



Qualitätsbericht der Breisgau-Klinik Für das Jahr 2025

Herbert-Hellmann-Allee 37
79189 Bad Krozingen

Mitgliedsklinik der deutschen Gesellschaft für
Medizinische Rehabilitation e. V. (DEGEMED)

BREISGAU-KLINIK BAD KROZINGEN



Breisgau-Klinik
Herbert-Hellmann-Allee 37
79189 Bad Krozingen
Tel.: 07633/401-0
info@breisgau-klinik.de
www.breisgau-klinik.de

Träger:
RHK Reha-Klinik GmbH & Co.
Fachklinik für multidisziplinäre Rehabilitation
und Anschlußheilverfahren KG

Ansprechpartner:
Für alle Fragen, per Post, telefonisch oder per E-Mail, stehen zur Verfügung:

Verwaltungsleitung
Raimund Weber
Tel. 07633/401-0 und Fax 07633/401-554
r.weber@breisgau-klinik.de

Rehabilitandenanmeldung
Mira Sörgel, Annalena Kührt
Tel. 07633/401-600 und Fax 07633/401-554
belegung@breisgau-klinik.de

Sekretariat Verwaltung
Sylvia Bonnemann
Tel. 07633/401-602 und Fax 07633/401-554
sylvia.bonnemann@breisgau-klinik.de

Sekretariat Chefärztin
Ingrid Ehrler
Tel. 07633/401-623 und Fax 07633/401-684
ca-sekretariat@breisgau-klinik.de

Ärztlicher Dienst
Chefarzt Hogir Maho
Tel. 07633/401-623 und Fax 07633/401-684
hogir.maho@breisgau-klinik.de

Abteilung Onkologie
Ltd. Arzt Dr. med. Jens Leifert
Tel. 07633/401-623 und Fax 07633/401-684
dr.leifert@breisgau-klinik.de

Abteilung Gastroenterologie
Ltd. Ärztin Dr. med. Ulrike Marx
Tel. 07633/401-623 und Fax 07633/401-684
dr.marx@breisgau-klinik.de

Pflegedienst
Patricia Janz, Elisabeth Kalai
Tel. 07633/401-101 und Fax 07633/401-554
pdl@breisgau-klinik.de

Sozialdienst
Linda Jauch
Tel. und Fax 07633/401-609
sozialberatung@breisgau-klinik.de

Behandlungsabteilung
Gabriele Stippler-Strobel
Tel. 07633/401-655 und Fax 07633/401-554
therapieleitung@breisgau-klinik.de

Qualitätsmanagementbeauftragte
Silke Hellhake
Tel. 07633/401-558 und Fax 07633/401-554
gmb@breisgau-klinik.de

Dieser Qualitätsbericht wurde für das Jahr 2025 erstellt (Berichtszeitraum 01.01.25 – 31.12.25 und bezieht sich auf die im Kalenderjahr aufgenommenen Rehabilitanden (= Fälle).



Geleitwort

Sehr geehrte Lesenden,

wir freuen uns, Ihnen den Qualitätsbericht der Breisgau-Klinik für das Jahr 2025 vorlegen zu können. Auf diesem Weg wollen wir Ihnen die Leistungsfähigkeit unserer Klinik und unsere hohe Leistungsqualität näherbringen. Ein Höchstmaß an Behandlungsqualität und Rehabilitanden-zufriedenheit sind unser oberstes Ziel. Darum haben wir uns in der Breisgau-Klinik dazu entschlossen, unser Haus – neben den obligatorischen Qualitätssicherungsprogrammen der Renten- und Krankenversicherer – auch nach den strengen Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation e. V. (DEGEMED) und DIN EN ISO 9001, zertifizieren zu lassen.

Unser Motto „Freundlichkeit und Kompetenz“ verdeutlicht, dass bei uns nicht nur die fachliche Kompetenz, sondern auch die Rehabilitandenzufriedenheit an erster Stelle steht. Dabei fühlen wir uns nicht nur unseren Rehabilitanden, sondern auch den Kostenträgern gegenüber verpflichtet, eine qualitativ und quantitativ hochwertige Dienstleistung zu erbringen.

Wir wollen Ihnen mit diesem Bericht einen detaillierten Eindruck über unsere Arbeit geben und gestatten Ihnen im ersten Teil einen tiefen Einblick in unsere Behandlungskonzepte. Im zweiten Teil liefern wir Ihnen eine Vielzahl von Zahlen, Daten und Fakten, um damit auch unseren Anspruch an Qualität und Quantität zu untermauern.

Dieser Qualitätsbericht wird jährlich aktualisiert und weiterentwickelt. Wir stehen Ihnen darüber hinaus gern mit ergänzenden Informationen und natürlich auch für Anregungen zur Verfügung.

Mit den besten Wünschen

Raimund Weber
Verwaltungsleitung
der Breisgau-Klinik



Kontaktadressen der Verbände

DEGEMED

Deutsche Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation e. V.
Fasanenstr. 5
10623 Berlin
Tel: 030 / 28 44 96 – 6
Fax: 030 / 28 44 96 70
www.degemed.de
E-Mail: degemed@degemed.de

Krebsverband Baden-Württemberg

Adalbert-Stifter-Straße 105
70437 Stuttgart
Telefon: 0711 848-10770
Telefax: 0711 848-10779
E-mail: info@krebsverband-bw.de

Berufsverband der Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie e. V. (BVOU)

Geschäftsstelle
Kantstraße 13
10623 Berlin
Fon 030.797 444-44
Fax 030.797 444-45
E-Mail bvou@bvou.net



Inhalt

Geleitwort	3
Kontaktadressen der Verbände	4
1. Rehabilitation – Konzepte, Ergebnisse, Entwicklungen	6
1.1 Die Klinik	6
1.1.1 Lage der Klinik	6
1.1.2 Träger der Einrichtung	6
1.1.3 Beleger, Zulassungen und Verträge	6
1.2 Das Behandlungs- und Rehabilitationskonzept	7
1.2.1 Qualitätsverständnis	11
1.2.2 Leistungsspektrum/Therapie- und Rehabilitationsangebote	12
1.2.3 Rehabilitationskonzepte	22
1.2.4 Besondere Betreuungsstrukturen	25
1.2.5 Ergebnisqualität	26
1.2.6 Fallzahl behandelter Rehabilitandinnen und Rehabilitanden	26
1.2.7 Weiterentwicklung der Rehabilitationskonzepte	26
1.2.8 Zertifizierung	26
2. Dokumentation – Zahlen – Daten – Fakten	27
2.1 Mitarbeiter und medizinisch-technische Leistungen	27
2.1.1 Mitarbeiter	27
2.1.2 Medizinisch-technische Leistungen und apparative Versorgung	28
2.1.3 Medizinische Notfallversorgung	29
2.2 In der Klinik behandelte Krankheitsbilder	29
2.2.1 Orthopädie und Unfallchirurgie	29
2.2.2 Gastroenterologie	30
2.2.3 Onkologie	30
3. Qualitätspolitik und Qualitätssicherung	31
3.1 Qualitätspolitik der Einrichtung	31
3.1.1 Strategische und operative Ziele	31
3.1.2 Umsetzung von Leitlinien	31
3.1.3 Umsetzung spezifischer rechtlicher Anforderungen	32
3.2 Qualitätssicherung für die Einrichtung	32
3.2.1 Internes Qualitätsmanagement	32
3.2.2 Qualifizierung der Mitarbeiter	32
3.2.3 Externe Qualitätssicherung	33
3.2.4 Ergebnisse der internen Qualitätssicherung	33
3.2.5 Weiterentwicklung von Versorgungskonzepten	34
4. Aktivitäten und Veranstaltungen	34
4.1 Vermittlung von Konzepten und Erfahrungen	34
4.2 Sonstige Aktivitäten der Einrichtung	35
Impressum	36



1. Rehabilitation – Konzepte, Ergebnisse, Entwicklungen

1.1. Die Klinik

Die Breisgau-Klinik ist eine AHB- und Rehabilitationsklinik für Orthopädie/ Unfallchirurgie und Rheumatologie sowie Onkologie und Gastroenterologie. Sie wurde 1982 erbaut und 1990 durch einen Anbau erweitert.

Die BREISGAU KLINIK verfügt über 170 Betten, in 140 Einzel- und 15 Doppelzimmern (für Paare bzw. Rehabilitanden mit Begleitpersonen).

1.1.1. Lage der Klinik und Ausstattung

Die Breisgau-Klinik liegt in ruhiger Lage im Kurgebiet von Bad Krozingen, einem Kurort am Rande des Schwarzwaldes ca. 15 km südlich von Freiburg. Die größtenteils sehr hochwertig und modern möblierten Zimmer sind alle mit Dusche, WC, Selbstwahltelefon und modernen Flachbild-TV ausgestattet. Die Fernseh- und Radioanlage bietet nationale und internationale Programmviefalt. 75 % der Zimmer konnten in aufwändigen Renovierungen während der letzten Jahre komplett neu ausgestattet werden.

Bei diesen Zimmern wurden ebenerdige Duschen sowie breitere Türen zum Bad verwirklicht, um gerade behinderten Rehabilitanden eine barrierefreie Nutzung des Bades zu ermöglichen. Die Betten sind mit mindestens 1 Meter Breite und elektrisch verstellbaren Lattenrosten auch sehr gut für gehbehinderte oder schmerzgeplagte Rehabilitanden geeignet. Kühlschrank und Tresor sowie eine angenehme Hintergrundbeleuchtung runden das Bild ab. 64 Rehabilitandenzimmer wurden mittlerweile im Zuge der Renovierungen mit einer Klimaanlage ausgestattet. Ebenso klimatisiert sind das Foyer, das Restaurant Vitalis, das Café Auszeit, die Pflegestationen und die Trainingstherapie.

1.1.2. Träger der Einrichtung

Träger der Klinik ist die RHK Reha-Klinik GmbH & Co. Fachklinik für multidisziplinäre Rehabilitation und Anschlussheilverfahren KG mit Sitz in Überlingen. Die Breisgau-Klinik gehört dem Klinikverbund „Dr. Spang Reha-Kliniken“ an.

1.1.3. Beleger, Zulassungen und Verträge

Stationäre und teilstationäre AHB- und Rehabilitationsverfahren werden:

- für Versicherte aller Rentenversicherungsträger, auf vertraglicher Basis besteht ein Belegungsvertrag und AHB-Zulassung mit der DRV Baden-Württemberg (federführend), der DRV Bund und allen anderen Landes-DRV'en.
- für Versicherte der gesetzlichen Krankenkassen auf der Basis eines mit allen Krankenkassen abgeschlossenen Versorgungsvertrages gem. § 111 SGB V
- für privat Krankenversicherte und Selbstzahler (Zulassung als sog. Gemischte Anstalt, volle Beihilfefähigkeit) durchgeführt.

In unserem ambulanten Therapiezentrum werden für Rehabilitanden der Rentenversicherungsträger und für Selbstzahler Leistungen zur teilstationären / ambulanten Rehabilitation sowie Prävention und Reha-Nachsorge (Irena) erbracht.

Die angegliederte Praxis für Physiotherapie ermöglicht in Einzelfällen die Nachbehandlung stationär / teilstationär aufgenommener Rehabilitanden auf der Grundlage entsprechender Verordnungen niedergelassener Ärzte.



1.2. Das Behandlungs- und Rehabilitationskonzept

Seit ihrer Gründung im Jahre 1982 werden in der Breisgau-Klinik Menschen mit Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes sowie vielschichtiger internistischer Erkrankungen stationär und ambulant, seit 1998 auch teilstationär, behandelt.

