

# DIALOG

So leben wir unser Unternehmen.



## 14 Gesundheits- daten

Wie MEDIAN mit Daten die  
Behandlungsqualität optimiert

### 05 Die zwei neuen Einrichtungen

MEDIAN Klinik Elbe-Saale und MEDIAN  
Klinik Kühlungsborn gehören jetzt zur  
Unternehmensgruppe

### 08 Endlich wieder fliegen

Ein beinamputierter Segelfluglehrer  
kann nach der Reha bei MEDIAN wieder  
in sein Flugzeug steigen

# Inhalt

03 Editorial

04 Aktuelles



08

## Die Patientengeschichte

Endlich wieder fliegen

09 Data Story

- Behandlungserfolg durch Alltagsnähe
- Scatterplots – Die Kraft der Punkte



14

## Titelthema: Gesundheitsdaten

- Treibstoff für Optimierung und Verbesserung
- PROMs – Die Messlatte noch ein Stück höher legen
- Impulsgeber für Zukunftsprojekte

19 Qualität

- Dashboards und Datenvisualisierung
- Betriebliches Gesundheitsmanagement der MEDIAN Klinik Mühlengrund Bad Wildungen

24 Personalia

Personalwechsel, Jubiläen & Ruhestände

*Leserfreundliche Texte und geschlechtergerechte Sprache lassen sich leider nicht immer gut vereinbaren. An einigen Stellen verwenden wir daher nur die männliche Schreibweise und bitten Sie hierfür um Verständnis.*

### Besuchen Sie uns auch im Netz:

[www.median-kliniken.de](http://www.median-kliniken.de)  
[facebook.com/median.kliniken](https://facebook.com/median.kliniken)  
[instagram.com/median\\_kliniken](https://instagram.com/median_kliniken)



## Liebe Kolleginnen und Kollegen,

die aktuelle Situation hält weiterhin Herausforderungen für unsere Branche bereit: Wir haben Corona noch nicht überwunden; die unsinnige Verschärfung des Infektionsschutzgesetzes in Deutschland, während das hochanerkannte Gesundheitsmanagement des NHS das Covid-Management auf das Niveau einer normalen Infektionskrankheit herabgestuft hat, belastet auch Rehabilitationseinrichtungen weiterhin finanziell stark. Gleichzeitig übersteigen die allgemeine Inflation sowie die hohen Energiekosten trotz der geplanten Maßnahmen der Regierung unser diesjähriges Investitionsbudget.

### Gemeinsam meistern wir die Herausforderungen

Aller Herausforderungen zum Trotz gilt es, unsere Kliniken maximal schnell in den Normalbetrieb zurückzuführen. Durch konsequente Sparsamkeit und maximale Auslastung der noch freien Belegkapazitäten können wir dem hohen Kostendruck begegnen, der uns insbesondere in den kommenden zwei Jahren bevorsteht.

Um das Unternehmen gut durch den Winter zu bringen und für die Zukunft gewappnet zu halten, haben wir uns Zurückhaltung beim Energieverbrauch auferlegt. Außerdem wird die MEDIAN Unternehmensgruppe von ihrem Gesellschafter Waterland bei Investitionen nun mit Eigenkapital unterstützt. So kann beispielsweise bald ein großes Projekt zur Ausrüstung der Einrichtungen und Kliniken mit Photovoltaikanlagen anlaufen. Es ermöglicht den Häusern, unabhängiger von Stromanbietern zu agieren und darüber hinaus den CO<sub>2</sub>-Fußabdruck zu reduzieren. MEDIAN ist gut vorbereitet und

wird, wie schwierig es auch wird, gestärkt aus den Krisen hervorgehen, wenn es zu der notwendigen Konsolidierung im Klinik- und Reha-Markt aufgrund des gegenwärtigen Kostendrucks kommen wird.

### Verstärkung in der Unternehmensführung

Als Unternehmensgruppe stehen wir vor spannenden Entwicklungen und hoch gesteckten Zielen. Um zukünftig weiter national und international wachsen und kommende Projekte mit genügend Energie und Sorgfalt angehen zu können, wurde die bei Priory erfolgreich eingeführte Geschäftsführungsstruktur mit Rebekah Cresswell als CEO UK auch bei MEDIAN implementiert: Ich freue mich sehr, Dr. Marc Baenkler bei MEDIAN zu begrüßen, der seit September in der neu geschaffenen Position des Deutschland CEO tätig ist und damit das operative Management hierzulande stärkt. Die Zuständigkeiten der weiteren Mitglieder der Geschäftsführung bleiben unverändert: Dr. Matthias Koch verantwortet den Bereich Finance und Dr. Florian Frensch den Bereich Operations. Ich bleibe als Group CEO weiterhin übergreifend verantwortlich für die MEDIAN Unternehmensgruppe.

### Mehr Zuwachs in der MEDIAN Familie

Seit Ende September verstärken die MEDIAN Klinik Elbe-Saale in Barby sowie die MEDIAN Klinik Kühlungsborn den Klinikverbund regional und qualitativ. Die beiden Neuzugänge tragen auch zur Weiterentwicklung von MEDIAN als Vorreiter in digital gestützten Therapien bei und ergänzen das Behandlungsangebot in idealer Weise. Wir begrüßen alle neuen Mitarbeitenden herzlich in der MEDIAN Familie!

Herzlichst Ihr

**Dr. André M. Schmidt**

Vorsitzender der Geschäftsführung (Group CEO)

# Aktuelles

## Kreatives Teamwork als Teil der Therapie

### Aktionswochen am MEDIAN Therapiezentrum Loherhof

Seit etwa 12 Jahren sind die zweimal jährlich stattfindenden Aktionswochen Highlight des Behandlungsprogramms des Therapiezentrums Loherhof. Im Laufe der Zeit haben die Fachkräfte der Einrichtung die Aktionswochen weiterentwickelt und haben die Angebote differenzierter gestaltet. Sie beziehen alle Klienten, sowohl die aus dem Bereich „besondere Wohnform“ als auch die aus dem Bereich „Intensiv betreuten Wohnen“, welches sich auf demselben Gelände des Therapiezentrums befindet, mit ein.

Die Idee zu den Aktionswochen entstand im Gespräch zwischen den Kolleginnen aus der Beschäftigungstherapie, Natalie Cryns und Verena Schiffers. Auch heute organisieren sie die Aktionswochen stets gemeinsam mit viel Engagement, Herzblut und Freude. Beteiligt an der Vorbereitung sind neben allen Klientinnen und Klienten auch sämtliche Mitarbeitenden des MEDIAN Therapiezentrums Loherhof.

Jede Aktionswoche steht unter einem bestimmten Motto, das jedoch aus ganz unterschiedlichen Themenfeldern kommen kann. Vergangene Aktionswochen drehten sich beispielsweise um Sport und Bewegung, Gesellschaftsspiele, verschiedene europäische Länder, Gesundheit, die Werke verschiedener Künstler wie Gaudi, Hundertwasser oder Keith Haring. Auch standen schon bestimmte Werkstoffe im Mittelpunkt, mit denen gearbeitet wurde.

Eine gute Vorbereitung der Aktionswoche ist wesentlich: Ist das Thema erst gefunden und bekannt gemacht, beginnt die Organisation für die Beteiligung der verschiedenen Arbeitsgruppen. Die verantwortlichen Mitarbeitenden beschaffen Material oder Werkstoff, sie hängen Pläne zur Information in der Einrichtung aus und teilen die Klienten je nach Fähigkeiten und Neigungen in die unterschiedlichen Arbeitsgruppen ein.

In Gruppengrößen zwischen sechs und zehn Teilnehmenden wird jeweils vormittags und nachmittags an den Projekten gearbeitet. Dazwischen findet das gemeinsame Mittagessen statt, welches mit der Unterstützung einiger Klienten zubereitet wird.



Kevin (36) sagt: „Das habe ich ohne Vorlage gemacht, einfach aus'm Handgelenk heraus. Ich hab dafür Talent. Hat wirklich Spaß gemacht.“

Alle anderen regulären Programmpunkte der sonst üblichen Tagesstruktur entfallen während der Aktionswochen. Am Freitag endet jede Aktionswoche mit einem besonderen Programm: Unter der Moderation von Gabriele Härter, der stellvertretenden Leiterin des Therapiezentrums, und mit Beteiligung der Kaufmännische Leitung, Sabrina Sauren, findet ein Treffen aller Beteiligten statt. Jede Arbeitsgruppe stellt ihre Ergebnisse vor und berichtet vom Verlauf des Arbeitsprozesses, von Herausforderungen und von der Zusammenarbeit. Anschließend wird gemeinsam gegrillt.

In der diesjährigen Aktionswoche im Juni arbeiteten die Klientinnen und Klienten mit dem Werkstoff Holz. In sieben

unterschiedlichen Gruppen entstand Künstlerisches und Praktisches: So stellte eine Gruppe Sitzbänke her und benutzte dazu Palettenholz und ausgediente Dielenbretter. Eine Gruppe schnitzte aus Fällholz Schalen, die zum Beispiel für Obst, Stifte oder Schmuck verwendet werden können. In einer anderen Arbeitsgruppe wurden Wand- und Standuhren in unterschiedlichen Formen und Größen hergestellt. Eine weitere Gruppe formte aus Reisig Willkommenskränze als Türschmuck und eine andere stellte Skulpturen sowie zwei großformatige Bilder aus Holz her.

Die Aktionswoche war gelebtes Upcycling, denn das Holz, beispielsweise das der Uhren, stammte aus zuvor schon verwendetem Holz für vorher schon in der Einrichtung hergestellte Bilder oder Objekte.

Allen Beteiligten hat diese Aktionswoche viel Spaß und Freude bereitet – und die nächste Aktionswoche ist gedanklich bereits in der Entwicklung.

Wenn auch Sie in Ihrer Einrichtung eine Aktionswoche ausrichten möchten und Fragen haben, wenden Sie sich gern an die zuständigen Kolleginnen des MEDIAN Therapiezentrums Loherhof.

