

	<b>Qualitätsmanagement-Handbuch</b> <b>Teil A – Einleitung</b>	<b>Klinik</b> <b>Bad Wörishofen</b>
	Leistungsumfang und Dienstleistungsangebot der Klinik Bad Wörishofen	A.2.4 Rehabilitationskonzepte

## 2.4.1. Kardiologisches Rehabilitationskonzept der Klinik Bad Wörishofen

### 1. Geschichte der Klinik, Indikationsspektrum

Die Klinik Bad Wörishofen der DRV-Schwaben kann auf eine lange Erfahrung in der Behandlung von chronischen Herzerkrankungen zurückblicken. Sie ist diejenige Klinik in Deutschland, die als aller erste mit der Nachsorgebehandlung von Herzinfarktpatienten begonnen hat. Die Klinik feierte im November 2008 ihr 50-jähriges Bestehen. Die Klinik verfügt über alle inhaltlichen, personellen, apparativ-technischen Voraussetzungen für die kardiologische Rehabilitation in der Phase II. Daher werden uns für diese Indikation aus der Region der Großteil der Patienten überwiesen.

Seit 1999 gibt es einen Kooperationsvertrag mit dem Zentralklinikum Augsburg, um die übliche Schnittstellenproblematik zwischen Akutklinik und Rehabilitationsklinik zum gegenseitigen Vorteil abzubauen.

In der Abteilung werden vornehmlich Anschlussheilbehandlungen, aber auch Heilverfahren ambulant und stationär durchgeführt. Es werden sämtliche kardiologische Krankheitsbilder behandelt, z. B. Patienten nach Herzinfarkt, nach Herzklappenersatz, nach Koronarbypass-Operation, mit schwerer Herzmuskelschwäche, mit schweren Herzrhythmusstörungen, nach Schrittmacher- oder ICD-Implantationen, mit Defi-Weste oder nach Heart Mate Implantation, vor oder nach Herztransplantationen.

Neben der Hauptindikation werden in der internistischen-kardiologischen Abteilung arterielle und venöse Durchblutungsstörungen sowie Stoffwechselstörungen behandelt. Kostenträger der Rehabilitationsverfahren ist überwiegend die Rentenversicherung, ferner bestehen Zulassungen für alle gesetzlichen Krankenkassen und Privatkassen.

Die orthopädische Abteilung der Klinik Bad Wörishofen wird eigenständig geleitet (siehe orthopädisches Reha-Konzept).

#### 1.1 Lage

Die Klinik liegt am Rande von Bad Wörishofen in einem Parkgelände, umgeben von Wiesen und Wäldern auf einem sanften Höhenrücken knapp 700 Meter über NN. Sie ist mit öffentlichen Verkehrsmitteln erreichbar.

### 2. Grundsätze des Konzeptes

Unser Ziel der medizinischen Rehabilitation nach SGB IX ist es, bei einem Patienten mit manifester oder drohender chronischer Herz-Kreislaufkrankung eine Beeinträchtigung der Teilhabe am Arbeitsleben und am Leben in der Gesellschaft soweit wie möglich zu verhindern oder abzumildern (vgl. BAR – Rehabilitation und Teilhabe 2005).

Es gilt daher sich unter Einbezug von Vorbefunden und aktueller Diagnostik zunächst ein Bild von der „Funktionsfähigkeit“ jedes Patienten im Sinne des bio-psycho-sozialen Modells der International Classification of Disease (ICF) zu machen. Dann erfolgt in Absprache mit dem Patienten und abhängig von der Rehabilitationsprognose die Vereinbarung realistischer Rehabilitationsziele, welche ICF-basiert und teilhabeorientiert sind.

Die Rehabilitationsziele sind die Basis für die Auswahl der therapeutischen Leistungen, wobei wir uns an den spezifischen Leitlinien der kardiologischen Fachgesellschaften DGK

erstellt	geprüft	freigegeben	Änderungsstand	Seite
Prof. Wagner 29.07.2014		LA 21.10.2014	Version 3.0	1 von 15
<b>Dateiname</b>	A.2.4.1 Kardiologisches Rehabilitationskonzept_31.07.2014_V07.doc			

	<b>Qualitätsmanagement-Handbuch</b> <b>Teil A – Einleitung</b>	<b>Klinik</b> <b>Bad Wörishofen</b>
	Leistungsumfang und Dienstleistungsangebot der Klinik Bad Wörishofen	A.2.4 Rehabilitationskonzepte

und DGPR und der Deutschen Rentenversicherung Bund orientieren („Leitlinie für die Rehabilitation bei koronarer Herzkrankheit – 10/2006“; „Reha-Therapiestandards Koronare Herzerkrankung - 1/2010“). Die Auswahl an therapeutischen Leistungen wird allerdings immer individuell und nicht pauschal-indikationsbezogen vorgenommen, um den unterschiedlichen Bedürfnissen insbesondere der AHB-Patienten gerecht zu werden.

Für die größte Gruppe der Patienten mit kardiovaskulären Risikofaktoren oder bereits manifester Atherosklerose stellen wir den pathogenetischen Einflüssen der Risikofaktoren (Rauchen, Hypercholesterinämie, Hypertonie, Diabetes etc.) die Einflüsse der Schutzfaktoren (Bewegung, gesunde Ernährung, Stressbewältigung, Medikamente, soziale Sicherheit) gegenüber. Damit soll ein besseres Verständnis für den Therapieansatz und dazugehöriger Eigenverantwortung entstehen.

Die Rehabilitationsbehandlung verfolgt ganz im Sinne des bio-psycho-sozialen Gesundheitsbegriffes der WHO ein ganzheitliches Konzept, in dem pharmakologische Therapie mit Naturheilkunde (Ernährung, Bewegung, Kneipptherapie), psychologischer Betreuung und sozialer Beratung verknüpft werden.

### 3. Qualitätsmanagement

Schon seit vielen Jahren prägt das Bemühen um eine kontinuierliche Verbesserung das Rehabilitationskonzept der Klinik.

Seit Einführung im Jahr 1994 nimmt die Klinik am Qualitätssicherungsprogramm der gesetzlichen Rentenversicherung teil. Dabei werden Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität mit standardisierten Methoden erhoben (vgl. DRV-Schriften, Band 18, 2000) und in regelmäßigen Berichten die Ergebnisse der Klinik mit anderen Kliniken ähnlicher Struktur verglichen.

Daneben besteht für die Kardiologie seit 1999 ein Strukturqualitätszertifikat der Deutschen Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislauf-Erkrankungen DGPR und seit 2002 eine über das Visitationsprogramm erteilte Zulassung für Patienten der Deutschen Rentenversicherung Bund. Im Februar 2010 wurde die kardiologische Abteilung erneut von der DRV-Bund visitiert und die Zulassung verlängert.