Hierzu stehen den Reha - Teams der einzelnen medizinischen Fachabteilungen – welche interdisziplinär zusammenarbeiten - sämtliche, von den jeweiligen Fachgesellschaften und -verbänden geforderten räumlichen, diagnostischen und sonstigen apparativen Ausstattungen auf modernem Niveau zur Verfügung.

In der Breisgau-Klinik wird nach wissenschaftlich allgemein anerkannten Methoden behandelt und dementsprechend auch Krankengeschichten geführt. In internen und externen Fortbildungen findet eine kontinuierliche Anpassung der Kenntnisse und Fertigkeiten aller Mitarbeiter an den aktuellen Stand der Wissenschaft statt. Eine ärztliche als auch pflegerische Betreuung der Rehabilitanden rund um die Uhr – auch an Wochenenden und Feiertagen - ist sichergestellt.

Die Rehabilitanden werden am Tag der Aufnahme von dem für sie zuständigen Arzt untersucht. Gemeinsam mit dem Rehabilitanden werden die Rehabilitationsziele festgelegt und ein Therapieplan erstellt. Der jeweils zuständige Arzt sieht die von ihm betreuten Rehabilitanden mindestens einmal pro Woche.

Spätestens am dritten Tag nach der Aufnahme findet eine fachärztliche Vorstellung statt. Mindestens einmal pro Aufenthalt wird eine chefärztlich geleitete Visite durchgeführt. Weiterhin gibt es eine freie CA und OA Sprechstunde pro Woche zu welcher sich die Rehabilitanden anmelden können. Es finden regelmäßig ärztlich geleitete Fallbesprechungen mit den zuständigen Mitarbeitern des Reha-Teams statt. Die ärztliche Abschlussuntersuchung sowie die Abschlussbesprechung mit den Rehabilitanden werden frühestens 3 Tage vor Entlassung des Rehabilitanden durchgeführt. Innerhalb des ärztlichen Dienstes finden regelmäßig interne und externe Fort- und Weiterbildungen statt.

Die Breisgau-Klinik verfügt über ein schriftlich fixiertes Notfallkonzept mit regelmäßig stattfindenden Notfallübungen. Notfallkoffer und Defibrillatoren sind an zentralen, allen Mitarbeitern bekannten Stellen, innerhalb der Klinik positioniert.

Das Notrufsystem, von dem aus allen Rehabilitanden zimmern sowie von zentralen Stellen im öffentlichen Raum der Klinik ein Notruf an den Pflegedienst sowie an den Dienst habenden Arzt ausgelöst werden kann, wurde im Sommer 2025 grundlegend erneuert.

Der Pflegedienst sowie alle begleitenden therapeutischen Verfahren sind der ärztlichen Überwachung und Weisung untergeordnet, die Verantwortung für die gesamte Therapie und Behandlung wird durch den ärztlichen Dienst getragen.

Am Tag der Aufnahme wird der Rehabilitand von der für ihn zuständigen Pflegekraft in die Pflege-Routine der Breisgau-Klinik eingewiesen.

Die Therapieabteilung (Physiotherapeuten, Masseur und med. Bademeister, Ergotherapeuten, Sporttherapeuten und Dipl. Sportlehrer) stellt sicher, dass der Rehabilitand spätestens am Vormittag des Tages nach der Aufnahme in der Breisgau-Klinik – nach vormittags ggf. erforderlicher Diagnostik und Laboruntersuchungen – seine ersten therapeutischen Anwendungen erhält. Die Therapien finden an 6 Tagen in der Woche, regelhaft auch an gesetzlichen Feiertagen, statt. Die Therapeuten tauschen sich in fest vereinbarten Team-Rehabilitandenbesprechungen mit den zuständigen Ärzten über Wirkung und Erfolg der verordneten Therapien aus. Bei Bedarf erfolgt eine Anpassung der verordneten Therapien.

Die Küche, unter Führung einer diätetisch geschulten Köchin, fertigt mit Unterstützung der Diätassistentinnen jede ärztlich verordnete Kostform. Das bereits in 2012 erworbene



RAL-Zertifikat der Gütegemeinschaft GEK „Kompetenz Richtig Essen in Kliniken“ konnte in 2024 mit 123 von 125 möglichen Punkten eindrucksvoll bestätigt werden.

Die Rehabilitanden, welche täglich aus drei verschiedenen Menüs (1 vegetarisches) ihr Essen mit der gegebenenfalls ärztlich verordneten Kostform und Kalorienzahl wählen können, werden während der Mahlzeiten von den Diätassistentinnen fachbezogen beraten. Weitere Beratungen erfolgen in Einzelgesprächen und im Rahmen der Lehrküche.

Bei Bedarf stehen den Rehabilitanden – ggf. gemeinsam mit Angehörigen - Dipl.-Psychologinnen/Psychologen und Sozialarbeiterinnen – sowohl therapeutisch als auch beratend – in Vorträgen, Seminaren und in Einzelgesprächen zur Seite.

Die Breisgau-Klinik ist als AHB-Klinik jederzeit bereit und auch in der Lage, kurzfristig zugewiesene Rehabilitanden aufzunehmen.

Wir verstehen unseren Auftrag, mittels eines ganzheitlichen Behandlungsansatzes, unter Einsatz aller uns zur Verfügung stehenden Mittel und Maßnahmen dazu beizutragen, die Teilhabe – der von Krankheit bzw. Behinderung bedrohten oder betroffenen Menschen - am Arbeits- und Gesellschaftsleben zu erhalten beziehungsweise wieder herzustellen. Dies beschränkt sich nicht allein auf Funktionsstörungen (disability) und/oder Folgen eines körperlichen Schadens (impairment), sondern erstreckt sich auch auf soziale Beeinträchtigungen (handicap), wie persönliche Folgen (u.a. Immobilität, wirtschaftliche und berufliche Beeinträchtigungen, reduzierte Freizeitaktivitäten), familiäre (u.a. Pflegebedarf) und gesellschaftliche Folgen (gehinderte soziale Eingliederung, Fürsorgeanspruch).

Bereits bei der Eröffnung der Breisgau-Klinik lag der Schwerpunkt des Behandlungskonzepts auf der aktiven Einbindung des Rehabilitanden in seine Behandlung. Auch die therapeutischen Maßnahmen haben sich auf aktiv stabilisierende Anwendungen konzentriert.

Darum nehmen Physiotherapie, Ergo- sowie Sport- und Bewegungstherapie einen besonders breiten Raum innerhalb des Behandlungsspektrums ein. Ziel war und ist es, durch Informationen und gezielte Anleitung Hilfe zur Selbsthilfe zu geben, um somit einen dauerhaften Behandlungserfolg zu erzielen.

Ein weiterer Schwerpunkt unseres Konzeptes sieht vor, bei chronisch kranken Rehabilitanden, noch bestehende Ressourcen i.S. einer „Restgesundheit“ zu mobilisieren, um damit eine möglichst umfassende Kompensation bestehender Funktions- und Fähigkeitsstörungen zu erreichen. Darüber hinaus sollen chronisch kranke Rehabilitanden auch lernen, mit nicht veränderbaren Kontextfaktoren, wie „chronischem Schmerz“, bzw. ihrer „Schädigung“ umzugehen. Deshalb ist neben der rein medizinischen Behandlung der Rehabilitanden zunehmend die psychologische Mitbetreuung fest in unser Behandlungskonzept integriert.

In unserer orthopädischen/unfallchirurgischen Abteilung hat sich in den letzten Jahren das Behandlungsspektrum bei Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates stetig fortentwickelt und spezialisiert.

Zunehmend werden in unserer Klinik Rehabilitanden nach endoprothetischem Gelenkersatz, osteosynthetisch versorgten Frakturen sowie Wirbelsäuleneingriffen nachbehandelt.

Da der überwiegende Anteil dieser Rehabilitanden noch im Berufsleben steht, ist hier das primäre Ziel, die körperliche Leistungsfähigkeit rasch wiederherzustellen um somit eine bald mögliche Teilhabe am Arbeitsleben zu gewährleisten. Neben der medizinisch-ärztlichen Betreuung ist bei den Rehabilitanden auch die ärztliche sozialmedizinische Begutachtung von großer Relevanz.



Grundlage der sozialmedizinischen Begutachtung ist hierbei das Bio-psycho-soziale Modell der Komponenten der Gesundheit auf dem die ICF (International Classification of Functioning, Disability und Health) basiert; entsprechend diesen Maßgaben wird ein individuelles Leistungsprofil erstellt; auch muss der behandelnde Arzt beurteilen, ob berufsfördernde Leistungen in Frage kommen. Von wesentlicher Bedeutung ist dabei auch die Arbeit unserer klinischen Sozialarbeiterinnen.

Es besteht eine Kooperation mit dem örtlichen Berufsbildungswerk im Sinne einer integrierten medizinischen und beruflichen Rehabilitation. Seit November 2015 ist die Breisgau-Klinik als Klinik für Medizinisch Berufliche Rehabilitation (MBOR) von der DRV Baden-Württemberg zugelassen.

Die internistische Abteilung besteht seit Gründung der Breisgau-Klinik. Durch die Übertragung der ärztlichen Abteilungsleitung auf eine Fachärztin für Innere Medizin / Gastroenterologie, Ernährungsbeauftragte Ärztin sowie maßgeblichen Investitionen im diagnostischen Bereich im Jahr 2003, erfolgte eine Schwerpunktbildung im Bereich der Gastroenterologie und fachspezifischen Onkologie. Mittlerweile leitet eine Fachärztin für Innere Medizin/Gastroenterologie die gastroenterologische Abteilung und ein Facharzt für Innere Medizin/Hämatologie und Onkologie die onkologische Abteilung. Seit Oktober 2014 hat die Breisgau-Klinik auch die Zulassung für die Aufnahme von onkologischen Rehabilitanden aus dem Bereich Orthopädie, Urologie, Gynäkologie sowie mit Tumoren bei Atemwegs-, Haut- und malignen Systemerkrankungen. Mit 2 Facharztpraxen vor Ort für Urologie und Gynäkologie besteht eine Kooperation, so dass alle Rehabilitanden dort vorgestellt werden können.

Die Belegung der Inneren Abteilung der Breisgau-Klinik mit gastroenterologischen und onkologischen Rehabilitanden erfolgt durch die DRV Baden-Württemberg als Federführer, der DRV-Bund, aller anderen DRV'en, der gesetzlichen Krankenkassen sowie aller privaten Krankenkassen.

Seit dem 01.05.2008 liegt die Erweiterung des bestehenden Versorgungsvertrages für die Aufnahmemöglichkeit von Versicherten der gesetzlichen Krankenkassen mit gastroenterologischen und onkologischen Erkrankungen nach § 111 SGB V vor.

In der gastroenterologischen Abteilung werden überwiegend Rehabilitanden mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen aufgenommen, in der onkologischen Abteilung schwerpunktmäßig Rehabilitanden nach Operationen, meist maligner Genese. Bei allen Rehabilitanden der beiden internistischen Abteilungen stehen neben der körperlichen Schwäche, hervorgerufen durch schwere Operationen bzw. Krankheit, auch die psychische Belastungssituation (bedingt durch maligne Tumorerkrankung oder Stomaversorgung) im Vordergrund des therapeutischen Ansatzes. Hier ist das Ziel, den Rehabilitanden körperlich und psychisch zu stabilisieren, Ängste abzubauen und somit ein möglichst hohes Maß an Lebensqualität zu sichern.

Die im Jahr 2005 eingerichtete Abteilung Rheumatologie wurde im August aufgrund des Weggangs der Chefärztin, die Fachärztin für Rheumatologie war, aufgegeben.