#### Kontakt

##### Natalie Cryns Leiterin Beschäftigungstherapie

Natalie.Cryns@median-kliniken.de  
02451- 40908211

##### Sabrina Sauren Kaufmännische Leiterin des Therapiezentrums

Sabrina.Sauren@median-kliniken.de  
02451-4090810

##### Gabriele Härter Stellvertretende Leiterin des Therapiezentrums

Gabriele.Haerter@median-kliniken.de  
02451-4090814

## Zwei neue Einrichtungen

### Die MEDIAN Klinik Elbe-Saale und die MEDIAN Klinik Kühlungsborn gehören jetzt zur Unternehmensgruppe

„Herzlich willkommen bei MEDIAN!“, hieß es im Juni gleich für zwei neue Fachkliniken in der Unternehmensgruppe. Mit der Elbe-Saale-Klinik und der Ostseeklinik Kühlungsborn verstärkt MEDIAN seine Präsenz in Ostdeutschland, genauer gesagt in Sachsen-Anhalt und Mecklenburg-Vorpommern. „Die zwei neuen Häuser sind fachlich gut aufgestellt, hochwertig ausgestattet, haben ein gutes Renommee und ergänzen passgenau unser Portfolio in den Geschäftsbereichen Nord-Ost und Nordwest“, so CEO Dr. André M. Schmidt. „Alle medizinisch-therapeutischen Arbeitsplätze bleiben erhalten und wir freuen uns auf die aktive Zusammenarbeit mit den neuen Kolleginnen und Kollegen.“



Unmittelbar an die MEDIAN Klinik Elbe-Saale angrenzend befindet sich das Biosphärenreservat „Mittlere Elbe“.



Die MEDIAN Klinik Kühlungsborn ist nur einen Steinwurf vom Strand entfernt.

Die Behandlungsschwerpunkte der zwei neuen Häuser liegen überwiegend in den Bereichen Orthopädie und Psychosomatik. Die künftig benannte MEDIAN Klinik Elbe-Saale in Barby bietet mit einer Kapazität von rund 240 Betten eine stationäre Versorgung in der Orthopädie und Kardiologie sowie für Patienten mit Stoffwechselerkrankungen an. Und in der künftig benannten MEDIAN Klinik Kühlungsborn stehen rund 230 Betten für die stationäre Versorgung von psychosomatischen Patienten sowie für Mutter-Kind-Maßnahmen zur Verfügung. Beiden Häusern gemein ist eine überdurchschnittlich hohe medizinische Kompetenz und Behandlungsqualität, wie sie von MEDIAN in allen Kliniken der Gruppe gefordert wird.

## Mit Graffiti ins Glück spraysen

### In der MEDIAN Klinik Römhild überwinden Patienten ihre Sucht mit Kreativität und Teamwork

Oft haben sie jahrelang Drogenexzesse, Gewalt, Ängste und Depressionen erlebt: Die Patientinnen und Patienten, die in der MEDIAN Klinik Römhild behandelt werden, wollen ihre Alkohol-, Medikamenten- und Drogenabhängigkeit überwinden. Einzelgespräche und Gruppentherapien gehören in den rund sechs Monaten ihres Aufenthalts dazu. Und das praktische Erleben von Erfolg und Glück ohne Suchtmittel.

### Das praktische Erleben von Erfolg und Glück ohne Suchtmittel

In einem Projekt haben dabei drei Betroffene unter Anleitung von Ergotherapeutin Susan Krämer außergewöhnliche Wege beschritten. Sie gestalteten das Klinikgelände mit ihrer Graffiti-Kunst neu. „Wir wollten schon länger zusammen mit talentierten Patientinnen und Patienten unser Klinikgelände gestalten“, erklärt der Kaufmännische Leiter Harald Schlögel. Susan Krämer, die mit ihren Patienten das Vorhaben umgesetzt hat, ist begeistert: „Wir haben sehr schnell künstlerisch begabte Menschen gefunden, die mitmachen wollten“, berichtet sie. „Alle haben toll zusammengearbeitet und gelernt, wie Teamwork funktioniert. Und sie haben erfahren wie man ohne halluzinogene Substanzen echtes Glück erfahren kann.“

Auch der therapeutische Leiter Uwe Kley ist vom Erfolg des Projekts begeistert: „Alle Beteiligten berichten davon, wie ermutigend ihre Erfahrungen waren. Projekte wie diese trainieren die Entschlussfähigkeit und das Durchhaltevermögen, das Selbstwertgefühl wird wieder gestärkt.“ Die Klinik plant im Zusammenspiel mit den Patientinnen und Patienten, weitere Kunstprojekte dieser Art auf dem Klinikgelände umzusetzen.

| v.l.n.r. Herr Cygan, Herr Brauer, Frau Krämer (Mitarbeiterin), Herr Schlieffe



## Neugründung MEDIAN Catering Gesellschaften

Die MEDIAN Geschäftsführung verfolgt die Strategie der spezialisierten Gesellschaften für die Speisen- und Verpflegungsangebote konsequent weiter. Durch die Neugründung von fünf eigenen Catering-Gesellschaften als 100%ige-Tochterunternehmen des Konzerns in den Regionen wird die Professionalisierung des Speisen- und Verpflegungsangebots bei MEDIAN weiterentwickelt.

Vor vier Jahren hat MEDIAN damit begonnen, das Programm der Speisenversorgung für Patienten und Mitarbeitende in den Einrichtungen zu überarbeiten und zu standardisieren. Externe Catering-Partner wurden teilweise durch eigene Servicegesellschaften abgelöst. Die Bereiche Küche, Service und Cafeteria sollen – nachdem die teilweise vor Ort erforderlichen Verhandlungen mit den unterschiedlichen Betriebsratsgremien abgeschlossen sind – in den nächsten Wochen auf die neu gegründeten MEDIAN Gesellschaften übertragen und dort als eigenständige Einheiten fortgeführt werden.

### Was bedeutet das Vorhaben für die etwa 1.100 Mitarbeitenden der MEDIAN Bereiche Küche, Service und Cafeteria?

Im Wesentlichen ändert sich für die betreffenden Mitarbeitenden nichts: Der Arbeitsplatz, die Betriebszugehörigkeitszeiten, die Aufgabe, die direkte Führungsperson, das Gehalt und die Arbeitszeiten bleiben unverändert. Es werden also auch keine neuen Arbeitsverträge ausgegeben! Die Kontinuität ist somit gewahrt.

In den neu gegründeten MEDIAN Servicegesellschaften ist das Knowhow der Mitarbeitenden im Bereich Speisenversorgung weiterhin der unverzichtbare Beitrag zur qualitativ hochwertigen Bewirtschaftung der Einrichtungen. Einheitliche Führungsstruktur, flache Hierarchien und dadurch auch schnellere Informationswege sind unter anderem die Vorteile der neuen Servicegesellschaften für die Mitarbeitenden. Die neuen Strukturen ermöglichen aber nicht nur eine effiziente Kommunikation, sondern fördern auch den Austausch und das Wissensmanagement über die Grenzen der einzelnen Einrichtung hinaus. Darüber hinaus sind einheitliche Maßstäbe für die Aus- und Fortbildung geplant. Daraus ergeben sich die Möglichkeiten für persönliche Weiterentwicklung und Aufstiegschancen.



## Beinamputierter Pilot will mit Reha-Team der MEDIAN Klinik Moselschleife zurück ins Cockpit

Es war ein Schock im Urlaub: Hobby-Pilot Bernd Hein aus der Eifel flog im Sommer 2021 gerade auf 2.500 Metern Höhe über Frankreich, als er Schmerzen im Knie und ein Kribbeln in den Zehen bekam. Zu Hause im Krankenhaus in Daun dann die erschreckende Diagnose: Ein embolisierendes Aneurysma hatte zu einem thrombembolischen Verschluss geführt. Das Bein war über einen zu langen Zeitraum hinweg kaum noch durchblutet und starb ab. Die Ärzte mussten eine schnelle Entscheidung treffen, um das Leben von Bernd Hein noch zu retten. Sie amputierten dem ehemaligen Banker und Bauunternehmer in einer Notoperation das linke Bein oberhalb des Knies. Obwohl das für Betroffene mit großen physischen und psychischen Belastungen verbunden ist, gab Bernd Hein nicht auf. Zu seinem Glück kam der 83-jährige sehr früh zur Reha in die MEDIAN Klinik Moselschleife. Auf dem Kueser Plateau brachte ihn ein erfahrenes Team aus Ärzten, Orthopädietechnikern und Pflegefachkräften buchstäblich wieder „auf die Beine“. „Wir sind als Rehabilitationsklinik auf Orthopädie und Unfallchirurgie spezialisiert und wissen, wie wichtig es ist, dass



Betroffene rechtzeitig in eine Rehabilitation kommen, um den Umgang mit ihrer Prothese und der neuen Lebenssituation zu lernen“, erklärt der Leiter der Physiotherapie der MEDIAN Klinik Moselschleife, Christoph Helbig. Bernd Hein helfen seine starke Motivation, die gute Therapie und das stete Training in der Reha. Sein Ziel ist es, nicht nur gehen und schwimmen zu können, das klappt schon ganz gut. Künftig will er auch wieder ins Flugzeug steigen. Technisch ist das kein Problem, denn auch für die Pedale in einem Flugzeug gibt es – wie für das Auto – passende Prothesen. Allerdings muss sich Bernd Hein, bevor er wieder ans Höhenruder darf, noch einigen medizinischen Untersuchungen unterziehen. Aber er ist sicher, dass er das schaffen wird – gemeinsam mit dem Team der MEDIAN Klinik Moselschleife.

▫ Bild oben: Patient Bernd Hein (rechts) und Physiotherapeut Christoph Helbig (links) neben dem Sportflugzeug  
Bild unten: Luftaufnahme vom Ausflug über das Kueser Plateau

# Data Stories

**D**aten im Gesundheitswesen – sie spielen in nahezu sämtlichen Bereichen des Behandlungsalltags eine entscheidende Rolle. Daten bilden beispielsweise die Grundlage, um Erkenntnisse über die Wirksamkeit von Therapien zu erlangen. Auch ermöglichen sie es, aus den individuellen gesundheitlichen Historien von Patientinnen und Patienten zusammenhängende Symptome bisher wenig erforschter Erkrankungen zu erkennen. Kontinuierliche Datenerhebung kann also zur Triebfeder für höchste medizinische Qualität werden.