Im Jahr 2007 wurde die Klinik nach DIN-ISO 9001:2000 zertifiziert und seitdem jährliche Re-Zertifizierungen durchgeführt. Eine Zertifizierung nach dem neu entwickelten Qualitätsmanagementsystem der DRV Bund – QMS-REHA wurde 2011 durchgeführt.

### 4. Struktur

Die kardiologische Abteilung verfügt über 108 Betten. Bis auf wenige Doppelzimmer (geeignet für Ehepaare) erfolgt die Unterbringung ausschließlich in komfortablen Einzelzimmern mit Balkon, eigener Dusche und WC. Jedes Zimmer hat eine Notrufanlage, TV- und Telefonanschluss.

Zur frühzeitigen Rehabilitation stehen auch Pflegebetten bereit. Zusätzlich gibt es einen Intensivraum mit zwei Betten.

Eine zusätzliche Kapazität für teilstationäre Patienten ist gegeben.

erstellt	geprüft	freigegeben	Änderungsstand	Seite
Prof. Wagner 29.07.2014		LA 21.10.2014	Version 3.0	2 von 15
<b>Dateiname</b>	A.2.4.1 Kardiologisches Rehabilitationskonzept_31.07.2014_V07.doc			

	<b>Qualitätsmanagement-Handbuch Teil A – Einleitung</b>	<b>Klinik Bad Wörishofen</b>
	Leistungsumfang und Dienstleistungsangebot der Klinik Bad Wörishofen	A.2.4 Rehabilitationskonzepte

#### 4.1 Personal

Funktionsbereich	Anzahl	
Chefarzt Innere Medizin, Kardiologie, Pneumologie, internistische Intensivmedizin, zertifizierter Gesundheitsökonom	1	
Oberärzte Innere Medizin, Kardiologie, Sozialmedizin, Naturheilverfahren, physikalische Therapie	1,5	
Assistenzärzte	4,8	
Funktionsbereich	Anzahl	
Psychologen Klinische Psychologie, Verhaltenstherapie	2,5	(inklusive Orthopädie)
Physiotherapeuten	8,5	(inklusive Orthopädie)
Masseure und Bademeister	5	(inklusive Orthopädie)
Therapie-Planer	1,0	(inklusive Orthopädie)
Ergotherapeutin/Beschäftigungstherapeutin	1	(inklusive Orthopädie)
Sportwissenschaftler	1	(inklusive Orthopädie)
Diätassistentin	0,75	(inklusive Orthopädie)
Ernährungsberaterin/DGE	1	(inklusive Orthopädie)
Pflegedienstleiterin	1	(inklusive Orthopädie)
Krankenschwester / Pfleger	15	(inklusive Orthopädie)
Sozialarbeiterin	1,5	(inklusive Orthopädie)
MTA-Labor	1,25	
MTA-Röntgen	0,64	(inklusive Orthopädie)
MTA-Diagnostik	2,25	

erstellt	geprüft	freigegeben	Änderungsstand	Seite
Prof. Wagner 29.07.2014		LA 21.10.2014	Version 3.0	3 von 15
<b>Dateiname</b>	A.2.4.1 Kardiologisches Rehabilitationskonzept_31.07.2014_V07.doc			

	<b>Qualitätsmanagement-Handbuch</b> <b>Teil A – Einleitung</b>	<b>Klinik</b> <b>Bad Wörishofen</b>
	Leistungsumfang und Dienstleistungsangebot der Klinik Bad Wörishofen	A.2.4 Rehabilitationskonzepte

## 4.2 Räumlich – technische Ausstattung

### 4.2.1 Klinische Physiologie

- \* 1 Raum für 12-Kanal-EKG, Langzeit-EKG, Langzeit-Blutdruckmessung
- \* 2 Räume für Ergometrie, Spiroergometrie, Schrittmacher- u. ICD-Abfrage
- \* 2 Räume für Doppler-Echokardiographie / Duplex-Sonographie, Stressechokardiographie, Sonographie/Doppler (abdominal, Gefäße, Schilddrüse), Laufband-, Drehkurbel-Ergometrie, Transösophageale Echokardiographie
- \* 1 Raum für Bodyplethysmographie, Blutgasanalyse, Schlafapnoe-Screening

### 4.2.2 Labor, Klinische Chemie

- \* Notfall-Labor + Gerinnung (CK, Troponin, pro-BNP, INR, Urinstatus, Haemocult) sowie Prä-Analytik für externen Laboranbieter

### 4.2.3 Röntgen

- \* 1 Raum mit Buckytisch und Rasterwandstativ für konventionelle Röntgenaufnahmen

### 4.2.4 Psychologische Diagnostik und Therapie

- \* 2 Räume zur einfachen psychologischen Diagnostik und für Einzelgespräche
- \* 1 Gruppenraum für Entspannungstraining
- \* 1 Raum für Bio-Feedback + Lichttherapie

### 4.2.5 Physikalische Therapie

#### Aktive Bewegungstherapie:

- \* 1 Sporthalle
- \* 1 Gymnastikraum für Kleingruppen
- \* 1 Hallenbad, beheizt
- \* 1 Freibad
- \* 1 Raum für Übungsergometrie mit 12 monitorüberwachten (EKG, Blutdruck) und computergesteuerten Plätzen
- \* 1 Raum für medizinische Trainingstherapie mit Krafttrainingsgeräten für verschiedene Muskelgruppen
- \* 9 Räume für Einzelkrankengymnastik (voll eingerichtet mit Sprossenwand, Schlingentisch, Massageliege, etc.)

Außengelände mit eigenem Gymnastikplatz, markierte Wege für AVK-Training, Terrainwege außerhalb der Klinik

#### Passive therapeutische Maßnahmen:

##### Badeabteilung:

Kneippgüsse, Waschungen, Packungen, Wechselbäder, Teilbäder, Vollbäder, Stangerbad, Unterwassermassage, Zweizellenbad, Vierzellenbad, CO<sub>2</sub>-Gasbad

erstellt	geprüft	freigegeben	Änderungsstand	Seite
Prof. Wagner 29.07.2014		LA 21.10.2014	Version 3.0	4 von 15
<b>Dateiname</b>	A.2.4.1 Kardiologisches Rehabilitationskonzept_31.07.2014_V07.doc			

	<b>Qualitätsmanagement-Handbuch Teil A – Einleitung</b>	<b>Klinik Bad Wörishofen</b>
	Leistungsumfang und Dienstleistungsangebot der Klinik Bad Wörishofen	A.2.4 Rehabilitationskonzepte

Fangoküche, Heusäcke:

- \* 5 Massageräume / Lymphdrainage, Lichttherapie
- \* 1 Raum für Fangopackungen

zusätzlich Elektrotherapie, Ultraschall, Druckmassagen, Schlingentisch, Barren, Trampolin, Extensionsgeräte, diverse Kleingeräte