Zusammenfassend ist das gemeinsame Ziel für die in der Breisgau-Klinik behandelten Rehabilitanden mit den Indikationen:

- Orthopädische/Traumatologische Erkrankungen
- Gastroenterologische Erkrankungen
- Onkologische Erkrankungen

die Wiederherstellung bzw. der Erhalt eines höchstmöglichen Maßes an Selbstständigkeit, um somit die weitere Teilhabe des Rehabilitanden auf familiärer, sozialer und beruflicher Ebene zu gewährleisten. Weiterhin wird neben den indikationsbezogenen Therapieansätzen insbesondere auf die Probleme der Multimorbidität, der Krankheitsverarbeitung sowie auf die positiv und negativ wirkenden Kontextfaktoren



eingegangen. Die Rehabilitation in der Breisgau-Klinik zeichnet sich dabei insbesondere durch die Zusammenarbeit verschiedener Berufsgruppen und medizinischer Fachbereiche in Form einer ziel- und symptomorientierten Behandlung aus. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit schafft abteilungsübergreifende Synergien und führt zu einer ganzheitlichen Rehabilitandenbetreuung.

So werden beispielsweise Rehabilitanden mit einem orthopädischen Grundleiden bei – als Nebenindikation – gleichzeitig vorliegenden Stoffwechselstörungen, von der internistischen Abteilung konsiliarärztlich mitbetreut.

Umgekehrt profitieren beispielsweise Rehabilitanden mit gastroenterologischer oder onkologischer Hauptindikation bei chronischen Rückenschmerzen von den Kenntnissen und Fähigkeiten der Mitarbeiter der orthopädischen Abteilung, welche diese Beschwerden während des Reha-Aufenthaltes mitbehandeln.

Alle Rehabilitanden profitieren neben der fachärztlichen Behandlung von den Fähigkeiten der Küche und der Diätassistentin bei der Verordnung, Zusammenstellung und Fertigung spezieller, auf das individuelle Krankheitsbild abgestimmter Kostformen.

Die in diesem Segment vorhandenen besonderen fachspezifischen Fähigkeiten und Kenntnisse kommen besonders auch den gastroenterologischen/onkologischen Rehabilitanden zugute, welche zur Krankheitsbewältigung gleichfalls auf spezielle Kostformen angewiesen sind.

Selbstverständlich nutzen alle medizinischen Abteilungen die gemeinsame apparative Ausstattung, wodurch sich wesentliche Synergieeffekte ergeben. So kann beispielsweise das Sonographiegerät dank unterschiedlicher Schallköpfe sowohl von der orthopädischen als auch der inneren Abteilung genutzt werden.

Die wechselseitigen Beziehungen zwischen den Gesundheitsproblemen der Rehabilitanden werden über das Erkennen, Behandeln und Heilen einer Krankheit hinaus ausdrücklich berücksichtigt.



1.2.1. Qualitätsverständnis

Unser Motto: Freundlichkeit und Kompetenz

wir sind eine Rehabilitationsklinik und behandeln Menschen mit Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates sowie internistischen Erkrankungen mit Schwerpunkt Gastroenterologie und Onkologie.

wir helfen Menschen, die häufig unter komplexen gesundheitlichen Schädigungen leiden und dadurch an der Teilhabe im Berufsleben aber auch an der Teilhabe im normalen Alltagsleben eingeschränkt sind.

wir haben das Ziel diese Erkrankungen wirksam zu behandeln und eine dauerhafte Stabilisierung der Gesundheit zu erreichen; die individuelle Leistungsfähigkeit soll gesteigert und damit die Selbständigkeit des einzelnen Rehabilitanden wiederhergestellt werden.

wir behandeln die Rehabilitanden freundlich, kompetent und individuell; durch modernste Therapien und optimale Betreuung in interdisziplinären Teams ermöglichen wir Hilfe zur Selbsthilfe; dabei orientieren wir uns am Alltag der Rehabilitanden und beziehen ihr persönliches Umfeld mit ein.

wir gewährleisten durch unsere kompetenten, leistungsorientierten und motivierten Mitarbeiter die qualitativ hochwertige Erfüllung dieser Aufgabe.

wir sichern dieses hohe Niveau indem wir die persönliche und berufliche Entwicklung aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unterstützen und gezielte individuelle Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten anbieten.

wir fördern die Motivation unserer Mitarbeiter durch Übertragung von Verantwortung und Miteinbeziehung bei Entscheidungen, die ihren Arbeitsplatz betreffen.

wir stellen uns aktiv dem demographischen Wandel unserer Gesellschaft durch gezielte Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf sowie der betrieblichen Gesundheitsförderung für unsere Mitarbeiter.

wichtige Bestandteile unseres täglichen Handelns sind Energieeinsparung und Ressourcenschonung.

wir legen großen Wert auf einen freundlichen und hilfsbereiten Umgang mit den Rehabilitanden, und achten auf einen freundlichen und respektvollen Umgang miteinander.

wir wollen, dass sich **JEDER** in unserem Haus wohl fühlt und uns aktiv weiterempfiehlt.



1.2.2. Leistungsspektrum/Therapie- und Rehabilitationsangebote

1.2.2.1. Physiotherapie

Grundsätzlich erfolgen physiotherapeutische Behandlungen:

- a) im Rahmen von Einzelbehandlungen
- b) als Gruppenbehandlung
- c) im Bewegungsbad (30 Grad Wassertemperatur)
Mehrere grundlegende therapeutische Prinzipien kommen - je nach Krankheitsbild und Krankheitsstadium - zur Anwendung:

- Therapien zur Korrektur und Mobilisation mit dem Ziel einer Beeinflussung von Fehlentwicklungen, Fehlhaltungen und Funktionseinschränkungen im Bereich der Gelenke und der Wirbelsäule.
- Kräftigung geschwächter Muskulatur im Rahmen sportmedizinisch orientierter Programme (Medizinische Trainingstherapie u. Isokinetische Therapie, Übungen an der Aktivbewegungsschiene).
- Maßnahmen zur Beeinflussung von Atmung und Kreislauf
- Rein passive Anwendungsformen als Vorbereitung bzw. zur Unterstützung der aktiven Gymnastik (lokale Kryotherapie in Form von Kaltluftapplikation und/oder Eisanwendungen, Traktionsbehandlungen, passive Bewegungsübungen an der Motorschiene)
- Schulung eines gesundheitsbewussten Verhaltens im Alltag (Rückenschule) und Einweisung in sinnvolle sportliche Betätigungen (z.B. Walking und Rückenschwimmen)

Zur optimalen Anpassung der physiotherapeutischen Arbeit an den Rehabilitanden und dessen Bedürfnissen verteilt sich die Organisation der physiotherapeutischen Arbeit auf folgende Therapiemöglichkeiten. Hierbei orientieren sich die Behandlungszeiten an den Vorgaben der Reha-Kommission des VDR:

1.2.2.1.1. Physiotherapie

Zur Anwendung kommen die anerkannten Konzepte in der Physiotherapie wie: Manuelle Therapie, PNF, McKenzie, Maitland, Schlingentisch, Schlucktraining und Medizinische Trainingstherapie. Operierte Rehabilitanden bekommen mindestens 3 x / Woche 30 Minuten Einzelgymnastik.

Ziel: abhängig von der individuellen Indikationsstellung angelehnt an ICF

1.2.2.1.2. Medizinische Trainingstherapie

In der modern eingerichteten Abteilung für Medizinische Trainingstherapie werden Rehabilitanden nach den anerkannten trainingswissenschaftlichen Prinzipien therapiert. Nach einer individuellen Einweisung mit Ausarbeitung eines Trainingsplanes üben die Rehabilitanden unter Aufsicht eines Fachtherapeuten jeweils 60 Minuten im zweitägigen Rhythmus.
Ziel: Entwicklung des gesamten muskulären Systems, Aufbau der Muskelkraft, Koordinationstraining.

1.2.2.1.3. Gruppenphysiotherapie für die Wirbelsäule in der Gymnastikhalle

Das Konzept zur Rumpfstabilisation nutzt unterschiedliche Geräte und Therapieformen zum Erlernen selbständiger gymnastischer Übungen; so können zum Beispiel die Übungen mit dem Theraband vom Rehabilitanden auch auf dem Zimmer oder später zu Hause durchgeführt



- werden.
Ziel: Ausgleich der muskulären Dysbalancen und Insuffizienzen, bei frisch operierten Rehabilitanden zusätzlich Entlastung der Wirbelsäule.
- 1.2.2.1.4. Gruppenphysiotherapie in der Gymnastikhalle
Für Rehabilitanden nach Operationen an den unteren Extremitäten bspw. nach Hüft- oder Knieendoprothesen.
Ziel: Verbesserung der Beweglichkeit und des Gangbildes sowie Kräftigung der Muskulatur
- 1.2.2.1.5. Gruppenphysiotherapie Allgemeine Mobilisation
Leichte, allgemeine Gymnastik auch im Sitzen, speziell für Rehabilitanden in reduziertem Allgemein- und Kräftezustand (bedingt durch große Bauchoperationen oder höheres Lebensalter).
Ziel: Verbesserung der allgemeinen Mobilisation, Steigerung der Belastbarkeit, Verbesserung von Koordination und Gleichgewicht.
- 1.2.2.1.6. Sturzpräventionsgruppe
Speziell für ältere Rehabilitanden bzw. für Rehabilitanden mit erhöhtem Sturzrisiko findet ein spezielles Gleichgewichtstraining in Kleingruppen statt. Mit einer Meßplatte wird bei Bedarf das Gleichgewicht der Rehabilitanden zu Reha-Beginn und am Reha-Ende getestet, um Fortschritte zu dokumentieren. Rehabilitanden bekommen als Hausaufgabe auch einfache aber wirksame Übungen gezeigt, die sie sowohl während der Reha, wie auch danach durchführen können.
Ziel: Verbesserung des Gleichgewichts, Verringerung des Sturzrisikos
- 1.2.2.1.7. Atemtherapiegruppe
Speziell für frisch operierte Rehabilitanden nach großen Bauchoperationen, die hierdurch bedingt noch eine Schonatmung zeigen.
Ziel: Atemtraining, Vermeidung eines pulmonalen Infektes.
- 1.2.2.1.8. Aktive Rückenschule
Information der Rehabilitanden über Aufbau und Funktion der Wirbelsäule sowie über Verschleißerkrankungen der Wirbelsäule. Im praktischen Teil werden dann die therapeutisch vermittelten Inhalte praktisch geübt
Ziel: Erlernen eines rückengerechten Alltagsverhaltens
- 1.2.2.1.9. Ausdauertraining
Fahrradergometer, Oberkörperergometer, Kurzkurbelergometer, Crosswalker und Laufband
Ziel: Verbesserung der Ausdauerleistung; unterschiedliche Leistungsstufen nach Vorgaben der WHO zur individuellen Trainingssteuerung. Belastung unter Überwachung von Puls, wenn indiziert.
- 1.2.2.1.10. Oberkörperergometer
für Rehabilitanden mit degenerativen Problemen an den oberen Extremitäten. Die Belastungsfähigkeit sollte einem niedrig dosierten Ergometertraining standhalten (ca. 30-60 Watt)
Ziel: Zum reinen Durchbewegen der oberen Extremitäten mit niedrigem Belastungswiderstand zum Erhalt der Gelenkstrophik und der muskulären Strukturen.
- 1.2.2.1.11. Laufbandtraining
Primär für Rehabilitanden mit Problemen an der Wirbelsäule, die ein



Ergometertraining nicht durchführen können oder Rehabilitanden bei Z.n. Beinoperation, sofern eine Vollbelastung erlaubt ist.