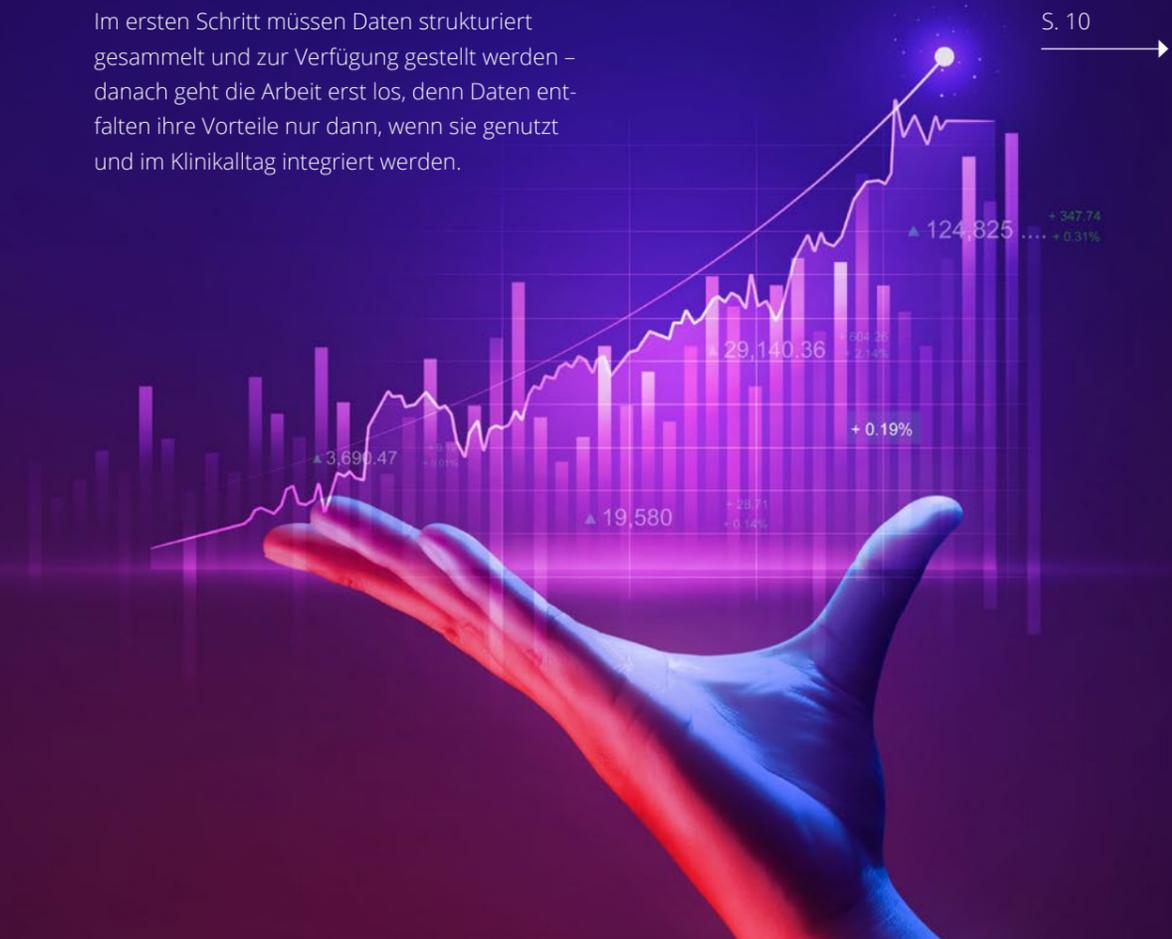
Im ersten Schritt müssen Daten strukturiert gesammelt und zur Verfügung gestellt werden – danach geht die Arbeit erst los, denn Daten entfalten ihre Vorteile nur dann, wenn sie genutzt und im Klinikalltag integriert werden.

Ob datenaffin oder nicht, um für alle Mitarbeitende gleichermaßen den Nutzen von Daten erfahrbar zu machen, gibt MEDIAN mit dieser Ausgabe des DIALOG den Startschuss für eine Initiative: die neue Rubrik Data Stories.

Ab jetzt zeigt in jeder Ausgabe eine Data Story auf, wie Daten bereits einen Mehrwert für einzelne Einrichtungen gestiftet haben.

Für MEDIAN ist es sehr wichtig, die Erkenntnisse aus den gesammelten Daten in die angebotenen Therapien einzubeziehen. Dadurch kann für die Patienten stets eine qualitativ hochwertige Therapie angeboten werden.

Und um das Maximum aus den Daten herauszuholen, ist Ihre Mithilfe gefragt! Denn Daten entfalten ihre Kraft für eine gute Patientenversorgung am besten, wenn sie nicht als lästiges digitales Übel gesehen werden, sondern als mehrwertstiftender Bestandteil des medizinischen Behandlungsprozesses.



# Behandlungserfolg durch Alltagsnähe

Patienten verringern messbar die soziale Belastung in ihrem Umfeld durch eine ambulante Reha bei MEDIAN

Im MEDIAN Ambulanten Gesundheitszentrum Leipzig werden Patienten mit einer psychischen oder psychosomatischen Erkundung ganztägig ambulant behandelt. Vorrangiges Therapieziel ist es, den Gesundheitszustand der Betroffenen zu verbessern und ihnen Hilfe zur Selbsthilfe zu geben, sodass sie wieder am privaten, gesellschaftlichen und beruflichen Leben teilnehmen können. Die wohnortnahe ganztägig ambulante Rehabilitation im Bereich Psychosomatik hat den großen Vorteil, dass Strategien zu Problemlösungen und Verhaltensänderungen dort erlernt werden, wo sie auch angewendet werden sollen: im sozialen und familiären Umfeld.

## Können wir den Erfolg dieses Konzepts in den Daten erkennen?

Zur Erfassung der psychosozialen Gesundheit wird zum Antritt und Ende der Rehabilitation in der Psychosomatik den Patientinnen und Patienten ein Fragebogen vorgelegt, der sogenannte Health-49. Ein Modul dieses Bogens beinhaltet den Faktor Soziale Belastung, der die Messung kontextueller Aspekte der psychosozialen Gesundheit ermöglicht – beispielsweise anhand der folgenden Fragen: „Bitte geben Sie an, wie häufig Menschen, die Ihnen nahestehen, Ihre Schwierigkeiten und Probleme herunterspielen“ oder „... wie häufig jemand mehr von Ihnen erwartet, als Sie leisten können“.

Insbesondere in diesem Modul des Fragebogens sollte sich der Erfolg des Konzepts der ganztägig ambulanten Reha bezüglich Strategien zu Problemlösungen und Verhaltensänderungen im sozialen und familiären Umfeld widerspiegeln.

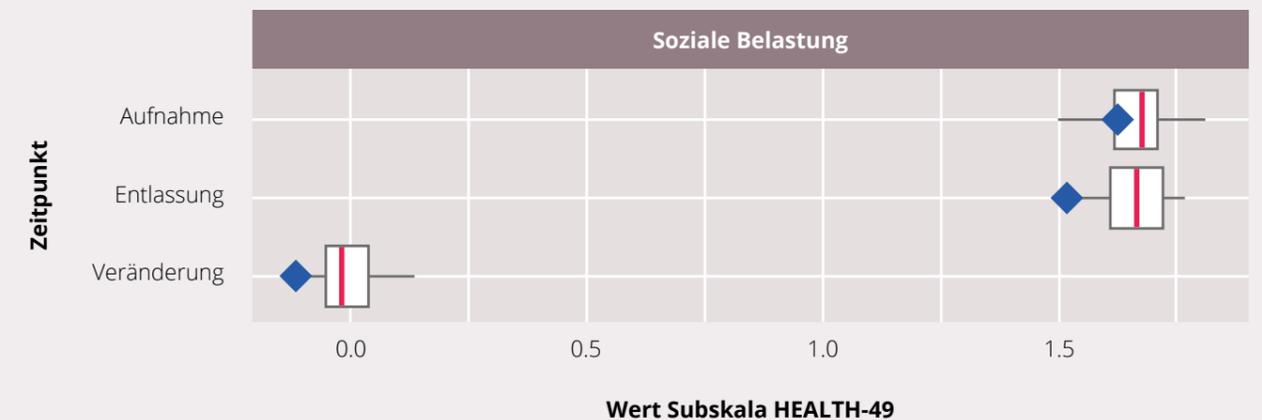
Und so ist es: Daten aus Grafik 1 zeigen, dass im Vergleich zu den stationären MEDIAN Fachabteilungen im Modul Soziale Belastung die ambulante Einrichtung (blaue Raute) eine besonders starke Verbesserung im Verlauf der Reha erreichen konnte. Patientinnen und Patienten mit psychosomatischen Erkrankungen profitieren beim Faktor Soziale Belastung stark vom Konzept der ganztägig ambulanten (teilstationären) Behandlung.

Auch in der Zufriedenheitsbefragung zeigt sich, dass die Patienten der ambulanten Reha sehr zufrieden sind. 96,7 % der 132 im Zeitraum Jahr 2022 befragten Patienten der Psychosomatik gaben an, dass sie die Klinik weiterempfehlen würden.

## Auch die stationäre Rehabilitation profitiert von den Erkenntnissen aus den Daten

Der Vorteil der ambulanten Reha ist es, dass die Patientinnen und Patienten nach den „Praxiseinheiten“, in denen Erlerntes in ihrem gewohnten Umfeld angewendet wurde (abends und am

Grafik 1: In der Grafik sind die Werte von 18 psychosomatischen Fachabteilungen des Moduls Soziale Belastung des Health-49 aufgezeigt. In der ersten und zweiten Zeile sind die Werte zur Aufnahme und Entlassung aller Fachabteilungen in Form einer Box-Plots angegeben. Der rote Strich zeigt den Median (der Wert, der genau in der Mitte einer Datenreihe liegt) aller Fachabteilungen. Die blaue Raute zeigt die ausgewählte ambulante Fachabteilung. In der dritten Zeile wird die Veränderung des Wertes zwischen Aufnahme und Entlassung angezeigt.