- \* 1 Sauna mit Ruheräumen (aktuelle Baumaßnahme)

#### 4.2.6 Diätetik / Ernährungstherapie

- \* 1 Einzelberatungsraum
- \* 1 Seminarraum
- \* 1 Lehrküche mit 8 Plätzen

#### 4.2.7 Ergotherapie / Beschäftigungstherapie

- \* 1 Raum für Trockenarbeiten
- \* 1 Raum für Feucht- und Schmutzarbeiten
- \* 1 Materialraum

#### 4.2.8 Gesundheitsbildung

- \* 1 großer Vortragsraum (ca. 150 Plätze)
- \* 1 Seminarraum (ca. 12 Plätze)
- \* 1 Konferenzraum (ca. 20 Plätze)

#### 4.2.9 Notfallversorgung

- \* 1 Intensivereinheit mit 2 Betten incl. Monitorüberwachung der Vitalfunktion, geeignet für Kardioversionen in Kurznarkose
- \* 6 Automatische Externe Defibrillatoren (AED) an definierten, öffentlich zugänglichen Standorten

### 4.3 Freizeitangebot für Patienten

- Patientenbibliothek
- Kreislaufstühle mit Kegelbahn
- Internetzugang (3 öffentliche, kostenfrei PC's)
- Fernsehraum
- Lesezimmer
- Tischfußball
- Freies Werken
- Andachtszimmer mit Gottesdienstangebot
- MTT-Raum (s.o)
- Außenschwimmbecken (s.o)
- Großfeldschach
- Hallenschwimmbad (s.o)
- Tanzkurs
- E-Bike (kostenpflichtig)
- Sauna

erstellt	geprüft	freigegeben	Änderungsstand	Seite
Prof. Wagner 29.07.2014		LA 21.10.2014	Version 3.0	5 von 15
<b>Dateiname</b>	A.2.4.1 Kardiologisches Rehabilitationskonzept_31.07.2014_V07.doc			

 Klinik Bad Wörishofen Fachklinik für Herz-Kreislauf- erkrankungen und Orthopädie	<b>Qualitätsmanagement-Handbuch</b> <b>Teil A – Einleitung</b>	<b>Klinik</b> <b>Bad Wörishofen</b>
	Leistungsumfang und Dienstleistungsangebot der Klinik Bad Wörishofen	A.2.4 Rehabilitationskonzepte

- Kulturelle Veranstaltungen
- Kosmetische Behandlungen (kostenpflichtig)

## 5. Aufnahme

Nach den Aufnahmeformalitäten in der Verwaltung wird der Neuzugang auf der Station aufgenommen. Noch am selben Tag erfolgt die Aufnahmeuntersuchung durch den Stationsarzt. Unter Einbeziehung der zur Verfügung gestellten Unterlagen werden mit dem Patienten die Rehabilitationsziele besprochen und er wird auf die erforderlichen Maßnahmen in den nächsten Tagen hingewiesen. Diese werden jeweils mit dem Chefarzt oder dem zuständigen Oberarzt abgestimmt.

Um dem Patienten die Eingewöhnung und die Orientierung zu erleichtern, erfolgt ein Klinikrundgang für alle Neuzugänge. Jeden Donnerstag werden die Neuzugänge persönlich vom Chefarzt begrüßt, der die Klinik und das Klinikkonzept vorstellt, die rehabilitativen Ziele erläutert und allgemeine Motivationshilfen für einen gesundheitsbewussten Lebensstil gibt.

## 6. Diagnostik

### 6.1 Funktionsdiagnostik bei Herz- und Kreislauferkrankungen

Die Leistungs- und Funktionsreserven des Herz-Kreislaufsystems werden mit einem individuell abgestuften Programm erfasst. Diese diagnostische Erhebung ist auf die Rehabilitationsziele abgestimmt.

Neben der Anamnese, der klinischen Untersuchung, liefert das Ruhe-EKG, die Ergometrie, Echokardiographie und ggf. die Röntgen-Thoraxuntersuchung erste Anhaltspunkte für die körperliche Belastbarkeit und Leistungsfähigkeit des Patienten, die die Einteilung in verschiedene Gruppen der aktiven Bewegungstherapie ermöglicht. Weitere Untersuchungen wie Langzeit-EKG, Langzeit-Blutdruckmessung, Spiroergometrie, Stressechokardiographie und Schrittmacher-Abfragen kommen bei Bedarf hinzu. Andere Untersuchungsmethoden wie Koronarangiographie oder Myocardszintigraphie, die außer Hause angeboten werden, können bei Bedarf die Funktionsdiagnostik ergänzen. Die durch die Diagnostik erhobenen Befunde erlauben auch nötige Korrekturen in der Medikation vorzunehmen.

Da Herz- Kreislauferkrankungen häufig auch mit Gefäßkrankheiten assoziiert sind, verfügt die Klinik auch über die für das therapeutische Vorgehen und die sozialmedizinische Beurteilung notwendigen angiologischen Methoden der Funktionsdiagnostik.

### 6.2 Ergänzende internistische Diagnostik

Herz-Kreislaufpatienten sind nicht selten multimorbid. Um diesen Gegebenheiten entsprechen zu können, sind allgemein internistische Untersuchungen erforderlich. Falls erforderlich werden daher Sonographieuntersuchungen der abdominalen Organe und der Schilddrüse durchgeführt. Pulmologische und angiologische Untersuchungsmethoden ergänzen die diagnostischen Möglichkeiten. Schließlich können auch Funktionseinschränkungen durch degenerative Erkrankungen des Bewegungsapparates durch gezielte ärztliche Untersuchungsmethoden (bei Bedarf durch Konsiluntersuchungen der orthopädischen Abteilung) und spezielle Röntgenuntersuchungen erfasst werden. Auch psychische Faktoren wie unzureichende Krankheitsverarbeitung, Herzangst oder chronische

erstellt	geprüft	freigegeben	Änderungsstand	Seite
Prof. Wagner 29.07.2014		LA 21.10.2014	Version 3.0	6 von 15
<b>Dateiname</b>	A.2.4.1 Kardiologisches Rehabilitationskonzept_31.07.2014_V07.doc			

	<b>Qualitätsmanagement-Handbuch Teil A – Einleitung</b>	<b>Klinik Bad Wörishofen</b>
	Leistungsumfang und Dienstleistungsangebot der Klinik Bad Wörishofen	A.2.4 Rehabilitationskonzepte

Überforderung, neurotisches Fehlverhalten usw. werden in Einzelgesprächen abgeklärt und gehen in den Behandlungsplan ein.

### 6.3 Integration diagnostischer Informationen

Für die Integration der gesamten diagnostischen Information in die Behandlung dienen auch Teambesprechungen der Ärzte mit dem Pflegepersonal, den Psychologen und den Therapeuten.