Ziel: Wie beim Ergometertraining gibt es auch hier entsprechend der Belastungsstufe unterschiedliche Zielsetzungen:

Gangschulung – Verbesserung der Gelenkfunktion und Stabilisation der Muskulatur - Koordinationstraining – allgemeines Herz- Kreislauftraining ggf. unter Pulskontrolle.

1.2.2.1.12. Nordic Walking-Gruppe / Therapeutisches Walken

Die Walkinggruppen finden im Kurpark in Bad Krozingen statt. Angeboten wird normales Walken ohne Stöcke als auch Nordic Walking. Hieran nehmen überwiegend Rehabilitanden mit WS-Problemen, Rehabilitanden mit chronisch-venöser Insuffizienz sowie Rehabilitanden, bei denen die allgemeine körperliche Leistungsfähigkeit verbessert werden soll, teil.

Ziel: Verbesserung der allgemeinen körperlichen Leistungsfähigkeit; aktives Venentraining.

Bei diesen Therapien kommt dem edukativen Aspekt eine große Bedeutung zu; der Rehabilitand soll motiviert werden, entsprechende sportliche Betätigungen auch zu Hause weiter fortzuführen um seine Leistungsfähigkeit auch nach Abschluss der RehaMaßnahme weiter verbessern zu können. Der Rehabilitand bekommt während des Aufenthaltes die Nordic Walkingstöcke ausgeliehen, um z. B. abends oder am Wochenende weitere Runden im Kurpark zu drehen.

1.2.2.1.13. Bewegungsbadgruppen

Es werden spezielle Gruppen für konservativ versorgte und an der Wirbelsäule operierten Rehabilitanden, für konservativ versorgte und operierte Rehabilitanden mit Problemen im Bereich der unteren Extremität, für Rehabilitanden nach Operationen im Bereich der oberen Extremität oder der Halswirbelsäule sowie für Rehabilitanden nach Bauchoperationen.

Diese, vom Anforderungsprofil und indikationsspezifisch gestaffelten Gruppentherapien, nutzen vor allem die Auftriebskraft des Wassers sowie den Wasserwiderstand. Chronische Schmerzpatienten können im Bewegungsbad oft schmerzfrei üben. Hebelift ist vorhanden.

Ziel: Verbesserung der Gelenkfunktion, Ausgleich muskulärer Dysbalancen.

1.2.2.1.14. Kältetherapie (Kaltluft / Eis)

Mit Eis- und Kryotherapie (Kaltluft) können einzelne Gelenke gezielt behandelt werden. Insbesondere sind hier die Gelenkerkrankungen des rheumatischen Formenkreises zu nennen. Aber auch Reizzustände bei Zustand nach Operationen.

Ziel: Schmerzreduktion, Reizabbau.

1.2.2.1.15. Passive Bewegungsschiene obere Extremitäten (CPM)

Besonders für Rehabilitanden nach osteosynthetischer oder endoprothetischer Versorgung im Bereich der oberen Extremitäten hat sich in der frühen Reha-Phase diese passive Bewegungstherapie bewährt.

Ziel: Verbesserung des Bewegungsumfanges, Vermeidung von Kontrakturen, Verbesserung der Gelenkstrophik

1.2.2.1.16. Aktivschiene (aktive Kniebewegungsschiene)

Diese aktive Bewegungsschiene ermöglicht ein isometrisches und



- begrenzt isokinetisches Training mit hoher koordinativer Beanspruchung.
Es besteht auch die Möglichkeit einer passiven Mobilisation.
Ziel: Verbesserung des Bewegungsumfanges, Vermeidung von Kontrakturen, Aktivierung der Gelenkstrukturen
- 1.2.2.1.17. Versorgung mit orthopädischen Hilfsmitteln / Gebrauchsschulung
Der Rehabilitand wird über die verschiedenen Hilfsmittel informiert und im Umgang mit diesen Hilfsmitteln im Alltagsleben angeleitet.
Durch die enge Zusammenarbeit mit einer Vertragswerkstatt ist die Möglichkeit gegeben auch probatorische Versorgungen vorzunehmen oder ggf. Nachbesserungen an Orthesen etc. durchzuführen.
Ziel: Optimale Patientenversorgung, Gebrauchsschulung.
- 1.2.2.1.18. Freies Schwimmen bzw. Freies Üben
Hier erhält der Rehabilitand auch am Abend nach Abschluss der offiziellen Therapiezeit die Gelegenheit seine erlernten Übungen durchzuführen oder, sofern ärztlich erlaubt, auch zu schwimmen.
Ziel: Förderung der Motivation zur Eigenaktivität und Stabilisierung der erreichten Ergebnisse.
- 1.2.2.1.19. Stretchinggruppe
Diese Trainingsform dient bei nicht operierten WS Rehabilitanden zur Ergänzung der medizinischen Wirbelsäulengymnastik.
Ziel: Detonisierung der Muskulatur, Körperwahrnehmung und Mobilisation
- 1.2.2.1.20. Yoga
Yoga ist eine ganzheitliche Gruppentherapie, die Körper, Seele und Geist in Einklang bringt und den Heilungsprozess unterstützt. Es werden aktive Übungen für Gleichgewicht, Kraft und Mobilität geübt und die Einheiten enthalten auch entspannende Elemente.
Ziel: Förderung von Gleichgewicht, Kraft und Mobilität
- 1.2.2.1.21. Vibrationstraining
Mit dem in 2022 neu angeschafften Vibrationstrainer kann ein unterstützendes Training sowohl im orthopädischen Bereich (Sturzprophylaxe, Rückenstabilisation) als auch bei onkologischen Rehabilitanden mit Neuropathien am Fuß angeboten werden
Ziel: Muskuläre Stabilisation und Verbesserung von Sensibilitätsstörungen
- 1.2.2.1.22. Osteoporoseparcours
Seit Oktober 2014 existiert auf dem Gelände der Breisgau-Klinik ein Osteoporoseparcours, der sowohl von Rehabilitanden der Breisgau-Klinik als auch von externen Besuchern nach Einweisung genutzt werden kann.
Ziel: Stärkung der Knochen und Senkung des Sturzrisikos
- 1.2.2.1.23. Geführte Wanderungen
Für nicht operierte Rehabilitanden zur Förderung der körperlichen Aktivität im geselligen Rahmen.
Ziel: Verbesserung der allgemeinen Leistungsfähigkeit und Förderung der Eigenaktivität.
- 1.2.2.2. Physikalische und balneologische Therapie
Generelles Ziel der physikalischen Therapie ist die Detonisierung verspannter Muskelgruppen, Reizabbau sowie Schmerzreduktion. Folgende therapeutischen Maßnahmen werden angeboten:



- 1.2.2.2.1. Massagen
Bei entsprechender Indikation erhalten unsere Rehabilitanden gezielte klassische Massagen, Bindegewebs- oder Unterwasserdruckstrahlmassagen auf dem Medijet.
- 1.2.2.2.2. Akkupunkturmassage/Fußreflexzonenmassage/Dorntherapie
Speziell ausgebildete Therapeuten wenden bei Bedarf in Absprache mit dem behandelnden Arzt alternative Behandlungsmethoden wie z.B. die Fußreflexzonenmassage, die Akupunkturmassage nach Penzel und die Dorntherapie an.
- 1.2.2.2.3. Manuelle Lymphdrainage
Sie dient vor allem als Ödem- und Entstauungstherapie geschwollener Körperregionen, wie Körperstamm und Extremitäten (Arme und Beine), welche nach Traumen oder Operationen entstehen können.
- 1.2.2.2.4. Elektrotherapie
Elektrotherapeutisch benutzen wir die klassischen niederfrequenten sowie mittel- und hochfrequente Ströme. Angeboten werden Interferenzstrom, Diadynamische Ströme, Ultraschall und Kurzwellentherapie.
- 1.2.2.2.5. Wärmeanwendungen
Hier bieten wir modernste Wärmepackungen mit einer hohen Wärmebindungskapazität und Heiße Rollen an.
- 1.2.2.2.6. Teilbäder und Güsse
Verschiedene Formen der Kneippgüsse und Teilbäder, vor allem zur Beeinflussung vegetativer und funktioneller Störungen.
- 1.2.2.3. Ergotherapie
Unsere Ergotherapieabteilung verfügt unter anderem über einen Hochwebrahmen und bietet indikationsspezifische ergotherapeutische Funktionsgruppen an. Neu eingeführt in 2024 wurde die Sensibar und für onkologische Rehabilitanden die Konzentrationsgruppe Brain Fit. Für Arbeitsplatzberatungen steht ein Büroarbeitsplatz zur Verfügung.
- 1.2.2.3.1. Arbeitsplatzbezogene Therapie (ABT)
In den ABT-Gruppen werden an verschiedenen Stationen beruflich belastende Situationen simuliert und trainiert. Wir orientieren uns bei dieser Therapie an Erkenntnissen der Evaluation funktioneller Leistungsfähigkeit nach Susan Isernhagen (EFL), sind im Besitz der dazu notwendigen Lizens und schicken regelmäßig unsere Therapeuten auf die entsprechenden EFL-Fortbildungen.
Ziel: Verbesserung der Arbeitshaltung, der Hebe- und Tragetechniken sowie der Kraft der individuellen arbeitsspezifischen Muskulatur.
- 1.2.2.3.2. Hochwebrahmen – Funktionstraining Schulter
Der Hochwebrahmen wird eingesetzt zur Verbesserung der Wirbelsäulenaufrichtung; Zielgruppe sind hierbei Rehabilitanden mit myostatischer Insuffizienz, Rehabilitanden mit degenerativen WS-Veränderungen und speziell Rehabilitanden mit M. Bechterew; Aber auch bei drohenden Bewegungseinschränkungen der Schulter bzw. Funktionseinbußen der Arme im Rahmen von rheumatologischen oder neurologischen Erkrankungen.



Ziel: Haltungsschulung, Kontrakturprophylaxe.

1.2.2.3.3. Funktionstraining Schulter

An weiteren, weniger umfangreichen Gerätschaften steht uns das Makrameearbeiten zur Verfügung - einmal mit derselben Indikation wie z. B. beim Hochwebrahmen dargelegt - andererseits um Bewegungs- und Geschicklichkeitseinbußen der Handfeinmotorik zu beheben (z. B. beim chron. Rheumatismus, Unfallfolgen und neurologischen Erkrankungen).
Ziel: Haltungsschulung, Kontrakturprophylaxe.

1.2.2.3.4. Arbeitsplatz- und Hilfsmittelberatung

Der Ergotherapeut liefert auch Hilfestellung bei Fragestellungen der Arbeitsplatzgestaltung und der Hilfsmittelberatung. Gleichzeitig werden die Rehabilitanden durch den Ergotherapeuten im Umgang mit den Hilfsmitteln informiert und geschult.
Ziel: Erhöhung der Leistungsfähigkeit in Alltag und Beruf

1.2.2.3.5. Gelenkschutz

Es ist Aufgabe der Ergotherapie, edukativ zu wirken. Dies geschieht vor allem im Rahmen des sog. Gelenkschutzes. Hier werden Rehabilitanden mit chronischem Rheumatismus, Arthrosen und Unfallfolgen Verhaltensweisen vermittelt, bei denen die betroffenen Gelenke relativ wenig beansprucht werden und trotzdem die zum täglichen Leben notwendigen Verrichtungen realisierbar sind (Ressourcenkonzept).
Ziel: Hilfestellung bei ADL

1.2.2.3.6. Funktionstraining Hand

Das Funktionstraining dient der Wiederherstellung der Geschicklichkeit der Hände bei genannten Krankheitsbildern..
Ziel: Schmerzreduktion, Koordinationstraining, Verbesserung der Gelenkfunktion.

