberg | Vergl.gruppe 2024 |
| Therapeutische Versorgung (KTL) | 99,1 | 93,7 |
| Reha-Therapiestandards (RTS) | 96,2 | 96,2 |
| Peer Review | 77,6 | 75,8 |
| Zufriedenheit | 75,7 | 74,7 |
| Subjektiver Behandlungserfolg | 74,1 | 71,2 |
| Gesamtergebnis | 84,5 | 82,3 |
| Psychosomatik | Klinik Rosenberg | Vergl.gruppe 2024 |
| Therapeutische Versorgung (KTL) | 97,3 | 94,7 |
| Reha-Therapiestandards (RTS) | 100,0 | 96,7 |
| Peer Review | 72,6 | 74,4 |
| Zufriedenheit | 70,2 | 67,9 |
| Subjektiver Behandlungserfolg | 61,2 | 61,9 |
| Gesamtergebnis | 80,3 | 79,1 |

C 3 Interne Qualitätssicherung

C 3.1 Befragung zur Patientenzufriedenheit

Die regelmäßig durchgeführten Patientenbefragungen ist ein wesentlicher Bestandteil des Qualitätsprogramms und dient als Grundlage für den kontinuierlichen Verbesserungsprozess.

Die Patientenzufriedenheit wird von der Gesellschaft für Qualität im Gesundheitswesen (GfQG) routinemäßig erhoben und quartalsweise ausgewertet.

| | | | | |
|---------------|-----------------------|-------------------|--|-----------------|
| Revision | 002 | Dateiname: | Qualitätsbericht Klinik Rosenberg 2024 | |
| erstellt: | 25.06.2025 – J. Bolte | Prüfg. / Aktualg. | 10.07.2025– Dr. H. Fischer, I. Kraft | |
| QMB-Freigabe: | 08.07.2025 – J. Bolte | Freigabe: | 10.07.2025 -Dr. H. Fischer, R. Prumann | Seite 32 von 35 |

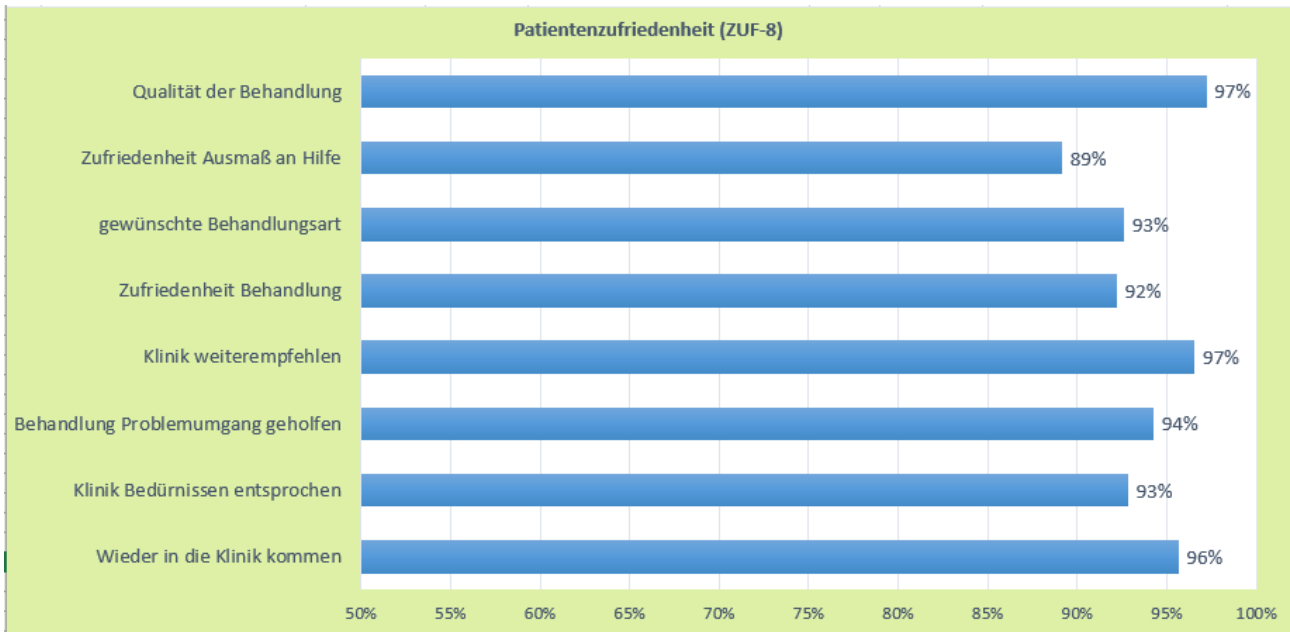


Abbildung 12: Befragung Patientenzufriedenheit (2024)