## 7. Therapieplanung- und Maßnahmen

### 7.1. Therapieplanung

Unmittelbar nach der ärztlichen Aufnahme wird vom Stationsarzt mittels eines standardisierten Verordnungsbogens ein individueller Therapieplan erstellt, der mittels EDV-gestützter Therapieplanung in einen persönlichen Behandlungsplan umgesetzt wird.

Jeder Patient erhält wöchentlich seinen Behandlungsplan, dem er sämtliche Termine, sowie allgemeine Hinweise und Freizeitangebote entnehmen kann. Damit werden Terminüberschneidungen vermieden und adäquate Pausen eingeplant.

Bei den wöchentlichen Visiten und interdisziplinären Teambesprechungen oder bei Bedarf können Verordnungsänderungen eingegeben und tagesaktualisierte Behandlungspläne über die Patienten-Postfächer verteilt werden.

### 7.2. Therapeutische Leistungen

Die angebotenen therapeutischen Leistungen entsprechen den Vorgaben des Katalogs Therapeutischer Leistungen KTL 2007 der DRV (ärztliche Leistungen sind darin nicht aufgeführt). Alle codierten Leistungen werden über die Therapieplanungs-Software erfasst und statistisch vierteljährlich ausgewertet. So ist ein regelmäßiger Abgleich mit den Vorgaben der Leitlinien der DRV Bund gegeben.

#### 7.2.1 Ärztliche Maßnahmen - Notfallmanagement

Nach der Aufnahmeuntersuchung durch den Stationsarzt erfolgt bei Bedarf sofort, spätestens aber am Folgetag, die Untersuchung durch einen kardiologischen Facharzt.

Einmal wöchentlich wird jeder Patient geplant visitiert, davon mindest einmal während des Aufenthalts durch Chefarzt/Oberarzt. Bei Bedarf finden natürlich häufigere Arztkontakte statt, z.T. täglich. Es besteht eine Arztpräsenz in der Klinik rund um die Uhr und ein ständiger kardiologischer Hintergrunddienst.

Einmal wöchentlich finden auf jeder Station Teambesprechungen des therapeutischen Teams statt (Stationsarzt, Oberarzt/Chefarzt, Stationspflegkraft, Bewegungstherapeut, Psychologen, Sozialarbeiterin, Ergotherapeutin, Ernährungsberaterin), wobei die Erreichbarkeit der Rehaziele für jeden Patienten besprochen und ggf. weitere Maßnahmen vereinbart werden.

Neben der Diagnostik und einer leitliniengerechten pharmakologischen Therapie sind in der Klinik auch eine Notfallbehandlung, Intensivüberwachung mit nichtinvasivem Monitoring, postoperative Wundversorgung, Punktionen und elektrische Kardioversionen möglich. Dialysebehandlungen werden in Kooperation mit einem Dialysezentrum am Ort durchgeführt,

erstellt	geprüft	freigegeben	Änderungsstand	Seite
Prof. Wagner 29.07.2014		LA 21.10.2014	Version 3.0	7 von 15
<b>Dateiname</b>	A.2.4.1 Kardiologisches Rehabilitationskonzept_31.07.2014_V07.doc			



	<b>Qualitätsmanagement-Handbuch</b> <b>Teil A – Einleitung</b>	<b>Klinik</b> <b>Bad Wörishofen</b>
	Leistungsumfang und Dienstleistungsangebot der Klinik Bad Wörishofen	A.2.4 Rehabilitationskonzepte

koronare Akutinterventionen in Kooperation mit dem Zentralklinikum in Augsburg oder dem Klinikum Kaufbeuren. Über eine evtl. notwendige Verlegung in ein Akutkrankenhaus entscheidet der Facharzt. Das nächste Akutkrankenhaus ist in Mindelheim, etwa 10 km entfernt.

Für medizinische Notfälle besteht ein Notfallmanagement mit zentralem Notrufsystem über die Telefonanlage (interne Notrufnummer 1111) und regelmäßigen Schulungen des Personals mit Unterweisung in die Handhabung der 6 im Haus verteilten automatischen externen Defibrillatoren (AED). Jeder Mitarbeiter soll in der Lage sein im Notfall einen AED als Ersthelfer für eine Frühdefibrillation bedienen zu können.

## 7.2.2 Trainings- und Bewegungstherapie

Die Trainings- und Bewegungstherapie ist neben der pharmakologischen Therapie eine zweite wichtige Säule der Behandlung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Kardiale Stabilität vorausgesetzt, kann jeder Patient trainiert werden. Insbesondere der schwer herzkranken Patient profitiert von einer adäquaten Trainings- und Bewegungstherapie. Die differenzierten Möglichkeiten der Trainingstherapie bei Patienten mit schwerer Herzinsuffizienz sind eine besondere Stärke der Klinik.

Die Auswahl der Trainingsangebote, die Einstufung in die Leistungsgruppen und die weitere Trainingssteuerung erfolgt durch den Arzt in Absprache mit den Trainingstherapeuten, individuell abhängig von Alter, Grunderkrankung, Kontraindikationen, Leistungsdiagnostik und Verträglichkeit im Verlauf. Für Fahrradergometer- und Krafttraining wird ein fortlaufend geführtes Trainingsprotokoll angelegt. Bei Besonderheiten während der Trainingseinheiten erfolgt die unmittelbare Rücksprache mit Stationsarzt / Oberarzt. Die Trainingssteuerung erfolgt dabei nach den anerkannten Leitlinien der DGPR. Angeboten werden:

**Koordinationstraining:** Tägliche Gymnastikgruppen in drei Leistungsstufen, sowie zusätzliche Gruppen für sternotomierte Patienten, geriatrische Patienten und Patienten mit Atemstörungen bei COPD oder Herzinsuffizienz. Herzoperierte Patienten erhalten ein Merkblatt mit Hinweisen zum Verhalten nach Sternotomie.

**Ausdauertraining:** Fahrradergometertraining 3-5 x /Woche bis 30 min mit pulsgesteuertem Training im Steady-State- oder Intervallmodus, bei Bedarf auch mit Lactatmessungen. Spezielle Gruppen für herzinsuffiziente Patienten mit Trainingssteuerung nach Spiroergometrie.

Terraintraining 4 x /Woche in drei Leistungsklassen 30-60 min, wobei die höchste Leistungsstufe als Nordic Walking durchgeführt wird. Spezielle Gruppe für AVK-Patienten mit täglichem Gehtraining nach standardisiertem Gehstreckentest.

Jeder Patient erhält zum Abschluss einen Trainingsplan mit allgemeinen Hinweisen und Angaben zur individuellen Trainingsherzfrequenz und Trainingswattzahl.