1.2.2.3.7. Konzentrationsgruppe Brain Fit

Das kognitive Training bietet animierte Anleitungen für Übungen zur geistigen und körperlichen Entspannung und gibt Tipps zur Verbesserung der bzw. Erhaltung der kognitiven Leistungsfähigkeit. Das Training kann analog und auch digital über die NeuroNation App durchgeführt werden.
Ziel: Verbesserung der Konzentration

1.2.2.3.8. Sensibar und Thermosand

Zur Schulung der Sensibilität stehen bei der Sensibar, die für alle Rehabilitanden jederzeit zugänglich ist, verschiedene Materialien unterschiedlicher Körnung bereit, um die Sensibilität der Hände zu schulen. Der Thermosand übt eine schmerzlindernde Wirkung aufgrund trockener Wärme aus
Ziel: Schulung der Sensibilität

1.2.2.4. Psychologie

Ergänzend zur rein körperlichen medizinischen Versorgung bedürfen zunehmend mehr Rehabilitanden auch einer psychologischen Mitbetreuung. Dies wird durch unsere Dipl. -Psychologen gewährleistet. Darüber hinaus werden im Rahmen unseres allgemeinen Gesundheitstrainings auch Gruppenseminare abgehalten. Der therapeutische Ansatz ist kognitiv-verhaltenstherapeutisch, ein Psychologe verfügt über eine psychonkologische Zusatzausbildung. Auf Wunsch können auch Paar- oder



Familiengespräche geführt werden.
Weiterhin werden im Rahmen der „Verzahnung der medizinischen und beruflichen Rehabilitation“ (DRV Baden-Württemberg) psychologische Testverfahren durchgeführt, die zur Entscheidungsfindung bei der DRV-Berufsberatung beitragen.

Sowohl auf Veranlassung des behandelnden Arztes als auch auf eigenen Wunsch können die Rehabilitanden eine oder mehrere Einzelberatungen in Anspruch nehmen.

Indiziert ist dies insbesondere:

- 1.2.2.4.1. Bei komorbiden psychischen Erkrankungen
Depressionen, Angsterkrankungen, posttraumatischen Belastungsstörungen, Persönlichkeitsstörungen, Suchterkrankungen
Ziel: Bei anamnestisch bekannter psychischer Erkrankung Fortführung der Therapie, bei Erstmanifestation Diagnostik und Indikationsstellung für eine adäquate Weiterbehandlung, Einschätzung eines akuten Gefährdungspotentials.
- 1.2.2.4.2. Bei starker psychosozialer Belastung
familiäre Probleme, Stressbelastung, Mobbing am Arbeitsplatz, Burn-Out - Syndrom
Ziel: Erkennen der Konfliktsituation, Stress- und Zeitmanagement, Aufzeigen von Möglichkeiten zur Problemlösung, Ressourcenaktivierung.
- 1.2.2.4.3. Bei Rehabilitanden mit Onkologischen Erkrankungen
Ziel: Krankheitsakzeptanz und -verarbeitung, Angstabbau, Ausarbeitung von Strategien für die Zukunft.
- 1.2.2.4.4. Bei chronischen Schmerzpatienten insbesondere bei Rehabilitanden mit rheumatischen Erkrankungen oder Fibromyalgie
Ziel: Umgang mit Schmerz, Aufzeigen von Möglichkeiten zur Schmerzbewältigung.
- 1.2.2.5. Kunsttherapie
 - 1.2.2.5.1. Kunsttherapie
Unter fachlicher Anleitung einer Kunsttherapeutin erhalten Rehabilitanden die Möglichkeit, Kreativangebote zu nutzen; verschiedene Materialien und Techniken stehen zur Auswahl.
Ziel: Ressourcenentwicklung und Förderung
- 1.2.2.6. Sozialberatung

Die Beratung zu sozialen und beruflichen Fragen werden von Diplom-Sozialarbeiterinnen angeboten. Die Sozialberatung erfolgt in der Regel auf ärztliche Anordnung, kann aber auch von allen anderen Rehabilitanden aus eigener Motivation in Anspruch genommen werden.

Der Sozialdienst kooperiert dabei mit den folgenden zuständigen Institutionen:

 - Rentenversicherungsträgern: Medizinische und berufliche Rehabilitation, Rentenfragen
 - Krankenkassen: Krankengeld, Haushaltshilfe, Pflegeversicherung
 - Versorgungsamt: Anträge auf Feststellung von Behinderungen
 - Integrationsamt und Integrationsfachdienst: Betreuung von schwerbehinderten Menschen



- Sozialstationen und private Pflegedienste: Häusliche Pflege und Versorgung
- Seniorenbüro: Informations- und Anlaufstelle für ältere Menschen
- Sozialdienste anderer Einrichtungen: Patientenübergabe, Informationsaustausch
- Institutionen, Beratungsstellen und Selbsthilfegruppen am Wohnort des Rehabilitanden

Es besteht eine Kooperation mit dem örtlichen Berufsbildungswerk im Sinne einer integrierten medizinischen und beruflichen Rehabilitation. Unter Einbezug des Sozialdienstes, der betreuenden Ärzte und der Psychologin, hat die Breisgau-Klinik die Zulassung der DRV Baden-Württemberg zur medizinisch-beruflichen Rehabilitation (MBOR) der Stufen A bis C.

Das Beratungsangebot gliedert sich in folgende Bereiche:

1.2.2.6.1. Fragen zur beruflichen Wiedereingliederung

- Einleitung von Maßnahmen zur Teilhabe am Arbeitsleben, wenn abzusehen ist, dass die geforderte Leistungsfähigkeit in Bezug auf den derzeitigen Arbeitsplatz nicht mehr gewährleistet ist. Ziel ist es hierbei die sog. Kontextfaktoren entsprechend den Fähigkeitsstörungen / Beeinträchtigungen bzw. den noch bestehenden Ressourcen des Rehabilitanden anzupassen. Erreicht wird dies durch:
 - Analyse der bisherigen beruflichen Entwicklung und der aktuellen beruflichen und persönlichen Situation
 - Empfehlungen zur Entwicklung einer zukünftigen Situation im Berufsleben
 - Einleitende Maßnahmen zur beruflichen Rehabilitation, wie:
 - Ausstattung des Arbeitsplatzes mit technischen Hilfsmitteln
 - Innerbetriebliche Umsetzung an einen den gesundheitlichen Einschränkungen angepassten Arbeitsplatz
 - Einleitung von qualifizierten Aus- und Weiterbildungen und Umschulungen

1.2.2.6.2. Fragen zur finanziellen Absicherung

Beratung und Einleitung von Maßnahmen wie Lohnfortzahlung, Krankengeld, Übergangsgeld, Arbeitslosengeld und -hilfe, Sozialhilfe, Pflegegeld

1.2.2.6.3. Fragen zur Schwerbehinderung

- Beratung in Fragen der Schwerbehinderung
- Information über Nachteilsausgleiche
- Zukünftige berufliche Integration

1.2.2.6.4. Nachsorge bei Pflege- und Hilfsbedürftigkeit nach der Entlassung

- Klärung der Pflege- bzw. Hilfsbedürftigkeit
- Kontaktaufnahme mit den zuständigen Stellen
- Organisation der häuslichen Pflege und Versorgung

1.2.2.6.5. Vermittlung von Nachsorgeangeboten Irena/T-Rena

- Information über Nachsorgeprogramm der DRV
- Vermittlung von Anbietern von Irena/T-Rena
- Ausfüllen und Weitergabe des Nachsorgeantrags



- 1.2.2.6.6. Entlassmanagement für Rehabilitanden der Krankenkassen
- Information über das Entlassmanagement der KK (Vortrag)
 - Ermittlung des Bedarfs im Einzelfall
 - Weitergabe bei Rezeptbedarf an Pflegedienst

1.2.2.7. Pflege

Das Leistungsspektrum unserer Pflege ist der **stationsbezogene Pflegedienst** mit der patientenzentrierten Pflege, bei welchem dem Bedürfnis der Rehabilitanden nach einer festen Bezugspflegekraft entsprochen wird. Die Rehabilitanden werden rund um die Uhr in Tag- und Nachtdiensten, einschließlich Wochenend- und Feiertagsdiensten durch examiniertes Pflegefachpersonal betreut.

Der Pflegedienst der Breisgau-Klinik arbeitet mit dem **unterstützenden Pflegesystem**, d.h. die Anleitung des Betroffenen zur Selbstpflege und die Vermittlung des dafür notwendigen Wissens, sowie dem **teilweise kompensatorischen Pflegesystem**, d.h. mit der Unterstützung in den Bereichen, in denen ein Selbstpflegedefizit aufgetreten ist. Wir setzen die Expertenstandards adaptiert um.

Die praktische Umsetzung erfolgt über einen vierstufigen Pflegeprozess:

- 1.2.2.7.1. In einem vertrauensvollen Gespräch, unterstützt durch Assessmentinstrumente, erfolgt während der Pflegeanamnese eine eingehende Einschätzung der Ressourcen und möglicher Defizite sowie eine Erfassung weiterer pflegerrelevanter Informationen.
- 1.2.2.7.2. Ausgehend von den Fähigkeiten des jeweiligen Rehabilitanden erfolgen mit diesem gemeinsam eine Festlegung der Pflegeziele und die genaue Pflegeplanung. Situationsbedingt werden sofortige Maßnahmen und Leistungen am Rehabilitanden eingeleitet.
- 1.2.2.7.3. Die Ausführung der Pflege erfolgt nach Festlegung der Pflegeziele individuell. Eine kontinuierliche Überprüfung und ggf. Anpassung der Pflege ergibt sich aus den ärztlichen Visiten, Sprechstunden und Teambesprechungen unter dem Zusammenwirken aller am Behandlungsprozess beteiligten Disziplinen.
- 1.2.2.7.4. Entlassmanagement bei Rehabilitanden der KK
- Ausstellen von Rezepten (Medikamente, Heil- und Hilfsmittel)
- 1.2.2.7.5. Vor der Entlassung des Rehabilitanden erfolgt eine Zielkontrolle, wobei bei Bedarf mit Unterstützung des Sozialdienstes ein individuelles Entlassmanagement in Form einer Pflegepatientenüberleitung zur Sicherstellung einer kontinuierlichen bedarfsgerechten Versorgung nach Beendigung des Rehabilitationsverfahrens erstellt wird.
- Die Rehabilitanden erhalten eine ganzheitliche rehabilitierende Pflege, die sich darin ausdrückt, pflegebedürftige Menschen bei Selbstpflegedefiziten ausgleichend zu fördern und zu unterstützen, sie aber da wo Ressourcen vorhanden sind zu aktivieren, anzuleiten und zu motivieren mit dem Ziel eine anhaltende Lebensstiländerung zu erreichen.
- So erhalten die Rehabilitanden und ggf. deren Angehörige durch den Pflegedienst Anleitung und Motivation zur gesunden Lebensweise, vielfältige Unterweisungen und Schulungen, u. a. in subkutaner Spritztechnik, Blutdruck- und Blutzuckerbestimmung, Wechseln von Verbänden, den richtigen Umgang mit Hilfsmitteln sowie nach Bedarf



fachgerechte Anleitung und Beratung bei Stoma- und Inkontinenzversorgung.

1.2.2.8. Ernährungsberatung

Nach dem heutigen Erkenntnisstand ist die Ernährung im Sinne von negativen Kontextfaktoren häufig für die Entstehung von Erkrankungen mitverantwortlich. Der Schwerpunkt der Ernährungstherapie liegt daher in erster Linie auf dem Gebiet der Information, Motivation und Schulung.