## Fazit

Der Blick auf das sprichwörtliche „Große Ganze“ lohnt sich: Aus den ausgewerteten Daten lässt sich ableiten, ob Behandlungskonzepte Wirkung haben oder nicht. Die Daten ermöglichen außerdem, jederzeit Erkenntnisse zu erhalten und bei nicht optimalen Ergebnissen, gezielte Stellschrauben anzupassen. Das Ergebnis ist eine ganzheitliche Verbesserung der Versorgung und langfristigen Gesundheit der Patientinnen und Patienten.

Wochenende), zeitnah wieder in die Behandlung zurückkehren. Dort können sie ihre Erlebnisse mit den behandelnden Therapeuten besprechen und ihre Strategien eventuell anpassen. Gleichzeitig ist es nicht überraschend, dass sich der Wert für Patienten in der stationären Rehabilitation nicht so stark verbessert, da sie der alltäglichen sozialen Belastung während ihres Aufenthalts nicht ausgesetzt sind und eine mögliche Veränderung in dem Bereich noch nicht beurteilen können.

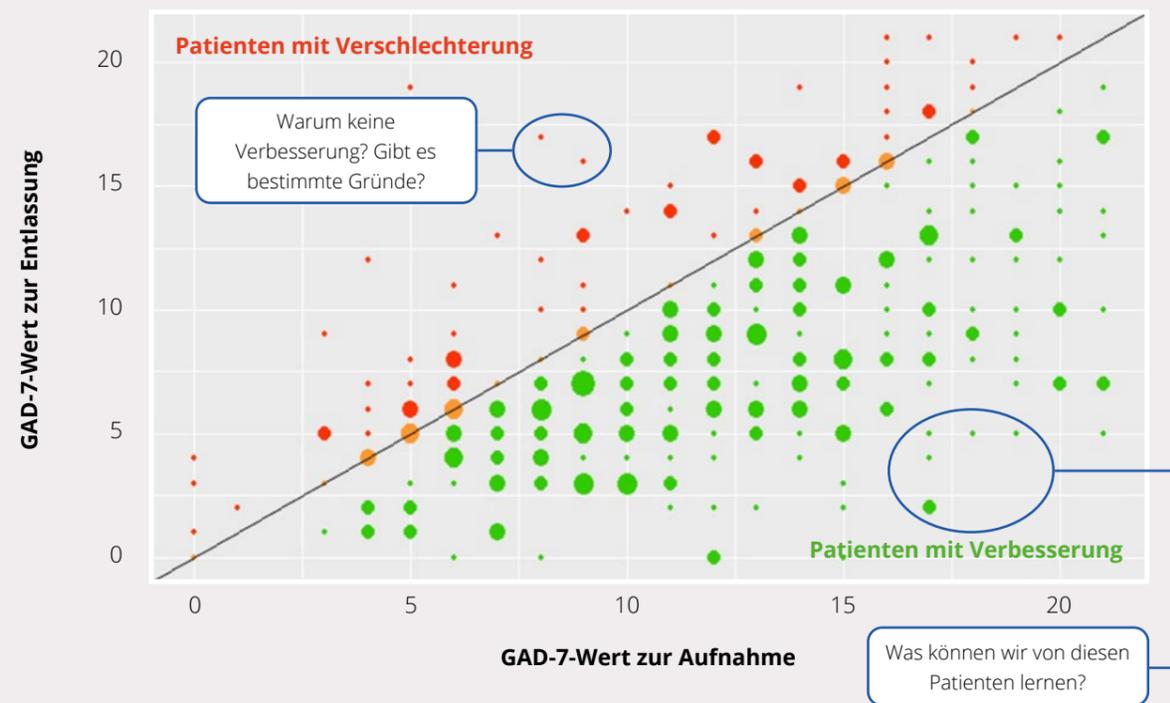
In der stationären Rehabilitation geben die behandelnden Expertinnen und Experten den Patienten selbstverständlich dieselben Strategien zur Verringerung der sozialen Belastung mit, die sie auch in den ambulanten Einrichtungen erlernen. Jedoch können diese erst nach der stationären Reha eingesetzt werden, wenn die Patienten in ihren Alltag zurückkehren. Eine gezielte Vorbereitung auf die Rückkehr in das gewohnte Umfeld während der stationären Rehabilitation, ist daher essentiell.

Außerdem sollten die Patientinnen und Patienten von einer intensiven Reha-Nachsorge begleitet werden. Methoden, Fähigkeiten wie der Umgang mit Gefühlen und Kommunikationsarten, die während der Reha erlernt wurden, können mit Vorsätzen untermauert werden,

die in der Nachsorge umgesetzt werden sollen. In digitalen Nachsorge-Apps kann dann dokumentiert werden, was geklappt hat oder welche Faktoren hinderlich waren. Über den Erfolg und wie die Anwendung der erlernten Strategien im Alltag noch besser gelingen könnten, kann bei der digitalen Nachsorge monatlich mit einem Coach gesprochen werden.

Gelingt eine solche umfassende Nachsorge, wird sich auch anhand der Datenlage bei den Patienten der stationären Reha eine Verbesserung im Modul soziale Belastung zeigen. Um diesen Effekt zu bestätigen, sammelt die Abteilung Forschung & Innovation zurzeit katamnestic Daten, die in naher Zukunft ausgewertet werden.

# Die Kraft der Punkte



Ergebnisse des GAD-7-Fragebogens pro Patient bei Aufnahme und Entlassung für 324 Patienten aus unterschiedlichen psychosomatischen Fachabteilungen von MEDIAN aus dem Jahr 2021

Damit die Erkenntnisse, die aus den Daten gezogen werden können, in den Klinikalltag integriert werden können, ist die Mitarbeit von jeder und jedem gefragt. Um auf den ersten Blick nicht erklärte Daten verständlicher zu machen, möchten wir nachfolgend eine besondere Form der Datenvisualisierung in den Fokus nehmen, die auch bei MEDIAN oft eingesetzt wird: Scatterplots. Denn durch „die Power der Punkte“ kann die individuelle Entwicklung der Patienten aufgezeigt und wertvolle Erkenntnisse zur Verbesserung der Behandlungseffektivität abgeleitet werden.

Bei Scatterplots handelt es sich um Streudiagramme, die auch Punktwolke genannt werden. Sie zeigen im Format des Koordinatensystems den Zusammenhang zweier Variablen, wobei eine der Variablen auf der X- und die andere auf der Y-Achse dargestellt wird.

Wie Scatterplots in der Praxis zum Einsatz kommen, lässt sich beispielsweise anhand der Behandlung von Angststörungen aufzeigen: Patienten und Patientinnen mit einer Angstdiagnose füllen je zum Beginn und am Ende ihrer Rehabilitation denselben Fragebogen (Generalized

Anxiety Disorder Scale-7, kurze GAD-7) aus. Anhand von sieben Fragen werden jeweils auf einer vierstufigen Antwortskala (überhaupt nicht, an einzelnen Tagen, an mehr als der Hälfte der Tage, beinahe jeden Tag) die wichtigsten diagnostischen Kriterien der individuellen Angststörung erfasst. Es ergibt sich ein Gesamtwert zwischen null und 28, wobei höhere Werte auf eine stärkere Symptomatik hinweisen.

Der Scatterplot (Abbildung links) zeigt für insgesamt 324 befragte Patienten jeweils das Verhältnis zwischen dem Wert bei der Aufnahme sowie den bei Entlassung aus der Rehabilitation. Jeder Punkt stellt in der Grafik somit einen einzelnen Patienten dar. Wenn Patienten zufälligerweise denselben Score bei Aufnahme und Entlassung erzielt haben, dann liegen deren Punkte übereinander. In der Grafik wird dies mit einem größeren Punkt dargestellt. Sehen Sie in der Grafik den Punkt, der blau umkreist ist? Diese Patienten hatten einen Wert zur Aufnahme in die Behandlung von 15 und einen Wert zum Tag der Entlassung aus der Klinik von 5, damit liegen diese Patienten unter der Diagonalen und damit im Bereich der Verbesserung.

Für die gesamte Grafik bedeutet dies: Bei den Fällen, die auf der Diagonalen liegen, sind Aufnahme- und Entlasswert identisch (hier in orange). Die Fälle, welche oberhalb der Diagonale liegen (hier in rot), haben einen höheren Entlasswert als Aufnahmewert – ihre Angststörung hat sich somit verstärkt. Alle Fälle unterhalb der Diagonale (in grün) zeigen einen kleineren Entlasswert als Aufnahmewert – der Zustand dieser Patienten hat sich durch die Rehabilitation also verbessert.

## Scatterplots sinnvoll nutzen

Scatterplots mit medizinischen Ergebnisdaten (erhoben jeweils zum Zeitpunkt der Aufnahme und erneut bei der Entlassung) sind eine der übersichtlichsten Möglichkeiten, um eine allgemeingültige Erkenntnis aus individuellen Fällen zur Behandlungseffektivität zu gewinnen.