**Krafttraining:** Übungen an Krafttrainingsgeräten 2x/Woche 60 min nach Einweisung mit speziellem kardiologischen Zirkeltrainingsprogramm, ggf. mit Anpassung an orthopädische Beeinträchtigungen. Jeder Patient erhält bei der Einweisung ein Merkblatt mit Hinweisen zum Krafttraining für Herzpatienten.

erstellt	geprüft	freigegeben	Änderungsstand	Seite
Prof. Wagner 29.07.2014		LA 21.10.2014	Version 3.0	8 von 15
<b>Dateiname</b>	A.2.4.1 Kardiologisches Rehabilitationskonzept_31.07.2014_V07.doc			



	<b>Qualitätsmanagement-Handbuch Teil A – Einleitung</b>	<b>Klinik Bad Wörishofen</b>
	Leistungsumfang und Dienstleistungsangebot der Klinik Bad Wörishofen	A.2.4 Rehabilitationskonzepte

### 7.2.3 Physiotherapie

Spezielle Krankengymnastikbehandlungen erhalten vor allem Patienten nach chirurgischen Eingriffen und mit noch deutlich eingeschränkter Belastbarkeit. Weitere Indikationen sind Erkrankungen des Bewegungsapparates und der Atmungsorgane.

Hierzu wird eine eigene Atemgymnastik angeboten. Neben speziellen krankengymnastischen Verfahren, bieten wir manuelle Therapie, Behandlung am Schlingentisch, eine Rückenschule und diverse Übungen an Geräten an.

### 7.2.4 Balneophysikalische Anwendungen und Elektrotherapie

Die Klinik hat eine lange Tradition in der Kneipptherapie und arbeitet mit der am Ort ansässigen Schule für Krankengymnastik, Massage und Hydrotherapie zusammen. Es wird daher eine breite Palette von hydrotherapeutischen Maßnahmen, Bädern, Packungen und Massagen angeboten.

An Massagen unterscheiden wir neben Ganzkörpermassagen, Teilmassagen, Bindegewebsmassagen, Periostmassagen, Colonmassagen, manuelle und apparative Lymphdrainagen. Zusätzlich bestehen alle apparativen Möglichkeiten zur Elektro-, Ultraschall- und Lichttherapie.

### 7.2.5 Patientenschulung

Alle kardiologischen Schulungen stehen grundsätzlich auch allen orthopädischen Patienten der Klinik zur Verfügung, wie auch umgekehrt.

#### 7.2.5.1 Grundschulung

Jeder Patient, der dies sprachlich aufnehmen kann, erhält eine sogenannte Grundschulung, worin in verschiedenen Veranstaltungen Themen der allgemeinen Gesundheitsbildung vermittelt werden. Die Schulungen sind standardisiert in Anlehnung an die entsprechenden Curricula der DRV Bund.

**Ernährungskonzept:** Darstellung des Ernährungskonzepts der Klinik mit Hinweisen für eine gesunde Ernährung. Dauer 45 min. Durchführung durch Ernährungsberaterin/DGE.

**Bewegung:** Bewegung als natürlichste Behandlungsmethode für Herz-Kreislaufkrankungen mit Hinweisen zur konkreten Durchführung und Trainingssteuerung. Erläuterungen zur Nutzung unseres Trainingsangebots und Motivation zur Weiterführung zu Hause. Dauer 60 min. Durchführung durch Sportwissenschaftler und Trainingstherapeuten.

**Risiko- und Schutzfaktoren:** Erläuterung der Gesundheit als Balance zwischen krankmachenden und gesunderhaltenden Einflüssen. Erklärung der wichtigsten kardiovaskulären Risiko- und Schutzfaktoren und Hinweis auf spezielle Schulungen je nach individuellem Risikoprofil. Dauer 60 min. Durchführung durch Chefarzt / Oberarzt.

erstellt	geprüft	freigegeben	Änderungsstand	Seite
Prof. Wagner 29.07.2014		LA 21.10.2014	Version 3.0	9 von 15
<b>Dateiname</b>	A.2.4.1 Kardiologisches Rehabilitationskonzept_31.07.2014_V07.doc			

	<b>Qualitätsmanagement-Handbuch</b> <b>Teil A – Einleitung</b>	<b>Klinik</b> <b>Bad Wörishofen</b>
	Leistungsumfang und Dienstleistungsangebot der Klinik Bad Wörishofen	A.2.4 Rehabilitationskonzepte

**Stressbewältigung:** Erläuterung des Phänomens Stress und seiner Bedeutung für Gesundheit/Krankheit. Hinweise zum besseren Umgang mit Stress und auf die speziellen Angebote dazu in der Klinik. Dauer 60 min. Durchführung durch Psychologen.

**Sozialberatung:** Erläuterung grundlegender Themen der sozialen Sicherung und Maßnahmen zur Teilhabe. Hinweise auf individuelle Beratungsmöglichkeiten. Dauer 60 min. Durchführung durch Sozialarbeiterin.

### 7.2.5.2 Indikationsspezifische Schulungen

In Abhängigkeit von der zu Grunde liegenden Erkrankungen werden standardisierte, indikationsspezifische Schulungen ggf. auch kombiniert angeboten. Bei jeder Schulung wird genügend Zeit für Fragen der Patienten eingeräumt:

**Herzinfarkt / Gefäßverkalkung:** Grundlagen von Physiologie und Pathologie von Herz, Kreislauf und Gefäßen. Erläuterung des Atheroskleroseprozesses und seiner Komplikationen. Therapie-Prinzipien konservativ, interventionell und operativ. Maßnahmen zur Sekundärprophylaxe, Erläuterung der Medikamente. Dauer 2 x 60 min. Durchführung durch Chefarzt.

**Herzklappe / Marcumar:** Herzfunktion, Herzklappen und ihre Erkrankungen. Therapiemöglichkeiten medikamentös, rekonstruktiv oder mittels Klappenersatz. Je nach Einzelfall auch Besprechung anderer Vitien. Notwendige Nachbehandlung. Bedeutung der Antikoagulation. Umgang mit Marcumar und notwendige Kontrollen. Dauer 2 x 60 min. Durchführung durch Oberarzt.

**Herzschwäche:** Für Patienten mit Herzinsuffizienz jeder Genese. Ursachen der Herzschwäche für jeden Einzelfall. Beschwerden und Schweregradeinteilung bei Herzinsuffizienz. Messung der Herzfunktion, Bedeutung der EF. Behandlung der Herzschwäche interventionell oder operativ, mit Medikamenten und Trainingstherapie. Verhaltensregeln und Nachbehandlung. Ggf Erwähnung CRT, SM/ICD, Assist-Devices, HTX. Dauer 2 x 60 min. Durchführung durch Oberarzt.