In Vorträgen und Seminaren sollen den Rehabilitanden die Grundlagen einer gesunden Ernährung vermittelt werden. Aufgezeigt werden die Zusammenhänge von Energiebedarf und Kalorienzufuhr sowie körperlicher Aktivität. Ziel ist es den Rehabilitanden aufzuzeigen, dass eine ausgewogene, gesunde Ernährung wesentlich zu Wohlbefinden und Lebensqualität eines Menschen beiträgt und nicht gleichzusetzen ist mit Verzicht. Um das theoretisch erlernte Ernährungswissen auch praktisch umsetzen zu können bieten wir unseren Rehabilitanden auch Praxisseminare in unserer modernen Lehrküche an; diese werden von unseren Diätassistentinnen und Diätköchen betreut. Bei Rehabilitanden mit bereits bestehender Adipositas wird durch enge Zusammenarbeit von Rehabilitand-Arzt-Diätassistentin und Psychologen auf verhaltenstherapeutischem Weg versucht eine dauerhafte Gewichtsreduktion zu erzielen.

Während des stationären Aufenthaltes in unserem Haus werden die Rehabilitanden mit einer schmackhaften vollwertigen Mischkost nach den Ernährungsempfehlungen der DGE (Deutsche Gesellschaft für Ernährung) und des UGB (Verbandes für unabhängige Gesundheitsberatung) gepflegt. Im Jahr 2012 wurde das RAL Gütesiegel der Gütegemeinschaft Ernährungskompetenz erworben, alle 2 Jahre erfolgt eine Rezertifizierung.

Folgende Kostformen werden angeboten:

- Vollkost, Leichte Vollkost und Kalorienbewußte Kost
- Vegetarische Kost
- Diabeteskost
- Sonderdiäten: lipidsenkend, purinarm, Kost bei Bluthochdruck, frei von tierischen Fetten, glutenfrei, laktosefrei

1.2.2.9. Gesundheitstraining

Im Rahmen unseres allgemeinen Gesundheitstrainings werden die Rehabilitanden in **Vorträgen, Seminaren, Einzel- und Gruppengesprächen** umfassend über spezifische Gesundheits-/ Krankheitsrisiken informiert.

Die Bedeutung positiver als auch negativer Kontextfaktoren wird aufgeführt. Unsere Zielsetzung ist darauf gerichtet die Rehabilitanden zur Vermeidung negativer Kontextfaktoren anzuleiten bzw. bei nicht veränderbaren Kontextfaktoren krankheits- und behindertengerecht damit umzugehen sowie sinnvolle Lösungs- und Bewältigungsstrategien zu finden.

Die Rehabilitanden sollen also zu nachhaltiger Verhaltenänderung sowie zu Eigenverantwortung angeregt werden.

Folgende Vorträge/ Seminare/ Schulungen werden durchgeführt:

1.2.2.9.1. Ernährungsprogramm

- Ernährung in unserer Klinik
- Gesundheitsbewusste Ernährung
- Ernährungsseminar Adipositas
- Einkaufstraining
- Ernährungsschulung bei Osteoporose



- Ernährung bei Krebserkrankungen
 - Praxisseminare in der Lehrküche (2-3 x/Woche)
 - Diabetikerschulung
 - Gastroenterolog. Ernährungsseminare (Magen, Darm, Pankreas, CED)
- 1.2.2.9.2. Orthopädisch-rheumatologische Reihe
- Seminar Leben mit dem künstlichen Gelenk – Leben mit einer Prothese
 - Seminar Rückenschule
 - Lebensstil und Gesundheit
 - Lebensstil und Bewegung mit TEP
 - Seminar Bewegung und körperliches Training / Nordic Walking
 - Vortrag Osteoporose und Sturzprävention
 - Vortrag Arthrose „Was kann ich dagegen tun“
- 1.2.2.9.3. Internistisch-Gastroenterologische Reihe
- Vortrag Cardio-vaskuläre Risikofaktoren
 - CED Arztseminar
 - Gastroenterologisches Arztseminar Magen – OP und Darm - OP
 - Offene Gruppe Tumorerkrankungen
 - Unmoderierte Gesprächsgruppe für Rehabilitandinnen mit Mamma CA und Rehabilitanden mit CED
 - Wege zum Nichtrauchen
- 1.2.2.9.4. Psychologische Reihe
- Seminar „Umgang mit chronischem Schmerz“
 - Seminar Körperwahrnehmung und Selbstfürsorge
 - Entspannungstraining PMR - AT
 - CED-Seminar
 - Knie-TEP Seminar

1.2.3. Rehabilitationskonzepte

Die Breisgau-Klinik verfügt den Indikationen entsprechend über folgende
Therapiekonzepte:

1.2.3.1. Konzept Orthopädie

1.2.3.1.1. Indikationsbereiche

Degenerative Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsbereiches

- Bandscheibenleiden
- Knöcherner Veränderungen der Wirbelsäule / Spinalkanalstenose
- Arthrose der peripheren Gelenke
- Tendinosen, Tendopathien

AHB nach Operationen und Unfallfolgen am Stütz- und
Bewegungsapparat

- Endoprothesenimplantation
- Frakturen operativ und konservativ versorgt
- Wirbelsäulenoperationen
- Spondylodesen
- Amputationen

1.2.3.1.2. Diagnostik

- Röntgendiagnostik des Stütz- und Bewegungsapparates (in Kooperation)
- Ultraschall diagnostik des Stütz- und Bewegungsapparates
- Klinisch-chemisches Labor



- Ergometrie
- Posturographie

1.2.3.1.3. Therapie

- Ärztliche Betreuung: Eingangs-, Zwischen- und Abschlussuntersuchung
- Facharztvisite
- Bei Bedarf auch konsiliarische internistische Visite
 - Anamnese
 - körperliche Untersuchung nach den Kriterien der ICF
 - Neutral-Null-Methode
 - Bei Z. n. Hüft- oder Knie-TEP Staffelstein-Score
- Erstellen eines Therapieplanes nach den Kriterien der ICF
- sofern medizinisch erforderlich ärztlich therapeutische Maßnahmen:
 - systematische Schmerztherapie (medikamentöse Schmerztherapie)
 - lokale Schmerztherapie (Quaddelung, lokale Infiltration, i.a. Injektionen, Reischauer Blockade, spinale Infiltrationen)
 - Manuelle Therapie
- Physiotherapie: Einzel- und Gruppengymnastik
- Physikalische Therapie
- Ergotherapie
- Bei Bedarf Hilfsmittelversorgung
- Bei Bedarf orthetische Versorgung und Orthesengebrauchsschulung
- Pflegerische Versorgung
- Psychologische Mitbetreuung
- Sozialmedizinische Beratung
- Ernährungsberatung

1.2.3.1.4. Therapiekonzept

Individuelle Kombinationstherapie aus den im Klinikkonzept aufgeführten Therapiemaßnahmen

Gruppen- oder Einzeltherapie in Abhängigkeit vom

- Allgemeinzustand des Rehabilitanden
- Schwere des Krankheitsbildes



1.2.3.2. Konzept Innere Medizin/Gastroenterologie und Onkologie

1.2.3.2.1. Indikationsbereiche

Magen-Darmerkrankungen

- Chronisch entzündliche Darmerkrankung (M. Crohn/Colitis ulcerosa)
- Chronisches Ulcusleiden, Refluxoesophagitis
- Malabsorptionssyndrome (z. B. Sprue und Kurzdarmsyndrom)
- Zustand nach Operationen am Magen, Darm

Leber-, Gallenblasen- und Gallenwegserkrankungen

- Chronische Virushepatitis
- Leberzirrhose unterschiedlicher Ursachen
- Zustand nach Operationen an Leber- und Gallenwegen
- Zustand nach Lebertransplantationen

Bauchspeicheldrüse

- Abgeklungene akute oder chronische Bauchspeicheldrüsenentzündung
- Zustand nach Bauchspeicheldrüsenoperationen

Tumore

- Magentumore, Speiseröhrentumore, Dickdarntumore
- Leber-, Gallenwegs- und Bauchspeicheldrüsentumore

Krankheiten der Nieren, Harnwege und Prostata

- Stoffwechselerkrankungen
- Diabetes mellitus, Fettstoffwechselstörung, Harnsäureerhöhung, Adipositas
- Herz- und Kreislauferkrankungen
- Bluthochdruck
- Arterielle und venöse Gefäßerkrankungen
- Krankheiten der Atmungsorgane

1.2.3.2.2. Diagnostik

- Ruhe- und Belastungs-EKG
- Langzeit-EKG
- Langzeitblutdruckmessung
- Routinelabor bei Bedarf mit fachspezifischen serologischen Zusatzuntersuchungen
- Ultraschalldiagnostik des Abdomens unter besonderer Berücksichtigung des Dick- und Dünndarmes, Schilddrüse und Gefäße
- Doppler Sonographie
- Gastroskopie (in Kooperation)
- Koloskopie (in Kooperation)
- H₂-Atemtest
- Lungenfunktionsprüfung
- Röntgendiagnostik (in Kooperation)
- H₂-Atemtest auf Laktoseintoleranz und bakterielle Fehlbesiedelung



1.2.3.2.3. Therapie

- Ärztliche Betreuung: Eingangs-, Zwischen- und Abschlussuntersuchung
- Facharztvisite
- konsiliarische orthopädische Visite insbesondere im Hinblick auf die orthopädischen Begleiterkrankungen
- Anamnese
- körperliche Untersuchung nach den Kriterien der ICDH bzw. ICF
- Erstellen eines Therapieplanes
- sofern medizinisch erforderlich ärztlich therapeutische Maßnahmen:
 - Wundkontrollen / Wundversorgungen
 - Einleitung bzw. Modifikation einer bestehenden Basistherapie und deren Überwachung
 - Gastroskopie ggfs. Blutstillung
 - Koloskopie ggfs. Blutstillung und Polypektomie
 - organspezifische ärztliche Schulungen

zusätzlich:

- Ernährungstherapie unter Berücksichtigung der individuellen Defizite und Funktionseinschränkungen des Rehabilitanden
- Physiotherapie : Einzel- und Gruppentherapie
- Physikalische Therapie
- Ergotherapie
- Pflegerische Versorgung
- Bei Bedarf Stomaversorgung und Stomatherapie
- Psychologische Mitbetreuung
- Sozialmedizinische Beratung

1.2.3.2.4. Therapiekonzept

Individuelle Kombinationstherapie aus den im Klinikkonzept aufgeführten Therapiemaßnahmen

Gruppen- oder Einzeltherapie in Abhängigkeit vom

- Allgemeinzustand des Rehabilitanden
- Schwere des Krankheitsbildes

1.2.4. Besondere Betreuungsstrukturen

Es besteht eine 24-Stunden Präsenz im ärztlichen Bereich und im Pflegedienst. Die therapeutische Abteilung ist präsent Montag bis Freitag von 07:00 bis 18:00 Uhr, samstags und an Feiertagen von 08:00 bis 12:00 Uhr. Unsere Rehabilitanden finden an der Rezeption werktätlich von 07:00 bis 17:00 Uhr, samstags von 08:00 bis 12:00 Uhr und Sonn- und Feiertags von 09:00 bis 12:00 Uhr einen Ansprechpartner. Unsere Café Auszeit ist täglich geöffnet von 13:00 bis 23:00 Uhr und bietet damit gerade in ihrer Mobilität eingeschränkten gehbehinderten Rehabilitanden ein klinikinternes Angebot zur Teilhabe.