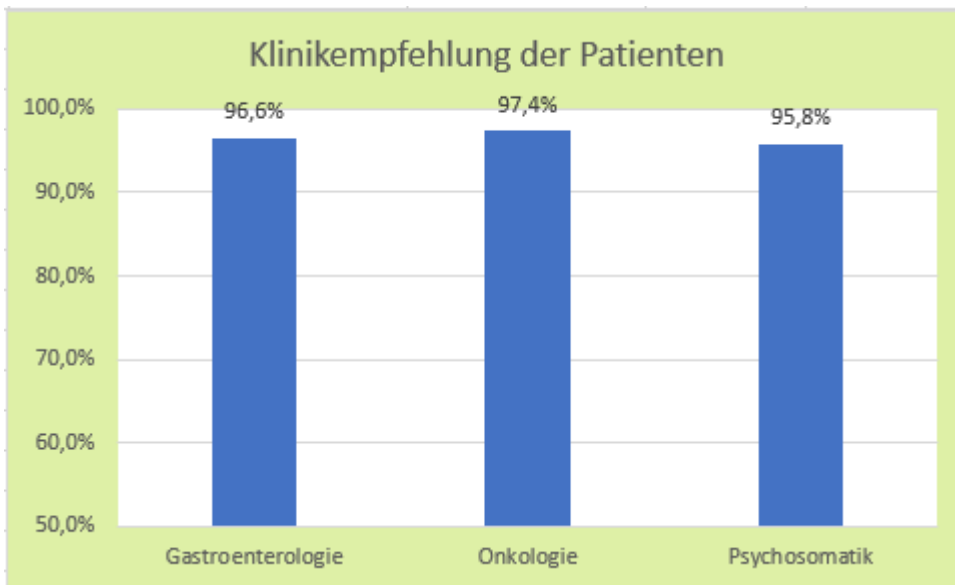


Abbildung 13: Klinikempfehlungen der Patienten (2024)

| | | | | |
|---------------|-----------------------|-------------------|--|-----------------|
| Revision | 002 | Dateiname: | Qualitätsbericht Klinik Rosenberg 2024 | |
| erstellt: | 25.06.2025 – J. Bolte | Prüfg. / Aktualg. | 10.07.2025 – Dr. H. Fischer, I. Kraft | |
| QMB-Freigabe: | 08.07.2025 – J. Bolte | Freigabe: | 10.07.2025 -Dr. H. Fischer, R. Prumann | Seite 33 von 35 |

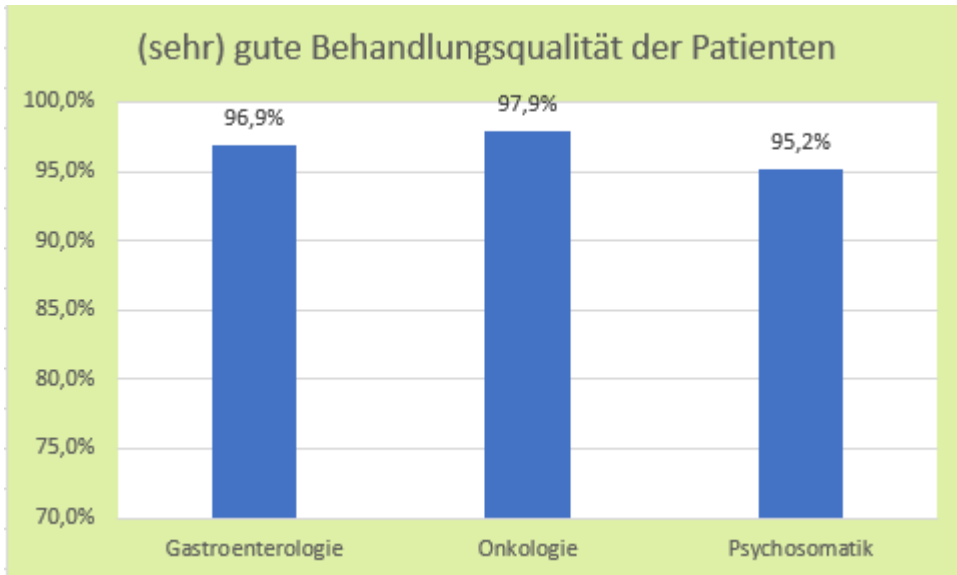


Abbildung 14: durch Patienten bewertete Behandlungsqualität (2024)