**PAVK:** Für Patienten mit Durchblutungsstörungen der Beine. Erläuterung des Gehtrainings neben medikamentöser und interventionelle Therapie. Dauer 1x 60 Min. Durchführung durch Oberarzt.

erstellt	geprüft	freigegeben	Änderungsstand	Seite
Prof. Wagner 29.07.2014		LA 21.10.2014	Version 3.0	10 von 15
<b>Dateiname</b>	A.2.4.1 Kardiologisches Rehabilitationskonzept_31.07.2014_V07.doc			

	<b>Qualitätsmanagement-Handbuch</b> <b>Teil A – Einleitung</b>	<b>Klinik</b> <b>Bad Wörishofen</b>
	Leistungsumfang und Dienstleistungsangebot der Klinik Bad Wörishofen	A.2.4 Rehabilitationskonzepte

**Herzschrittmacher-Schulung:** Für Patienten mit Herzschrittmacher,  
Dauer: 1 X 60 min. Durchführung durch Oberarzt.

### 7.2.5.3 Schulungen zu Risiko- und Schutzfaktoren

Für alle gängigen Risiko- und Schutzfaktoren bieten wir Schulungen, die vom Arzt je nach Risikoprofil individuell verordnet werden, aber bei Interesse natürlich auch von Patienten zusätzlich besucht werden können:

**Diabetikerschulung:** Wochenkurs für Typ 2 Diabetiker mit oder ohne Insulinbehandlung in Kleingruppe mit max. 12 Teilnehmern.  
2 Stunden Arztseminar, 3 Stunden Ernährungsberatung, 1 Stunde Fußpflege, 3 Stunden Kochstudio, 3 Stunden Einkaufsberatung, nach Bedarf zusätzlich BZ-Selbstbestimmung und PEN-Schulung.

**Anti-Diät-Kurs:** Wochenkurs für adipöse Patienten in Kleingruppe mit max. 12 Teilnehmer.  
5 Stunden Ernährungsberatung, 3 Stunden Kochstudio, 3 Stunden Einkaufsberatung

**Bluthochdruck:** 1 Stunde CA-Vortrag, 1 Stunde Anleitung zur Selbstmessung durch die Pflge. Weitere Selbstmessungen täglich auf Station.

**Cholesterin & Co:** Für alle Patienten mit Fettstoffwechselstörung und die nicht am Anti-Diät-Kurs oder an der Diabetikerschulung teilnehmen können.  
1 Stunde OA-Vortrag, 2 Stunden Ernährungsberatung zum Thema gesunde Ernährung. Zusätzlich freiwilliges Angebot für Kochstudio mit wechselnden Themen und geführter Einkaufsberatung.

**Nichtrauchertraining:** Verhaltenstherapeutisch mit NLP-Elementen. Ggf. Unterstützung durch Nikotinersatztherapie oder homöopathischer Therapie.  
Dauer 3 x 60 min. Durchführung durch Psychologen.

**Entspannung:** Angebot sowohl der progressiven Muskelrelaxation nach Jacobson als auch des Autogenen Trainings. Dauer 3 x 60 min.  
Durchführung durch Psychologen.

**Umgang mit Stress:** Geschlechtsspezifische Kleingruppen für ausgewählte Patienten oder Patientinnen. Dauer 3 x 60 min. Durchführung durch Psychologen.

**Herzgesprächsgruppe:** Gesprächsgruppe zur Krankheitsbewältigung. Leben mit der Herzerkrankung. Sex und Herz. Test-Screening auf Angst- und Depressivität mittels HADS. Dauer 1 x 60 min. Durchführung durch Psychologen.

Die Unterrichtsinhalte werden ständig aktualisiert. Es werden entsprechende Lehrmittel (Flip Chart, Powerpoint-Vorträge, Overhead-Folien, Videos bzw. DVD`s und Broschüren eingesetzt).

erstellt	geprüft	freigegeben	Änderungsstand	Seite
Prof. Wagner 29.07.2014		LA 21.10.2014	Version 3.0	11 von 15
<b>Dateiname</b>	A.2.4.1 Kardiologisches Rehabilitationskonzept_31.07.2014_V07.doc			

	<b>Qualitätsmanagement-Handbuch</b> <b>Teil A – Einleitung</b>	<b>Klinik</b> <b>Bad Wörishofen</b>
	Leistungsumfang und Dienstleistungsangebot der Klinik Bad Wörishofen	A.2.4 Rehabilitationskonzepte

## 8 Psychologische Betreuung

Die psychologische Betreuung erfolgt in Anlehnung an das „Liaison-Modell“. Problempatienten werden von den Psychologen, mit den Ärzten, dem Pflegepersonal, der Sozialarbeiterin und ggf. dem Therapeuten im Rahmen der wöchentlichen Teambesprechung erörtert. Es soll Hilfe geleistet werden zur Krankheitsverarbeitung, bei der Suche nach Zukunftsperspektiven, zur Realisierung eines gesundheitsfreundlichen Lebensstils, bei Konfliktsituationen in der Partnerschaft und in der Arbeit sowie bei akuter psychischer Dekompensation.

Die psychologische Betreuung gliedert sich in Einzelbehandlungen und Gruppentherapie. Eine diagnostische Gesprächsexploration ist vorgeschaltet.

Einzelbehandlung:

- Gesprächspsychotherapie
- Erstellung von Verhaltensanalysen
- Kognitiv-verhaltenstherapeutische Techniken
- Krisenintervention
- Biofeedback zur Stresstherapie
- Vermittlung weiterführender psycho- und suchtttherapeutischer Behandlung

Psychotherapeutische Gruppen:

- Entspannungstraining (progressive Muskelentspannung nach Jacobsen; autogenes Training)
- Stressbewältigungsstrategie
- Leben nach dem Herzinfarkt
- Sexualität nach dem Herzinfarkt
- Nichtrauchertraining
- Schmerzbewältigungs-Seminar für chronische Schmerzpatienten (in Kooperation mit Orthopädie)

## 9 Ernährungstherapie

In der Klinik wird eine Kost angeboten, die sich an den aktuellen Referenzwerten für die Nährstoffzufuhr der Fachgesellschaften orientiert. Hiermit soll den Patienten vermittelt werden, dass eine gesunde Ernährung abwechslungsreich und schmackhaft sein kann. Darauf basiert auch die Ernährungsberatung, die bewusst wegführen soll von restriktiven diätetischen Regimen mit den bekannten nachteiligen Effekten.

Da das Ernährungsverhalten nicht nur kognitiv zu beeinflussen ist, sondern zahlreichen sozialen Einflüssen unterliegt, wird die Beratung auch unter psychosozialen Gesichtspunkten durchgeführt und, wenn möglich, der Partner miteinbezogen.