Selbstverständlich kommunizieren alle medizinischen Mitarbeiter mit vor- und



nachbehandelnden Ärzten, Therapeuten oder Pflegekräften. Besonderes Gewicht wird auch auf die Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen gelegt. Im orthopädischen Bereich ist hier die Rheumaliga zu nennen, die in unserem Bewegungsbad Kurse für ambulante Patienten anbietet. Stationäre Rehabilitanden aus der Umgebung, können so bereits während ihres Aufenthaltes diese Gruppen kennenlernen. Im internistischen Bereich besteht eine sehr gute Zusammenarbeit mit der ILCO, einer Selbsthilfegruppe für Stomapatienten. Ende 2014 konnte auch eine Kooperation mit der Bechterewgruppe getroffen werden. Die Mitglieder nutzen einmal wöchentlich die Gymnastikhalle und das Bewegungsbad der Klinik. Im März 2019 fand auf Initiative des örtlichen Gruppensprechers das Gruppensprechertreffen des DVMB (Deutsche Vereinigung Morbus Bechterew) Landesverbandes in der Breisgau-Klinik statt.

1.2.5. Ergebnisqualität

Um die Ergebnisqualität zu sichern und zu verbessern, werden von ärztlicher und therapeutischer Seite umfangreiche Befunde zu Beginn und am Ende der Rehabilitation erhoben. Um eine Auswertung und Vergleichbarkeit der Ergebnisse zu gewährleisten, werden Scorebewertungen durchgeführt. Bewährt haben sich u. a. die Bewertungen nach Staffelstein und auch die Funktionsfragebögen der Medizinischen Hochschule Hannover. Im Bereich Koordination/Gleichgewicht kann mit einer Messplatte der Fa. Zebris die Gleichgewichtsfähigkeit zu Rehabeginn erfasst und Therapiefortschritte im Reha-Verlauf valide dokumentiert werden. Für Rehabilitanden der Medizinisch Beruflich Orientierten Reha (MBOR) besteht die Zulassung für eine EFL-Diagnostik (Evaluation Funktioneller Leistungsfähigkeit).

Die Ergebnisqualität der ärztlichen Entlassberichte wird durch die Deutsche Rentenversicherung mit dem Peer Review Verfahren überprüft. Auch formal erfüllen wir bezüglich der Entlassberichte alle Anforderungen der Deutschen Rentenversicherung. Die E-Berichte verlassen unsere Klinik im Durchschnitt nach ca. 5 Tagen (DRV fordert 14 Tage) und auch die Länge des E-Berichtes mit 6 Seiten erfüllt regelmäßig die Vorgaben der DRV.

1.2.6. Fallzahl behandelter Rehabilitandinnen und Rehabilitanden

Im Jahr 2025 wurden 2393 Rehabilitanden in der Breisgau-Klinik stationär und 76 teilstationär behandelt.

1.2.7. Weiterentwicklung der Rehabilitationskonzepte

Unsere Rehabilitationskonzepte werden kontinuierlich weiterentwickelt. Dabei gehen sowohl neue wissenschaftliche Erkenntnisse als auch neue Anforderungen der Kostenträger in diesen Entwicklungsprozess mit ein. Die Therapiekonzepte wurden entsprechend der neuen Vorgaben der DRV in 2024 neu überarbeitet.

1.2.8. Zertifizierung

Seit Mai 2008 ist die Breisgau-Klinik zertifiziert nach DIN EN ISO 9001 und nach DEGEMED. Die Wiederholungs-Audits im Jahr 2011, 2014, 2017, 2020 und 2023 wurden mit wenigen Hinweisen und Empfehlungen bestanden.

Das bereits in 2012 erworbene RAL-Zertifikat der Gütegemeinschaft GEK „Kompetenz Richtig Essen in Kliniken“ konnte in 2024 mit 123 von 125 möglichen Punkten eindrucksvoll bestätigt werden.



2. Dokumentation – Zahlen – Daten – Fakten

Die folgende Zahlen, Daten und Fakten der Breisgau-Klinik geben wir bekannt, um die bisher beschriebenen Qualitätsanstrengungen quantitativ zu untermauern.

2.1. Mitarbeiter und medizinisch-technische Leistungen

2.1.1. Mitarbeiter

Abteilungen	Anzahl Mitarbeiter	Berufsgruppen
Ärztlicher/Psychol. Dienst	12	Ärzte, Psychologen
Ärztlicher nächtlicher Präsenzdienst	10	Ärzte
Therapieabteilung	34	Physiotherapeuten, Diplom-Sportlehrer, Ergotherapeuten, Ernährungsberater, Masseur, Gesundheitspädagogen
Pflegedienst	14	Pflegefachkräfte

Besondere Qualifikationen Ärztlicher/Psychol. Dienst	
Fachärzte für Orthopädie/Unfallchirurgie	1
Fachärzte für Physikalische Rehabilitative Medizin	2
Fachärzte für Innere Medizin	4
Fachärzte für Onkologie	2
Fachärzte für Gastroenterol.	2
Fachärzte für Gynäkologie (in Kooperation)	1
Fachärzte für Allgemeinmedizin	2
Fachärzte für Urologie (in Kooperation)	1
Ärzte mit Zusatzbezeichnung Sozialmedizin	3
Ärzte mit Zusatzbezeichnung Chirotherapie	1
Ärzte mit Strahlenschutz WB	2
Ärzte mit EFL-Fortbildung	1
Psychologen mit verhaltenstherapeutischer Ausbildung	3
Psychologen mit WB Bochumer Gesundheitstraining	1
Psychologen m. WB in systemischer Familientherapie	1
Psychologen mit psychoonkologischer Weiterbildung	1



Besondere Qualifikationen Therapieabteilung	
Manuelle Therapie	9
PNF (Propriozeptive neuromuskuläre Faszilitation)	1
EFL-Fortbildung	4
Atemtherapie	1
Beckenbodentraining	4
Lymphdrainage	12
Rückenschule	4
Akupunktmassage	1
Schlucktraining	1
Orthopädiemechaniker/in	1
Besondere Qualifikationen Pflegedienst	
Hygienefachkraft	1
Pflegemanagement	1
In WB Stomaversorgung	3
In WB Wundmanagement	8
Besondere Qualifikationen Sonstige	
Diätetisch geschulter Koch	1

2.1.2. Medizinisch-technische Leistungen und apparative Versorgung

Apparative Diagnostik	Anzahl
Röntgendiagnostik in Koop.	1
Arthro - Sonographie	1
Abdominelle Sonographie	1
Ultraschall-Doppler Sonographie	1
Labor	
Analyseautomat	1
Hämatologieautomat	1
Gerinnungsautomat	1
Harndiagnostik	1
Blutzuckerautomat	1
Blutzuckermeßgeräte	14
Funktionsdiagnostik	
Ruhe EKG	1
Belastungs-EKG	1
Ergometrie	1
Langzeit-EKG	1
Langzeitblutdruckmessung	1
Spirometrie	1
Gastroskopie(in Kooperation)	1
Coloskopie (in Kooperation)	1
H2-Atemtest	1
Isokinetische Kraftdiagnostik	1
Posturografie	1
Polarbrustgurte	20
Psych. Interessenstrukturtest	1



2.1.3. Medizinische Notfallversorgung

Personelle und strukturelle Notfallausrüstung	
Notfallkoffer	2
Defibrillator	3
Überwachungszimmer mit Monitoring	x
24 Stundenpräsenz Ärzte	x
24 Stundenpräsenz Pflege	x
Regelmäßige Schulungen in 1. Hilfe, Reanimation	x
Kooperation mit Herzzentrum	x
Fachärztl. Hintergrunddienst	x

2.2. In der Klinik behandelte Krankheitsbilder

Im Folgenden sind die 10 häufigsten Krankheitsbilder in den Indikationen Orthopädie/Unfallchirurgie, Gastroenterologie und Onkologie der Reihenfolge nach absteigend aufgeführt.

2.2.1. Orthopädie und Unfallchirurgie

Diagnosen allgemeine Heilverfahren	ICD
Sonstige Rückenschmerzen: Lumbalbereich	M5486
Lumboischialgie	M544
Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung	M512
Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie	M511
Kreuzschmerz	M545
Zervikobrachial-Syndrom	M531
Läsionen der Rotatorenmanschette	M751
Gonarthrose, nicht näher bezeichnet	M179
Sonstige näher bezeichnete Spondylopathien: Lumbalbereich	M4886
Sonstige näher bezeichnete Bandscheibendegeneration	M513

Diagnosen AHB-Verfahren	ICD
Gonarthrose, nicht näher bezeichnet	M179
Koxarthrose, nicht näher bezeichnet	M169
Sonstige primäre Gonarthrose	M171
Sonstige primäre Koxarthrose	M161
Spinalstenose: Lumbalbereich	M4806
Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie	M511
Sonstige dyplastische Arthrose	M163
Lumboischialgie	M544
Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung	M512
Sonstige Rückenschmerzen: Lumbalbereich	M5486



2.2.2. Gastroenterologie

Diagnosen allgemeine Heilverfahren	ICD
Crohn-Krankheit, nicht näher bezeichnet	K509
Colitis ulcerosa, nicht näher bezeichnet	K519
Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess	K5722
Sonstige Colitis indeterminata	K5238
Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion	K565
Ileus, nicht näher bezeichnet	K567
Funktionelle Darmstörung, nicht näher bezeichnet	K599
Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis	K210
Krankheit des Magens und des Duodenums, nicht näher bezeichnet	K319
Crohn-Krankheit des Dickdarmes	K501

Diagnosen AHB-Verfahren	ICD
Crohn-Krankheit, nicht näher bezeichnet	K509
Ileus, nicht näher bezeichnet	K567
Divertikulitis des Dickdarmes, mit Perforation und Abszess, ohne Blutung	K5722
Colitis ulcerosa, nicht näher bezeichnet	K519
Akute Pankreatitis, n.n.bez. mit Angabe einer Organkomplikation	K8591
Sonstige chronische Pankreatitis: Sonstige chronische Pankreatitis	K8618
Sonstiger und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion	K566
Perforation des Darmes (nichttraumatisch)	K631
Syndrome des operierten Magens	K911
Bösartige Neubildung des Rektums	K510

2.2.3. Onkologie

Diagnosen allgemeine Heilverfahren	ICD
Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet	C509
Bösartige Neubildung der Prostata	C61
Bösartige Neubildung des Rektums	C20
Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet	C189
Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet	C169
Bösartige Neubildung: Ösophagus, nicht näher bezeichnet	C159
Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet	C259
Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse	C504
Bösartige Neubildung: Endometrium	C541
Multiples Myelom: Ohne Angabe einer Remission	C9000

Diagnosen AHB-Verfahren	ICD
Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet	C509
Bösartige Neubildung des Rektums	C20
Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet	C169
Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet	C189
Bösartige Neubildung: Ösophagus, nicht näher bezeichnet	C159
Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse	C504
Bösartige Neubildung der Prostata	C61
Bösartige Neubildung: Colon transversum	C184
Bösartige Neubildung: Colon ascendens	C182
Leberzellkarzinom	C220



3. Qualitätspolitik und Qualitätssicherung

3.1. Qualitätspolitik der Einrichtung

3.1.1. Strategische und operative Ziele

Ziel unserer Qualitätspolitik ist eine bestmögliche Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität bei der Behandlung und Betreuung unserer Rehabilitanden. Wir setzen uns ernsthaft und in vorbildlicher Weise mit den Erwartungen und Bedürfnissen jedes einzelnen unserer Rehabilitanden bzw. Kunden auseinander mit dem Ziel die Erwartungen an uns zu erfüllen oder zu übertreffen. Die Grundsätze unserer Qualitätspolitik gelten auch in Bezug auf alle anderen Anspruchsgruppen der Breisgau-Klinik. Zur Sicherung unserer Wettbewerbsfähigkeit achten wir auf eine effiziente und effektive Leistungserbringung. Qualität erhöht die Wirtschaftlichkeit. Unsere Qualitätspolitik ist in Übereinstimmung mit dem Unternehmens- und Klinikleitbild festgelegt.