| | | | | |
|---------------|-----------------------|-------------------|--|-----------------|
| Revision | 002 | Dateiname: | Qualitätsbericht Klinik Rosenberg 2024 | |
| erstellt: | 25.06.2025 – J. Bolte | Prüfg. / Aktualg. | 10.07.2025 – Dr. H. Fischer, I. Kraft | |
| QMB-Freigabe: | 08.07.2025 – J. Bolte | Freigabe: | 10.07.2025 -Dr. H. Fischer, R. Prumann | Seite 34 von 35 |

C 3.2 Befragung zur Mitarbeiterzufriedenheit

Die Klinikleitung misst der Zufriedenheit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter einen hohen Stellenwert zu. Sie ist genauso wichtig wie die Zufriedenheit der Patienten. Deswegen wird in regelmäßigen Abständen eine Zufriedenheitsbefragung bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern durchgeführt, zuletzt in 2023.

D Kooperationen der Klinik Rosenberg

Die Klinik Rosenberg bildet gemeinsam mit der Klinik Berlin und der Knappschafts-Klinik das Rehabilitationszentrum Bad Driburg der Deutschen Rentenversicherung. Es gibt einen gemeinsamen Technischen Dienst, der von einem Gemeinsamen Technischen Leiter organisiert wird. Im Küchenbereich gibt es einen Gemeinsamen Speiseplan, dem ein gemeinsamer Einkauf zugrunde liegt. Auch in den drei Küchen ist ein Gemeinsamer Küchenleiter tätig. Die Hygienefachkraft der Klinik Rosenberg ist auch für die beiden anderen Kliniken zuständig. An internen Fortbildungsveranstaltungen nehmen auch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der anderen Kliniken teil. Stellenausschreibungen werden vor überregionaler Veröffentlichung vorab in den drei Kliniken bekannt gemacht.

E Weiterbildungsbefugnisse

Fort- und Weiterbildung nehmen in der Klinik Rosenberg einen hohen Stellenwert ein. Die Klinikleitung ist sich bewusst, dass eine qualitativ hochwertige Rehabilitation nur mit gut ausgebildeten Mitarbeitern möglich ist. Die Klinik stellt den Mitarbeitern hierfür adäquate finanzielle Mittel zur Verfügung.

Die Chef- und Oberärzte der Klinik Rosenberg haben folgende Befugnisse zur Weiterbildung:

- Innere Medizin und Allgemeinmedizin 24 Monate (volle WB-Ermächtigung)
- Gastroenterologie 18 Monate
- Psychosomatische Medizin und Psychotherapie 36 Monate, volle WB-Ermächtigung sowie Zusatz-Weiterbildung Psychotherapie-fachgebunden (Die Verlängerung ist beantragt)
- Diabetologie 12 Monate (volle WB-Ermächtigung)
- Proktologie 12 Monate

F Forschungsaktivitäten

Das Institut für Rehabilitationsforschung e.V. Norderney, Abteilung Bad Driburg, führt zurzeit folgende Forschungsarbeit in Kooperation mit der Klinik Rosenberg durch:

Rosenberg Reha-Nachsorge+ ("RoReNa+"): Evaluation der erweiterten, internetbasierten/mobilebasierten Rehabilitations-Nachbetreuungsplattform ("RoReNa") – zunächst indikationsgruppenspezifisch für Menschen mit Adipositas bzw. mit Diabetes mellitus.

In Zusammenarbeit mit dem deutschen Krebsforschungszentrum (DKFZ) Heidelberg:

VICTORIA (Vitamin D zur Verbesserung der krebsbedingten Müdigkeit und Lebensqualität): Multizentrische, prospektive, doppelblinde placebokontrollierte randomisierte Studie zum Einfluss von Vitamin D auf die krebsbedingte Müdigkeit (Fatigue) bei Darmkrebs.

| | | | | |
|---------------|-----------------------|-------------------|--|-----------------|
| Revision | 002 | Dateiname: | Qualitätsbericht Klinik Rosenberg 2024 | |
| erstellt: | 25.06.2025 – J. Bolte | Prüfg. / Aktualg. | 10.07.2025 – Dr. H. Fischer, I. Kraft | |
| QMB-Freigabe: | 08.07.2025 – J. Bolte | Freigabe: | 10.07.2025 -Dr. H. Fischer, R. Prumann | Seite 35 von 35 |