Neben der Einzeltherapie sind die Diätassistentinnen an den interdisziplinären Gruppentherapien „Gesunde Ernährung“ und der Diabetikerschulung beteiligt. Die Übergewichtigen-Gruppe wird von den Diätassistentinnen geleitet. Ein Spezifikum des Hauses ist die praktische Ernährungsberatung, die bereits beim Einkaufen beginnt. Es werden unter Leitung einer Diätassistentin Scheineinkäufe in einem Supermarkt durchgeführt, dabei kann sehr wirkungsvoll darauf hingewiesen werden, dass die Ernährungsumstellung bereits mit dem bewussten Einkauf der richtigen Lebensmittel zu beginnen hat. Mit einem Teil dieser Lebensmittel wird später ein von den Patienten vorab

erstellt	geprüft	freigegeben	Änderungsstand	Seite
Prof. Wagner 29.07.2014		LA 21.10.2014	Version 3.0	12 von 15

Dateiname: A.2.4.1 Kardiologisches Rehabilitationskonzept\_31.07.2014\_V07.doc

	<b>Qualitätsmanagement-Handbuch</b> <b>Teil A – Einleitung</b>	<b>Klinik</b> <b>Bad Wörishofen</b>
	Leistungsumfang und Dienstleistungsangebot der Klinik Bad Wörishofen	A.2.4 Rehabilitationskonzepte

ausgewähltes dreigängiges Menü in unserem Kochstudio zubereitet und verkostet. Hierbei wird vor allem auf eine alltagstaugliche, fettarme Zubereitung ohne Zuhilfenahme von Fertigprodukten Wert gelegt.

## 10 Ergotherapie / Beschäftigungstherapie

Patienten mit neurologischen und motorischen Defizite im Rahmen kardiovaskulärer Erkrankungen können spezifisch ergotherapeutisch betreut werden, um ihre praktischen Fähigkeiten im Alltag verbessern zu können. Ergotherapie findet als Einzel- oder Gruppentherapie statt und dient einmal der gezielten Behandlung motorisch-funktioneller oder neuropsychologischer Beeinträchtigungen, wie auch der Förderung kreativer Fertigkeiten im Rahmen eines ganzheitlichen Therapiekonzepts.

Es gibt eine spezielle Ergotherapiegruppe für geriatrische Patienten mit ADL-Training und für alle Patienten besteht zweimal pro Woche ein Abendangebot mit freiem Werken. Bei vorhandenem Brennofen sind Töpferarbeiten möglich oder auch Seidenmalerei, Leder- und Holzarbeiten, Malerei etc. Abhängig von der Jahreszeit werden Bastelarbeiten für dekorative Gegenstände durchgeführt.

In Zusammenarbeit mit der orthopädischen Abteilung wird auch eine Hilfsmittelberatung und ggf. –anpassung vorgenommen.

Während der Teambesprechungen werden Erkenntnisse aus der ergotherapeutischen Behandlung in das Gesamtkonzept und die Nachsorgeempfehlungen eingebunden.

## 11 Sozialarbeiter

Die Sozialberatung wird von einer Diplom-Sozialpädagogin erbracht. Die Klinische Sozialberatung ist mit dem Schwerpunkt „psychosoziale Beratung und Begleitung des Patienten“ ein fester Bestandteil im Gesamtbehandlungskonzept.

Im Rahmen der Grundschulung findet eine allgemeine Sozialberatung über soziale Sicherung und mögliche Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben für alle Patienten statt.

Ausführliche Einzelberatung findet auf ärztliche Verordnung mit Angabe der sozialmedizinischen Beurteilung für Patienten der Rentenversicherung v.a. zu Fragen der Teilhabe am Arbeitsleben statt. Hierfür steht regelmäßig auch ein Rehaberater der DRV Schwaben im Hause zur Verfügung. Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben können so ggf. gleich beantragt und eingeleitet werden. Bei beabsichtigter stufenweiser Wiedereingliederung wird hierfür ein Plan in Absprache mit Patient und Arbeitgeber vereinbart.

Die Leistungen werden über die „Klassifikation therapeutischer Leistungen (KTL)“ gegenüber den Kostenträgern erfaßt. Im Mittelpunkt der Klinischen Sozialarbeit steht die Einzelfallbetrachtung der Patienten im Kontext ihrer individuellen Lebens- und Krankheitssituation. Ziel ist es, Patienten und deren Angehörigen Beratung und Hilfestellung bei persönlichen und sozialen Problemen zu ermöglichen, die sich durch ihre Erkrankung ergeben haben.

Klinische Sozialarbeit informiert, berät, organisiert, vermittelt und unterstützt Patienten und ihre Angehörigen. Konkret leistet sie Folgendes:

- persönliche Beratung bei sozialen Problemen mit den Methoden, Arbeitsformen, Verfahren und Techniken der sozialen Arbeit
- Beratung in allen finanziellen und sozialrechtlichen Fragen, die mit der Rehabilitation, ihren Ursachen und Folgen verbunden sind

erstellt	geprüft	freigegeben	Änderungsstand	Seite
Prof. Wagner 29.07.2014		LA 21.10.2014	Version 3.0	13 von 15
<b>Dateiname</b>	A.2.4.1 Kardiologisches Rehabilitationskonzept_31.07.2014_V07.doc			

	<b>Qualitätsmanagement-Handbuch</b> <b>Teil A – Einleitung</b>	<b>Klinik</b> <b>Bad Wörishofen</b>
	Leistungsumfang und Dienstleistungsangebot der Klinik Bad Wörishofen	A.2.4 Rehabilitationskonzepte

- Rehabilitationsberatung
- Beratung über Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben
- Organisation der stufenweisen Wiedereingliederung am Arbeitsplatz
- Vermittlung in eine optimale Nachsorge im Sinne von häuslicher Versorgung sowie Vermittlung von Selbsthilfegruppen.

Es sind tägliche Sprechzeiten der Sozialberaterin für die Patienten eingerichtet.

Für ältere Patienten steht die Frage nach der Selbstversorgung im Vordergrund. Hier werden ggf. ambulante oder stationäre Pflegemaßnahmen besprochen und eingeleitet, oft auch im direkten Gespräch mit Angehörigen und Hausarzt.

Das Spektrum der weiteren Beratungsinhalte ist groß und umfasst je nach Bedarf die finanzielle Absicherung, Fragen zum Schwerbehindertenrecht, Vermittlung weiterführender Beratung und Nachsorgemaßnahmen. Speziell in der Kardiologie gehört hierzu auch die Verordnung der Teilnahme an einer ambulanten Herzgruppe.

## 12 Sozialmedizinische Beurteilung

Neben Diagnostik und Therapie ist die sozialmedizinische Beurteilung ein wesentlicher Zusatzauftrag der Rehabilitationsmaßnahme. Dies gilt vor allem für Patienten der Rentenversicherung in Bezug auf Beeinträchtigungen der Teilhabe am Arbeitsleben (Reha vor Rente), aber auch für Patienten der Krankenversicherung in Bezug auf Beeinträchtigungen der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft (Reha vor Pflege).