Den hohen Ansprüchen an unsere Leistungen werden wir gerecht durch freundliche, kompetente und hoch motivierte Mitarbeiter. Auf eine gute berufsgruppenübergreifende Zusammenarbeit legen wir besonderen Wert. Wir setzen auf einen kooperativen Führungsstil, Teamarbeit sowie kontinuierliche Fort- und Weiterbildung unserer Mitarbeiter. Besonderes Augenmerk legen wir auf die Wechselbeziehung von „Fördern“ und „Fordern“. Jeder Mitarbeiter ist für die Qualität seiner Arbeit selbst verantwortlich. Alle Mitarbeiter stellen die Rehabilitanden- bzw. Kundenzufriedenheit sicher.

Wir überprüfen, bewerten und verbessern permanent unser Handeln. Wir lernen aus Fehlern, um diese in Zukunft zu vermeiden und kontinuierlich immer besser zu werden. Fehlervermeidung hat bei uns Vorrang vor Fehlerbeseitigung.

Wichtige Bestandteile unseres täglichen Handelns sind Energieeinsparung und Ressourcenschonung.

Wir verpflichten uns zur Einhaltung der für unsere Klinik relevanten Gesetze, Vorschriften und Verordnungen.

Gemeinsam arbeiten wir an einer kontinuierlichen Verbesserung der Qualität unserer Leistungserbringung.

3.1.2. Umsetzung von Rehatherapiestandards

Die Breisgau-Klinik wird überwiegend von der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg (federführend) und der DRV Bund belegt. Daher sind die von der DRV geforderten Rehatherapiestandards (RTS) auch für die Breisgau-Klinik bindend. Konkret werden die Vorgaben der RTS Chronischer Rückenschmerz, TEP (Hüft- und Knie-TEP) und Brustkrebs bei den Therapieverordnungen beachtet und statistisch deren Einhaltung überwacht. Bei der letzten Auswertung der DRV für das Jahr 2023 (Bericht 2024), die uns von der DRV in 2023 zur Verfügung gestellt wurde, lag die Breisgau-Klinik mit 99,92 (Vergleichsgruppe 95,15) von 100 Qualitätspunkten bei RTS Chronischer Rückenschmerz und mit 99,97 (Vergleichsgruppe 96,80) von 100 Qualitätspunkten bei RTS Hüft- und Knie-TEP deutlich über dem Durchschnitt vergleichbarer Reha-Kliniken in Deutschland. Auch bei den RTS Brustkrebs liegt die Breisgau-Klinik mit 100 (Vergleichsgruppe 96,15) von 100 Qualitätspunkten weit über dem Durchschnitt.



3.1.3. Umsetzung spezifischer rechtlicher Anforderungen

Die Breisgau-Klinik erfüllt alle rechtlichen Anforderungen, die sich aus Gesetzen (z. B. Allgemeines Gleichstellungsgesetz), Unfallverhütungsvorschriften (z. B. BGV A 3) oder sonstigen Verordnungen ergeben.

Die Erfüllung wird im Rahmen des Qualitätsmanagements überwacht, routinemäßige Schulungen bei Neueinstellungen bzw. jährlich wiederkehrend werden durchgeführt und dokumentiert. Zur Sicherstellung der Einhaltung gibt es Vereinbarungen und Begehungen mit einer externen Sicherheitsfachkraft, einem externen Brandschutzbeauftragten, einem externen Hygieniker (Facharzt für Krankenhaushygiene) und einer externen Hygienefachkraft. Im ersten Halbjahr 2018 ist auch eine Kooperation mit einem Datenschutzbeauftragten geschlossen worden.

3.2. Qualitätssicherung für die Einrichtung

In der Breisgau-Klinik erfolgt die interne und externe Qualitätssicherung durch eigene Erhebungen und durch Erhebungen der Kostenträger, hier insbesondere des Hauptbelegers DRV Baden-Württemberg und durch das Qualitätssicherungsverfahren der Krankenkassen QS-Reha.

3.2.1. Internes Qualitätsmanagement

Die Breisgau-Klinik ist, wie bereits erwähnt, zertifiziert nach DIN EN ISO 9001 und DEGEMED. Im Rahmen des internen Qualitätsmanagements wird die Einhaltung dieser Anforderungen durch regelmäßige interne Audits in allen Abteilungen überprüft. Die sich aus diesen Audits ergebenden Hinweise zur Verbesserung des QM-Systems werden in die Zentrale Maßnahmenliste übernommen und zeitnah umgesetzt.

Weitere Instrumente der internen Qualitätssicherung sind:

- Rehabilitandenbefragungen
- Fehler- und Beschwerdemanagement
- Vorschlagwesen
- Qualitätszirkel
- Mitarbeiterbefragung

3.2.2. Qualifizierung der Mitarbeiter

Auf Fort- und Weiterbildung wird seit Jahren in der Breisgau-Klinik sehr viel Wert gelegt. Jeder Mitarbeiter verfügt über ein eigenes Fortbildungsbudget von 665 € pro Jahr sowie über 5 bezahlte Freistellungstage, mit dem externe berufsspezifische Fortbildungen gefördert werden können. Außerdem gibt es in allen Abteilungen regelmäßige interne Fortbildungen. Das Fortbildungsmanagement beinhaltet eine Evaluation, bei der die Mitarbeiter die durchgeführte Fortbildungsmaßnahme als auch die Bedeutung für die eigene Arbeit bewerten. Eine Fortbildungsplanung sorgt dafür, dass abteilungsintern eine sinnvolle Planung ohne zeitliche oder thematische Überschneidungen gewährleistet ist.



3.2.3. Externe Qualitätssicherung

3.2.3.1. Qualitätssicherungsverfahren der Deutschen Rentenversicherung
Grundlage ist eine Qualitätskennzahl, die sich aus dem Durchschnitt von folgenden 5 Qualitätskennzahlen errechnet:
Rehabilitandenzufriedenheit, Subjektives Behandlungsempfinden, Peer Review, KTL und Rehatherapiestandards.
Auf der Internetseite www.meine-rehabilitation.de sind alle Rehaeinrichtungen in der Reihenfolge ihrer Qualitätskennzahlen aufgeführt, das heißt, die von der Qualitätskennzahl beste Reha-Klinik steht ganz oben und die schlechteste unten. Die Breisgau-Klinik liegt im Moment in der Orthopädie auf Platz 24 von 324 stationären Einrichtungen, in der Onkologie auf Platz 31 von 104 Einrichtungen und in der Gastroenterologie auf Platz 10 von 27 Einrichtungen. In der Orthopädie liegt die Breisgau-Klinik bei der Rehabilitandenzufriedenheit im Moment auf Platz 29 von 319 Rehakliniken.

Im November 2024 fand eine Visitation durch die Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg statt. Die Breisgau-Klinik erhielt eine Traumbewertung mit 9 von 10 Punkten in allen drei Indikationen. Da 10 Punkte noch nie und 9 Punkte nur in wenigen Fällen vergeben wurden, ist dies eine besondere Auszeichnung für die Breisgau-Klinik.

3.2.3.2. Rehaklinikliste Focus 2017 bis 2026
Bei den deutschlandweiten Untersuchungen des Magazin Focus wurde die Breisgau-Klinik im September 2025 zum 10. Mal in Folge zu den TOP-Rehakliniken in Deutschland gekürt.

3.2.4. Ergebnisse der internen Qualitätssicherung

Die interne Qualitätssicherung brachte folgende Ergebnisse:

3.2.4.1. Laufzeit der Entlassungsberichte

Die Laufzeit der Entlassungsberichte (Zeitraum zwischen Entlassung des Rehabilitanden aus der Breisgau-Klinik und Eingang des ärztlichen Entlassberichtes beim Rentenversicherungsträger) wird permanent überwacht und betrug im Jahr 2025 durchschnittlich 6,8 Tage und liegt damit deutlich unter den von der DRV geforderten 14 Tagen.

3.2.4.2. Interne Rehabilitandenbefragung

Die interne Befragung vor Abreise der Rehabilitanden wird permanent durchgeführt. Somit liegt immer eine aktuelle Kennzahl über die Rehabilitandenzufriedenheit vor. Die Rücklaufquote liegt bei 61 %.

Zufriedenheit mit	Klinik 2025	Vorjahr 2024
Ärztlichem Dienst	1,36	1,37
Behandlungsabteilung	1,28	1,31
Pflegedienst	1,34	1,38
Verpflegung	1,49	1,42
Gesamteindruck Reha	1,61	1,60



3.2.4.3. Auswertung von Therapiescores

Im Rahmen der physiotherapeutischen Befunderhebung werden die Therapieergebnisse durch die Erhebung von Scores überwacht. Bei Knie- und Hüft-TEP-Patienten ist dies der Staffelstein-Score. An Hand der statistischen Auswertung konnte eine durchschnittliche Verbesserung der Scores um 33 % (Vorjahr 33 %) nachgewiesen werden.

3.2.5. Weiterentwicklung von Versorgungskonzepten

Die Therapiekonzepte der Klinik liegen in schriftlicher Form vor. Sie werden fortwährend weiterentwickelt und bei Bedarf aktualisiert. Eine komplette Überarbeitung nach den neuesten Vorgaben der DRV erfolgte Anfang 2018 und eine nochmalige Überarbeitung in 2021 und 2024.

4. Aktivitäten und Veranstaltungen

4.1. Vermittlung von Konzepten und Erfahrungen

4.1.1. Teilnahme an den Gesundheitstagen Bad Krozingen

Die Breisgau-Klinik hat im September 2024 als einzige Rehaklinik in Bad Krozingen an den Gesundheitstagen teilgenommen.

4.1.2. Besuche von Sozialdiensten zuweisender Akutkliniken

Im Dezember wurden wieder die Sozialdienste der wichtigsten zuweisenden Akutkliniken besucht und über die Neuerungen in der Breisgau-Klinik informiert.



4.2. Sonstige Aktivitäten der Einrichtung

4.2.1. Angebot Osteoporoseparcours für Externe

Jeden Dienstag haben Interessierte aus Bad Krozingen und Umgebung die Möglichkeit, sich von einem Therapeuten der Breisgau-Klinik den Osteoporoseparcours erklären zu lassen und im Weiteren dieses Angebot zu nutzen.

4.2.2. Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen

4.2.2.1. ILCO

Es besteht bereits eine mehrjährige Zusammenarbeit mit der ILCO (Selbsthilfegruppe für Stomapatienten).

4.2.2.2. Rheumaliga

Die Rheumaliga führt seit Jahrzehnten Übungsgruppen in unserem Bewegungsbad durch.

4.2.2.3. Bechterewgruppe

Ende 2014 konnte die Zusammenarbeit mit der örtlichen Bechterewgruppe besiegelt werden. In 2018 gab es zwei Veranstaltungen mit den Mitgliedern der örtlichen Bechterewgruppe in der Breisgau-Klinik mit einem auf die Gruppe abgestimmten Vortragsprogramm von Ärzten, Therapeuten und Ernährungsberatern.



Impressum

Breisgau-Klinik
Herbert.Hellmann-Allee 37
79189 Bad Krozingen
Telefon: 07633/401-0
E-Mail: info@breisgau-klinik.de

Verantwortliche für den Qualitätsbericht:
Verwaltungsleiter Raimund Weber
Telefon: 07633/401-0
E-Mail: r.weber@breisgau-klinik.de

Ansprechpartner:

Links

Besuchen Sie uns im Internet unter: <http://www.breisgau-klinik.de> und auf FB: @breisgauklinik

Ausgabedatum: 01/2026