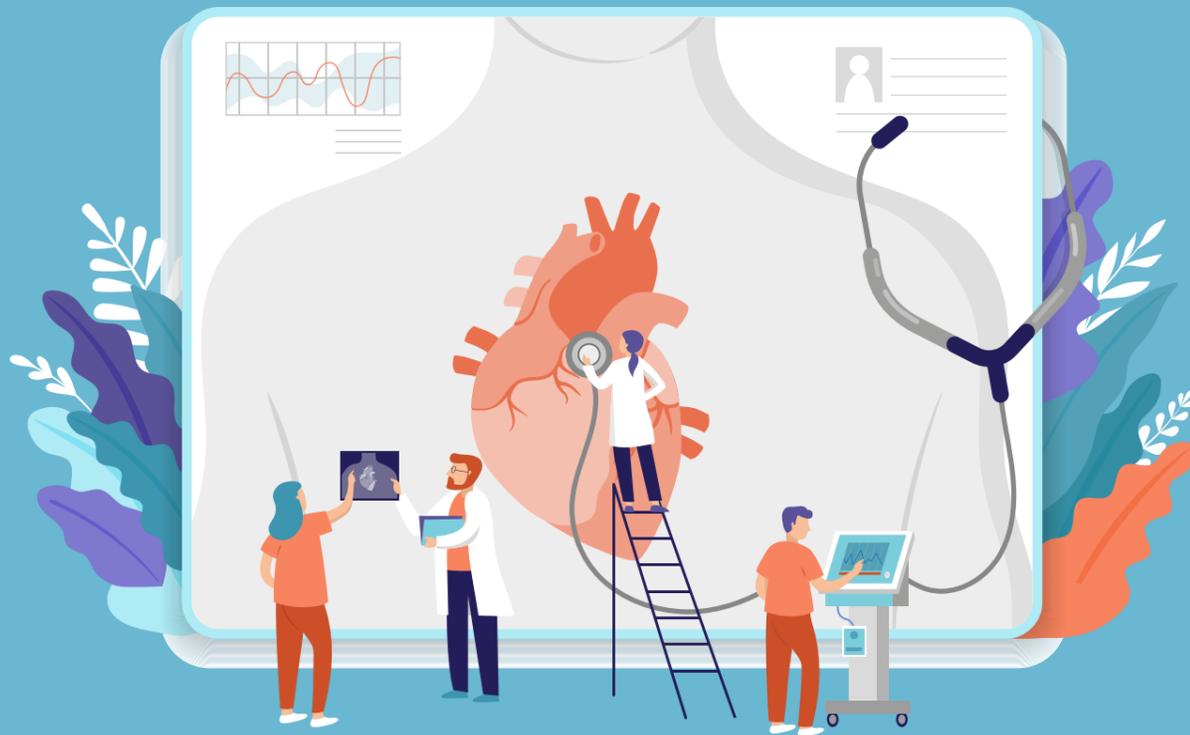
## Tipps zum Arbeiten mit einem Scatterplot:

- Entwickeln sich Fälle mit besonders hohen Aufnahme-werten anders als Fälle mit niedrigeren?
- Bei Betrachtung der Ausreißer, sind diese starke Verbesserung oder Verschlechterung im klinischen Verlauf zu erkennen?
- Was kann man von den Fällen mit starker Verbesserung oder deutlicher Verschlechterung lernen?
- Welche Rückschlüsse kann man dadurch für zukünftige Therapien ziehen?

Im ersten Schritt ist es sinnvoll, die „Ausreißer“ (Patienten und Patientinnen mit einer sehr starken Verbesserung oder Verschlechterung) zu analysieren: Spiegelt diese Angabe auch den klinischen Verlauf, gab es Besonderheiten bei diesen Fällen, was können wir daraus lernen für zukünftige Behandlungen?

Im zweiten Schritt können dann Veränderungen in der Streuung der Punkte über die Zeit analysiert werden: Ist es möglich mit gezielten Anpassungen in der Behandlung eine höhere Rate an Verbesserungen zu erzielen? So können Scatterplots und daraus entstehende Erkenntnisse als fester Bestandteil des medizinischen Behandlungsprozesses jeder Indikation etabliert werden.

Bei MEDIAN soll allen Fachabteilungen ermöglicht werden, diese Art der Datenvisualisierung zu nutzen: In der Orthopädie sind Scatterplots bereits im Dashboard Outcome Parameter im zentralen Business Intelligence (BI) Portal integriert. In der Psychosomatik werden quartalsweise Reports zu den Patient Reporting Outcome Measures (PROMs) per Mail verschickt, in welchen man ebenso Scatterplots findet. Für die Kardiologie sind Auswertungen mit Scatterplots im BI-Portal derzeit in Entwicklung. Alle weiteren Indikationen sollen an diese Funktionen angeschlossen werden. Außerdem hält die Abteilung Forschung und Innovation in der Zentrale Scatterplots zu bestimmen Ergebnisparametern bereit, die dort abgerufen werden können.



# Gesundheitsdaten

Daten spielen zur Verbesserung der Behandlung eine immer größere Rolle

Der Datenhunger der Welt scheint unstillbar. Daten werden in allen Lebens- und Geschäftsbereichen erfasst und verarbeitet. Auch im Gesundheitswesen gelten sie als Treibstoff für Optimierung und Verbesserung. Doch dazu müssen die Informationen nicht nur gesammelt, sie müssen auch sinnvoll genutzt werden. Nur dann können aus abstrakten Daten allgemeingültige Erkenntnisse abgeleitet werden und die kontinuierliche Messbarkeit der Effektivität und Qualität der Versorgung wird möglich.



## In aller Kürze: Daten haben drei große Vorteile

1. Ihre Analyse generiert Wissen
2. Sie sind die Grundlage, um Prozesse gezielt zu optimieren
3. Sie treiben Neuentwicklungen voran



**M**EDIAN erhebt bereits seit einigen Jahren Daten aus diversen Behandlungsbereichen. Das ist längst selbstverständlicher Bestandteil des Behandlungsprozesses. Nachfolgend erläutern wir drei Beispiele, wie bei MEDIAN Daten zur Erkenntnisgewinnung, Prozessautomation und Innovation genutzt werden.

Zudem zeigen wir auf, wo noch verstärkt die Mitarbeit aller gefragt ist, um das volle Potential des Rohstoffes Daten optimal auszuschöpfen.

### Arbeiten mit Gesundheitsdaten – Wissen generieren ...

Um etwas aus ihnen machen zu können, müssen Daten einsehbar und abrufbar sein. Dies reicht von einfachen Listen bis hin zu detailreichen Dashboards, die sich automatisiert anhand von Echtzeit-Daten aktualisieren.

Bei MEDIAN werden Daten in einem Steuerungsinstrument im Krankenhausinformationssystem (KIS) dargestellt, das dem ärztlichen und therapeutischen Team zu jedem Zeitpunkt die Anzahl, Dauer und Verteilung der verschiedenen Therapien jedes Rehabilitanden aufzeigt. Anhand einer Ampel wird den Mitarbeitenden visualisiert, ob der Patient die richtigen Anwendungen erhalten hat. Sollte die Ampel einmal nicht auf grün stehen, können sie direkte Anpassungen vornehmen.

Darüber hinaus sind Live Dashboards bei MEDIAN ein essentieller Teil der Datenbereitstellung. In der Rubrik Qualität dieser Ausgabe des DIALOG wird aufgezeigt, wie MEDIAN diese Dashboards nutzt, um die medizinische Qualität zu verbessern.

### ... Prozesse optimieren ...

Die gesammelten Daten können etwa zur Automatisierung von Prozessen genutzt werden. Die Prozessautomatisierung soll Mitarbeitende von wiederkehrenden Aufgaben entlasten und ihnen mehr Zeit für die Behandlung belassen.

Ein Beispiel für einen Prozess, der in Teilen automatisiert wurde, ist die Erstellung des Entlassberichts bei orthopädischen Patientinnen und Patienten. Daten für die Erstellung des Berichts fließen aus verschiedensten Quellen gesammelt in ein Formular im KIS. Zum Beispiel werden die Stammdaten automatisiert übernommen, sowie Laboraten und Angaben des Patienten zu seiner Sozialanamnese. Das Ergebnis: Anhand von Textbausteinen, die an bestimmte Dateneingaben gekoppelt sind, ist ein Entlassbrief vereinfacht zu erzeugen. Dadurch wird den Mitarbeitenden mühsame Schreibarbeit abgenommen und es bleibt mehr Zeit für die Patientinnen und Patienten.

### Daten auswerten ... Innovationen schaffen!

Datenbasierte Innovation ist eine weitere Möglichkeit, um Daten nützlich einzusetzen. Und das funktioniert so: Mittels vorhandener Daten und geschickter, computerbasierter Auswertung, entwickelt MEDIAN neue Produkte – beispielsweise neue Behandlungspfade: Medizinische Ergebnissdaten werden kombiniert mit den Prozessdaten der Therapie (Art der Therapie, Wiederholung und Anzahl der Anwendungen) sowie sozio-demografischen Daten der Patienten. Auf der Basis dieser Kombination entwickeln die Klinikexperten die Behandlungspfade weiter und erhöhen so die Effektivität und die Qualität.

# Die Messlatte noch ein Stück höher legen

Patientenfragebögen helfen MEDIAN, die medizinische Qualität noch weiter auszubauen

Bei der Optimierung und Verbesserung der Behandlung spielen Daten eine immer größere Rolle. Auch die subjektive Einschätzung der Patientinnen und Patienten zum eigenen Gesundheitszustand ist hierbei relevant. Um diese Selbsteinschätzung messbar zu machen, werden die Patient-Reported Outcome Measures (kurz: PROMs) durch die Patienten selbst erhoben. Mehr als 200.000 Rehabilitanden werden bei MEDIAN im Jahr stationär und teilstationär behandelt – doch jede und jeder leidet unter einem anderen Krankheitsbild und durch die hohe Zahl an möglichen Begleiterkrankungen (Komorbiditäten) ist eine Orientierung hin zum individuellen Patienten unabdingbar. Nur so kann die bestmögliche Behandlung erfolgen.

Seit 2020 werden in den Kliniken von MEDIAN PROMs abgefragt. Die Unternehmensgruppe war damit ein Vorreiter und hat in den Medical Boards der jeweiligen Indikationen Messwerte definiert sowie ein eigenes Fragebogenportal entwickelt.