Die sozialmedizinische Beurteilung wird bei Visiten und Teambesprechungen thematisiert. Sie wird vom Stationsarzt in Absprache mit Oberarzt/Chefarzt als quantitatives und qualitatives Leistungsbild gemäß den Vorgaben der Rentenversicherung erhoben. Dabei wird, falls relevant, sowohl die Leistungsfähigkeit in Bezug auf die zuletzt ausgeübte berufliche Tätigkeit, als auch in Bezug auf den allgemeinen Arbeitsmarkt beurteilt sowie evtl. zusätzliche wesentliche Einschränkungen benannt. Auch wird entschieden, ob der Patient arbeitsfähig entlassen wird oder wie lange eine eventuelle Arbeitsunfähigkeit in etwa besteht. Für Krankenkassenpatienten entfallen alle auf die Erwerbstätigkeit bezogenen Beurteilungen und Maßnahmen, hier wird die Fähigkeit zur Selbstversorgung und sonstiger Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beurteilt. Bei allen Patienten wird die Möglichkeit der stufenweisen Wiedereingliederung geprüft und ggf. veranlasst.

## 13 Entlassungsgespräch / Nachsorgemaßnahmen

Schon während der stationären Rehabilitationsbehandlung werden die Patienten immer wieder auf die unbedingte Notwendigkeit adäquater Nachsorgemaßnahmen hingewiesen, ohne die eine Nachhaltigkeit der Behandlungsergebnisse in Frage gestellt ist.

In der Regel einen Tag vor der Entlassung findet ein Entlassungsgespräch zwischen Stationsarzt und Patient statt, bei dem der klinische Entlassungsbefund erhoben und Diagnosen, Befunde, therapeutische Maßnahmen, sozialmedizinische Beurteilung sowie weitere Nachsorgemaßnahmen noch mal besprochen werden.

Es wird geklärt, inwieweit die anfänglich formulierten Rehaziele erreicht werden konnten und ob Diskrepanzen zwischen ärztlicher Einschätzung und subjektiver Sicht seitens des Patienten bestehen.

An Hand des Kurzarztbriefes für den Hausarzt, des Medikamentenplans und der Trainingsempfehlung werden noch offene Fragen des Patienten soweit möglich beantwortet und er erhält noch mal individuell konkret formulierte Verhaltensempfehlungen sowie ggf.

erstellt	geprüft	freigegeben	Änderungsstand	Seite
Prof. Wagner 29.07.2014		LA 21.10.2014	Version 3.0	14 von 15
<b>Dateiname</b>	A.2.4.1 Kardiologisches Rehabilitationskonzept_31.07.2014_V07.doc			



	<b>Qualitätsmanagement-Handbuch</b> <b>Teil A – Einleitung</b>	<b>Klinik</b> <b>Bad Wörishofen</b>
	Leistungsumfang und Dienstleistungsangebot der Klinik Bad Wörishofen	A.2.4 Rehabilitationskonzepte

Nachsorgeverordnungen (z.B. Verordnung über die Teilnahme an einer ambulanten Herzgruppe) oder vereinbarte Nachsorgetermine.

An der Klinik wird eine ambulante Herzgruppe für Patienten der Region angeboten, KHK- und Diabetespatienten werden auf die mögliche Teilnahme an den entsprechenden Disease-Management-Programmen hingewiesen. Seit 2009 ist das SATT-Nachsorge-Programm für adipöse Patienten etabliert.

## 14 Wissenschaftliches Profil

Der Chefarzt der Abteilung hat sich 2003 an der medizinischen Fakultät der Universität Würzburg habilitiert und wurde im Juni 2010 zum außerplanmäßigen Professor ernannt. Im Rahmen seiner Lehrverpflichtungen kommen zweimal jährlich Würzburger Medizin-Studenten zu einem jeweils zweiwöchigen Blockpraktikum „Innere Medizin“ an die Klinik. Der Chefarzt betreut noch Doktoranden an der Universität Würzburg.

An der Klinik werden regelmäßig ärztliche Fortbildungen zu aktuellen Themenkreisen der Kardiologie abgehalten. Hierbei referieren auch überregional bekannte Spezialisten ihres Fachgebietes. Diese Seminare gehen thematisch weit über das Gebiet der reinen Rehabilitation hinaus und sind von der Bayerischen Ärztekammer zertifiziert unter der Vergabe von Fortbildungspunkten.

2009 publizierte der Chefarzt zwei Übersichten zum Thema: „Kardiologische Rehabilitation – Indikationen, Ziele und Inhalte“, Notfall und Hausarztmedizin 2009;35:257-64 und „Der Diabetiker in der kardiologischen Rehabilitation“, Diabetes Aktuell 2009;7:309-12.

Bei der Leitlinienerstellung der DRV-Bund arbeitete der Chefarzt im Rahmen der Konsentierung aktiv an folgenden Leitlinien mit: „Leitlinien für die sozialmedizinische Begutachtung - Leistungsfähigkeit bei koronarer Herzerkrankung 1/2010“, „Leitlinien für die sozialmedizinische Begutachtung – Rehabilitationsbedürftigkeit bei arterieller Hypertonie 1/2010“ und „Leitlinien für die sozialmedizinische Begutachtung – Rehabilitationsbedürftigkeit bei koronarer Herzerkrankung 1/2010“.

Daneben engagiert sich die Klinik im Rahmen von Themen-Abenden für die „Deutsche Herzstiftung“. Jedes Jahr im November werden Seminare abgehalten, die auch praktische Unterweisungen für Laien zum Thema Reanimation beinhalten und durch Telefonaktionen ergänzt werden.

Auf Gesundheitsmessen (z.B. Intersana in Augsburg) präsentiert sich die Abteilung bei Expertengesprächen, freien Vorträgen und Aufklärung an Informationsständen. Zusätzlich hält die Klinik regelmäßig einen Tag der offenen Tür für die heimische Bevölkerung ab.

Bereits in der Vergangenheit hat sich die Abteilung mehrfach an wissenschaftlichen Projekten beteiligt. Im Jahr 2008 nahmen wir an der POEM-Studie teil, 2009 an der CARO-Pre-Studie mit Einschluß von ca. 150 Patienten.

Prof. Dr. med. J. Wagner  
 Chefarzt

erstellt	geprüft	freigegeben	Änderungsstand	Seite
Prof. Wagner 29.07.2014		LA 21.10.2014	Version 3.0	15 von 15
<b>Dateiname</b>	A.2.4.1 Kardiologisches Rehabilitationskonzept_31.07.2014_V07.doc			