Als Messwerte wurden standardisierte und validierte Fragebögen festgelegt. Einige dieser Fragebögen sind für alle Patienten einer Indikation gedacht, andere sind diagnose-spezifisch. In der Orthopädie wird zum Beispiel die Kurzversion des „Knee Injury and Osteoarthritis Outcome Score“ (kurz: KOOS Score)<sup>1</sup> genutzt, um den funktionellen Status und die Lebensqualität von Patienten mit einer Knieverletzung zu bewerten. Anhand der sieben Items (Fragen) des Bogens schätzen die Patienten ihre Einschränkungen und deren Auswirkung selbst ein (siehe Abbildung).

### Digitales Portal zur Erfassung der PROMs

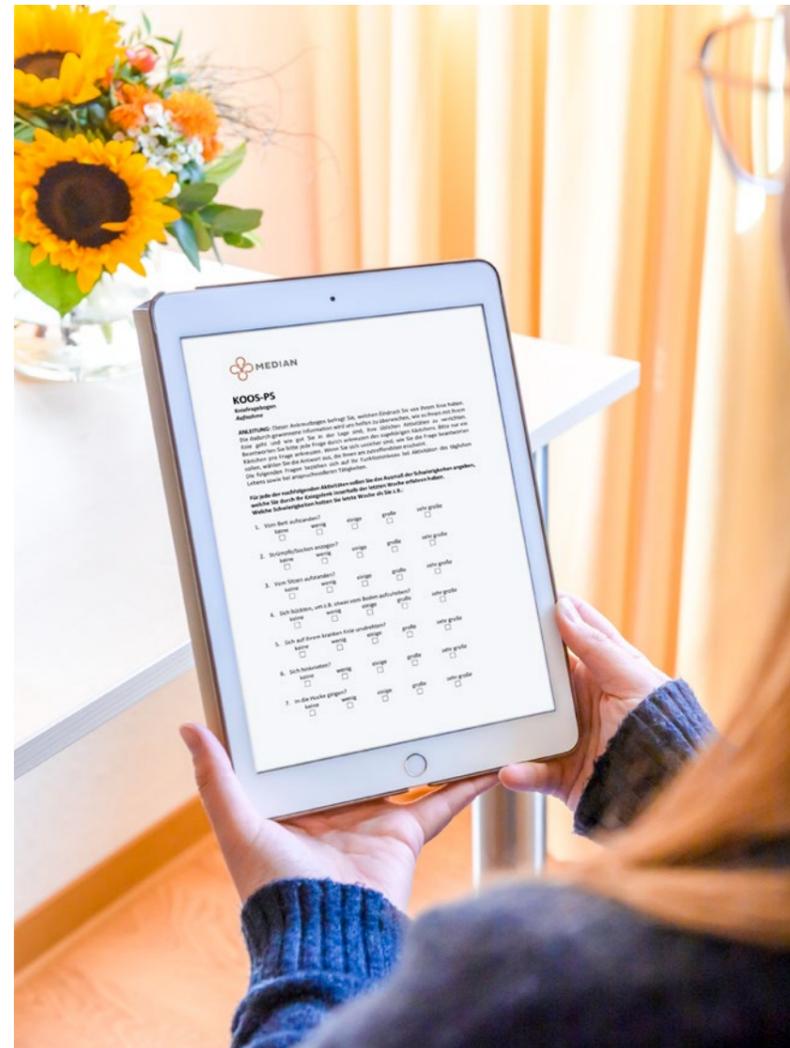
Über das MEDIAN Fragebogenportal können die PROMs am Anfang und Ende der Behandlung als sogenannte

Pre-Post-Messung durch die Patienten ausgefüllt werden. Das Portal ist über jedes internetfähige Endgerät oder auch die MEDIAN App zu erreichen. So hat jeder Patient die Möglichkeit vor, während oder nach dem Aufenthalt, über das Portal eine Einschätzung zu seinem Gesundheitszustand zu geben. Während der Rehabilitation haben die Patientinnen und Patienten ohne eigenes Smartphone die Möglichkeit, die Fragebögen an einem Computer auszufüllen oder sich vor Ort in der Klinik ein Tablet zu leihen.

### Daten spielen zur Verbesserung der Behandlung eine immer größere Rolle

Das Fragebogenportal ist mit dem Krankenhausinformationssystem (KIS) verbunden. Nachdem die Patienten die Fragebögen ausgefüllt haben, werden die Daten ins KIS geleitet, wo die Mitarbeitenden Einsicht in die Angaben der Patienten haben. Zusätzlich werden die Daten zur retrospektiven Analyse bereitgestellt. In der Orthopädie finden sich die Daten zum Beispiel in Form von Dashboards im BI-Portal (für mehr Details zur Datenvisualisierung im Business-Intelligence-(BI)-Portal siehe Seite 19). In der Indikation Psychosomatik werden die Ergebnisse der PROMs quartalsweise an die Chefsärzte und Chefsärztinnen verschickt. Alle weiteren Indikationen werden in den nächsten Monaten ebenfalls detaillierte Auswertungen der PROMs erhalten.

Somit versetzt die Sammlung der Daten, zusammen mit ihrer Visualisierung die medizinischen und therapeutischen



Expertinnen und Experten der Einrichtungen in die Lage, die in individuellen gesundheitlichen Entwicklungen zwischen Aufnahme und Entlassung genau nachzuvollziehen.

### Im Teamwork den Datenschatz heben

Nach der Erfassung und Visualisierung der PROMs, sollen im nächsten Schritt Erkenntnisse aus den Daten abgeleitet werden. Die retrospektiven Analysen erlauben es, die PROMs auf unterschiedlichste Art und Weise zu ergründen. Es können zum Beispiel Durchschnittswerte per Fachabteilungen eingesehen, Vergleiche mit anderen Kliniken gezogen oder einzelne Fälle im Detail analysiert werden. Auch das Hinzuziehen von Daten aus anderen Quellen, wie dem Parameter Therapeutische Versorgung (KTL) oder soziodemographischen Daten, ist möglich, um unterschiedliche Zusammenhänge aus den Daten zu erschließen.

### Beispielhaft hier ein paar Fragen, die gestellt werden können, um Erkenntnisse zu erhalten.

- Welche Items zeigen eine besonders positive/negative Tendenz? Entspricht das der Erwartung?
- Lassen sich Items mit positiver oder negativer Tendenz gruppieren oder bestimmten Tätigkeiten zuordnen (beispielsweise Items zur „Bewegungsfähigkeit“ generell positiv jedoch Items zu „Schmerz“ generell negativ)?
- Bei Betrachtung von Ausreißern: Lässt sich diese starke Verbesserung oder Verschlechterung auch im klinischen Verlauf erkennen?
- Lassen sich besonders hohe beziehungsweise niedrige Werte bei verschiedenen Fällen auf dieselbe Diagnose zurückführen?
- Wie sich aus Scatterplots (Streudiagrammen) Erkenntnisse ziehen lassen, führen wir auf Seite 12 näher aus.
- In den Medical Boards von MEDIAN sollen Arbeitsgruppen gebildet werden, deren Mitglieder Vorschläge für Best Practices für eine nutzbringende Anwendung der Daten erarbeiten. In der Orthopädie und Psychosomatik wird dies bereits erfolgreich umgesetzt.

<sup>1</sup> Roos EM, Roos HP, Lohmander LS, Ekdhall C, Beynonn BD. Knee Injury and Osteoarthritis Outcome Score (KOOS)-development of a self-administered outcome measure. J Orthop Sports Phys Ther 1998; 28:88-96.

# Impulsgeber für Zukunftsprojekte

Die Abteilung Forschung und Innovation ist Impulsgeber für Zukunftsprojekte

Die zuvor beschriebenen Projekte und Strategien zur Erhebung und Nutzung von Daten bei MEDIAN werden von einem zentralen Team angestoßen, der Abteilung Forschung und Innovation unter der Leitung von Dr. Laura Golenia. Sie und ihre Kolleginnen und Kollegen sind im regelmäßigen Austausch mit den Medical Boards, MEDIANs Tochterunternehmen Priory sowie der Geschäftsführung, um nach dem neuesten Stand medizinischer Erkenntnisse und technischer Möglichkeiten die therapeutische Versorgung kontinuierlich zu verbessern.

## MEDIAN beteiligt sich an internationalen Studien

Die Abteilung Forschung und Innovation treibt jedoch nicht nur die Erschließung und Nutzung von Gesundheitsdaten voran, sie unterstützt die Einrichtungen von MEDIAN auch bei Studien und Zukunftsprojekten. Gleichzeitig arbeitet die Abteilung daran, die Bekanntheit der positiven Effekte von Rehabilitation auch außerhalb Deutschlands zu steigern. Darum trägt MEDIAN zum Beispiel zum internationalen Forschungsprojekt REPAIRS („Re-Learning Perception Action In Rehabilitation from a Systems Perspective“) bei, das durch das Forschungs- und Innovationsprogramm Horizon 2020 der Europäischen Union unter der Marie-Sklódowska-Curie-Finanzierungsvereinbarung (Nr. 956003) gefördert wird.

## Innovationen für die Rehabilitation auf dem Prüfstand

Zudem unterstützt die Abteilung Forschung und Innovation bei der Erprobung neuartiger Tools und begleitet die Einführung neuer Instrumente in den Einrichtungen von MEDIAN – stets mit dem Ziel, die Behandlungspfade nach-

haltig zu optimieren. Denn innovative Technologien beeinflussen nicht nur unseren privaten Alltag – sie haben auch das Potential, einen Beitrag zur nachhaltigen Behandlung von Patientinnen und Patienten zu leisten. Hierfür hat MEDIAN einen Innovationsprozess etabliert, in dem das Potential neuer Produkte und Services identifiziert, geprüft und bewertet wird. Wichtig ist dabei, dass die neuen Medizinprodukte, Apps oder Software immer aus dem Blickwinkel ihres rehabilitativen Nutzens bewertet werden. Vielversprechende Produkt-Kandidaten werden in diesem Zug zur Evaluierung ihres Mehrwerts pilotiert. Andere wiederum warten in einer Datenbank darauf, dass sie im konkreten Fall aus einer Problemstellung an einer Klinik von MEDIAN heraus ihre positiven Effekte in der Praxis unter Beweis stellen können.



### Aufruf

Das Team um Dr. Laura Golenia ist immer auf der Suche nach Kliniken oder Fachabteilungen, die Interesse daran haben, datenbasiert zu arbeiten.

Wenden Sie sich gern an die Kollegen! Gemeinsam kann erarbeitet werden, wie Daten in Ihrer Einrichtung mehrwertstiftend genutzt werden können.

# Werkzeuge zur Qualitätssicherung

Dashboards und Datenvisualisierungen  
als wertvolle Tools

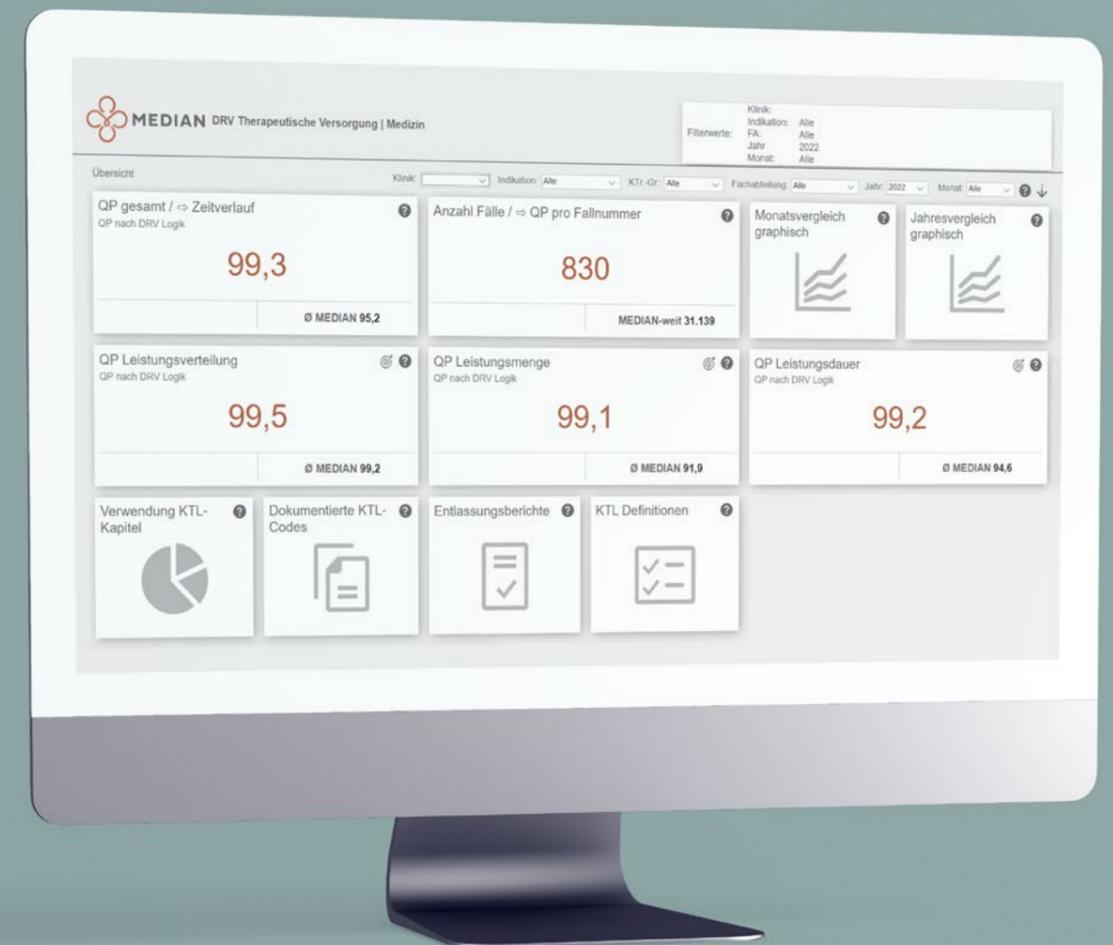


Abbildung der Startseite des Dashboards zum Parameter Therapeutische Versorgung (KTL) im MEDIAN BI-Tool. Daten zeigen die Kennzahlen einer orthopädischen MEDIAN Klinik aus dem Jahr 2022.

## Dashboards und Datenvisualisierung als Werkzeuge zur Qualitätssicherung

MEDIAN hat eine unternehmensweite digitale Reporting-Plattform aufgebaut: das Business-Intelligence-, oder kurz, BI-Tool. Hier werden die während der Behandlung gewonnenen medizinisch-qualitativen Kennzahlen gebündelt. Die Daten werden in interaktiven Dashboards visualisiert und übersichtlich in benutzerdefinierten Reports dargestellt. Welche Möglichkeiten bieten die Dashboards des BI-Portals, um die Qualität bei MEDIAN zu steigern? Im folgenden Artikel erfahren Sie mehr.

### Vielfältige Analyse-Möglichkeiten

Vor dem Hintergrund der Umsetzung des Gesetzes Digitale Rentenübersicht wird die Qualität bei der Zuweisung von Patienten künftig eine immer größere Rolle spielen. Daher werden, auch im Sinne der bestmöglichen Rehabilitation der Patienten, in den Kliniken der MEDIAN Unternehmensgruppe relevante Qualitätsparameter in Echtzeit erfasst und – orientiert an der Berechnungslogik der Deutschen Rentenversicherung (DRV) – unmittelbar ausgewertet.

### In den Kliniken von MEDIAN werden Qualitätsparameter in Echtzeit erfasst

Das BI-Tool ist das Herzstück der Qualitätssicherung bei MEDIAN. Alle Leistungsdaten aus den Einrichtungen für bereits entlassene Patientinnen und Patienten laufen hier zusammen und können auf unterschiedlichste Art und Weise aufbereitet werden. Dies erlaubt nicht nur die systematische Kontrolle sondern auch, dass die Entwicklung der Qualität bei MEDIAN aus unterschiedlichen Perspektiven betrachtet werden kann: beispielsweise die Prozessqualität anhand der Kennzahlen zur Klassifikation therapeutischer Leistungen (KTL) und Reha-Therapie-

Standards (RTS), die Ergebnisqualität anhand von Scores und Patient Reported Outcome Measures (PROMs) sowie die Patientenzufriedenheit. Diese Dimensionen können auf der Ebene der gesamten Unternehmensgruppe, des Geschäftsbereichs, der Einrichtung, des Fachbereichs sowie auf Einzelfallebene betrachtet werden.

Die Abbildung auf Seite 21 unten zeigt beispielhaft im BI-Tool die Startseite des Dashboards für den Parameter Therapeutische Versorgung (KTL) mit den Daten von Jahresbeginn beispielhaft bis zum 27.09.2022 auf einen Blick. Zu jeder Kennzahl wird ergänzend der durchschnittliche Wert über alle indikationsäquivalenten Kliniken von MEDIAN angezeigt. Dies ermöglicht die Einordnung des Leistungsniveaus der jeweiligen Einrichtung. Detail-Auswertungen zu den einzelnen Kennzahlen sind auf weiteren Ebenen möglich.

### Daten und Dashboards ermöglichen die gezielte Steigerung der Qualität

Wie effektiv das BI-Tool als Werkzeug und die Arbeit mit Daten bereits ist, wird anhand der MEDIAN-weiten Entwicklung der Qualitätspunkte für den Parameter Therapeutische Versorgung (KTL) deutlich (Grafik unten).

Die Grafik zeigt den Verlauf der Qualitätspunkte für den Parameter Therapeutische Versorgung (KTL) seit Beginn 2018 bis Mitte 2022. Nach der Live-Schaltung des BI-Tools im Januar 2019 stiegen die KTL-Punktwerte zur Qualitätssicherung deutlich an, im Durchschnitt um 5,5 Qualitätspunkte.

Im weiteren Verlauf vor der Corona-Pandemie erreichte die Qualität ein dauerhaft hohes Niveau von durchschnittlich 96 von 100 Qualitätspunkten. Auch während der Pandemie konnten die Qualitätspunkte stets oberhalb von 90 gehalten werden und ab dem Jahr 2021 konnte der Stand von mehr als 96 Qualitätspunkte in der therapeutischen Versorgung wieder erreicht werden. Diese Werte verdeutlichen: Das BI-Tool hält mit seinen visualisierten Dashboards großes Potenzial bereit und erweist sich als wirksames Werkzeug zur gezielten Überwachung und Qualitätssicherung.

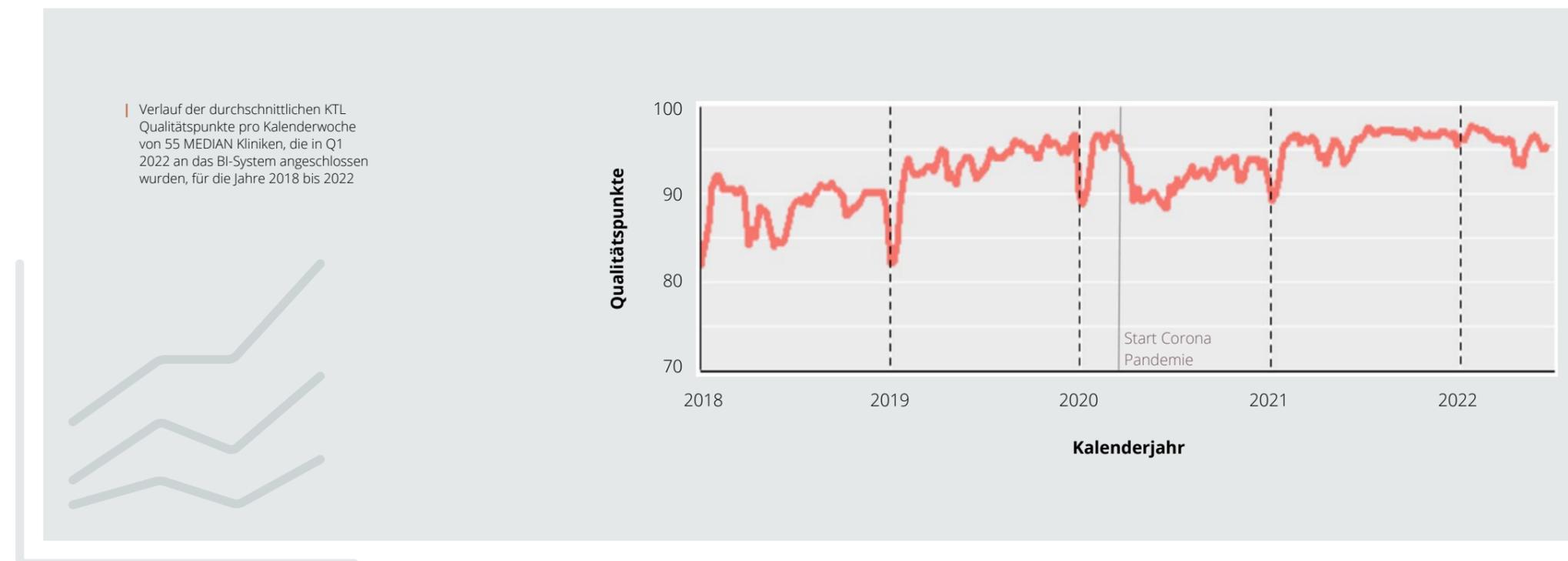
### Praxisbericht: Wie wird mit dem BI-Tool im Klinikalltag gearbeitet?

Die verschiedenen Filter- und Analyseoptionen im BI-Tool bieten einen großen Spielraum, damit von den unterschiedlichen Expertinnen und Experten in den Einrichtungen genau die Kennzahlen eingesehen werden können, die im Klinikalltag benötigt werden.

Zwei persönliche Erfahrungsberichte zweier Ärzte zeigen auf, wie in unterschiedlichen Einrichtungen von MEDIAN mit dem BI-Tool täglich gearbeitet wird:

#### Frau MU Dr. Tatiana Slezakova Chefärztin Kardiologie in der MEDIAN Klinik Bad Lausick

„Das BI-Portal ist für mich ein wichtiger Schlüssel für die Verbesserung der Qualität unserer Team-Arbeit und gleichzeitig ein Kontrollmechanismus zur Prüfung, auf welchem Niveau unsere Klinik liegt. Ich schaue einmal wöchentlich die Ergebnisse an, die wir erreicht haben. So kann ich schnell entdecken, wenn etwas nicht ideal läuft. In gemeinsamen Gesprächen, beispielsweise mit der Therapieabteilung, den Ärzten und dem Schreibbüro, können wir dann direkt an einer Lösung für das Problem arbeiten.“



Alle Kennzahlen zu KTL, RTS, Brieflaufzeiten, Befragung der Rehabilitanden und Fallabsagen sind relevant für die Beurteilung der Klinik. Nur wenn ich weiß, wo unsere Klinik aktuell steht, können wir die Arbeit optimieren.

Zwei Beispiele sind etwa die Behandlungszufriedenheit und der subjektive Behandlungserfolg. Dort konnten wir uns in diesem Jahr deutlich verbessern – aber es gibt noch Optimierungsbedarf, beispielsweise bei der Planung und Abstimmung der Reha oder bei der Vorbereitung auf die Zeit nach der Rehabilitationsmaßnahme. Insgesamt finde ich persönlich das BI-Portal sehr hilfreich für meine Arbeit, weil ich zu jeder Zeit anhand der Daten anschauen kann, wo wir gut sind und wo wir noch Potential haben.“

**Herr Dr. Marko Chatzopoulos**  
Chefarzt der Neurologie in der MEDIAN Klinik  
Mühlengrund Bad Wildungen

„Für mich ist das BI-Tool eine übersichtliche und transparente Arbeitsoberfläche, um schnell und verlässlich Ergebnisse zu wichtigen Qualitätsindikatoren zu erhalten. Die relevanten Daten zur Behandlungszufriedenheit, zu RTS und KTL sowie zu den Brieflaufzeiten werden zeitnah bereitgestellt und sind für mich jederzeit abrufbar. Ich verwende gerne die praktischen Filtereinstellungen, die je nach Suche oder Abfrage individuell einstellbar sind. Auch der schnelle Vergleich mit den Vorjahreswerten hilft, um den aktuellen Stand der Klinik einschätzen zu können.“

Das BI-Tool sorgt bei uns für Motivation im gesamten Team, da Problembereiche erkannt werden, Fortschritte sowie Erfolge einfach abzulesen sind und diese Informationen an Beteiligte weitergegeben werden können. In Teambesprechungen ist die Möglichkeit der Top-Down-Analyse bis hin zur einzelnen Fallnummer besonders aufschlussreich. Zusammengefasst bietet das BI-Tool die Möglichkeit einer gezielten Steuermöglichkeit bei nicht optimalen Qualitätspunkten.“

**Das BI-Tool erweist sich als wirksames Werkzeug zur gezielten Überwachung und Qualitätssicherung**

Die beiden Berichte verdeutlichen, dass es verschiedene Herangehensweisen und Strategien gibt, mit den Daten des BI-Tools zu arbeiten. Besonders relevant ist, wie es nach der Prüfung der Kennzahlen im BI-Tool weitergeht.

Folgende Fragen können zur Bewertung der im BI präsentierten Daten hilfreich sein:

- Wie können die Zahlen interpretiert werden?
- Was ist der Grund für die Ergebnisse, die vom Optimum / den Anforderungen abweichen?
- Werden Muster deutlich?
- Welche Maßnahmen können zur Steigerung der Werte eingeführt werden?
- Spiegeln sich eingeführte Maßnahmen in den Daten wider?



**Updates und Neuentwicklung im BI-Portal in 2022**

Bis September 2022 war der Zugriff auf die medizinisch-qualitativen Kennzahlen ausschließlich für Kolleginnen und Kollegen von MEDIAN Einrichtungen, die mit dem Krankenhausinformationssystem (KIS) von CGM arbeiten, möglich. Im Oktober 2022 erfolgte die Datenanbindung auch für Kliniken, welche mit der Software IKIS arbeiten. Somit ist es ab sofort für den Großteil der MEDIAN Einrichtungen möglich, ihre Qualität mit den Daten im BI-Tool zu überwachen und zu steuern.

Neu hinzugekommen sowie in der Weiterentwicklung befindlich sind Dashboards für die Outcome-Parameter PROMs und Scores. Für die Orthopädie konnte das Outcome-Dashboard bereits im zweiten Quartal dieses Jahres online gestellt werden. Das Dashboard für die Kardiologie wird noch im 2. Halbjahr folgen. Die Reportings zu PROMs und Scores werden zukünftig insbesondere für unsere ärztlichen Fachkräfte ein wichtiges Instrument zur Optimierung der Behandlung darstellen.

Anregungen für zukünftige Entwicklungen des BI-Tools werden gerne berücksichtigt und Verbesserungsvorschläge aus unseren Einrichtungen aufgenommen – stets mit dem Ziel, das BI-Tool als Werkzeug zur Qualitätssteigerung zu optimieren und die Qualität bei MEDIAN weiter auf höchstem Niveau zu halten.



## Betriebliches Gesundheitsmanagement der MEDIAN Klinik Mühlengrund Bad Wildungen

Die Techniker Krankenkasse unterstützt mit der erheblichen Summe in Höhe von 40.000 Euro das Projekt „Starke Pflege“, dem Betrieblichen Gesundheitsmanagement für die Mitarbeitenden der MEDIAN Klinik Mühlengrund Bad Wildungen. Vor wenigen Wochen gab die Techniker Krankenkasse Ihre Förderung für mehr Gesundheit und eine „Starke Pflege“ bekannt – zur großen Freude aller Projektbeteiligten und der Kursteilnehmer.

Die MEDIAN Klinik Mühlengrund Bad Wildungen hatte vor rund einem Jahr das betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM) eingeführt und arbeitet engagiert am weiteren Ausbau.

„Ein gut funktionierendes betriebliches Gesundheitsmanagement zu haben und es nachhaltig zu etablieren, das war damals unser Ziel“, berichtet Dagmar Kernke, die Leiterin des BGM. Es hätten einige gesundheitsfördernde Maßnahmen für die Mitarbeiter innerhalb von nur zwölf Monaten umgesetzt werden können, so Kernke, etwa Yoga, gesunde Gerichte kochen, Rückenschule am Arbeitsplatz oder Ergonomie am Arbeitsplatz, Seminare für Führungskräfte, die aktive Mittagspause sowie ein Gesundheitstag.

„Teil für Teil setzen wir in ein großes Puzzle ein, um am Ende das gesamte Bild zu sehen und das Konzept in unserem Klinikalltag zu leben“, ergänzt Dagmar Kernke. Der Fokus liege auf der Prävention. Weitere Vorhaben seien für das Projekt auf den Weg gebracht und inzwischen sehr beliebt: beispielsweise eine dreiwöchige kurative Maßnahme von der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege sowie ein Angebot der deutschen Rentenversicherung eines einwöchigen „RV fit“-Programms für Körper, Geist und Seele.

Das Projekt „Starke Pflege“ in der MEDIAN Klinik Mühlengrund Bad Wildungen ist auf die Dauer von zwei Jahren angelegt und kann verlängert werden. In dieser Zeit werden die Pflege-Teams beraten und erhalten ein individuell auf die jeweiligen Bedürfnisse der Pflegenden abgestimmtes Programm zur Erhaltung ihrer Gesundheit.

Blicken stolz und glücklich auf die Zeit des erfolgreichen Aufbaus des Projekts „Starke Pflege“ zum Betrieblichen Gesundheitsmanagement in der MEDIAN Klinik Mühlengrund Bad Wildungen zurück: Von links Dana Körner, Jeanette Humpert, Ilona Emmeluth, Andre Stein, Dagmar Kernke, Felix Muke, Uwe Lind, Britta Beck

# Vier Fragen an ...

... den neuen Deutschland CEO,  
Prof. Dr. Marc Baenkler

## MEDIAN stärkt operatives Management und erweitert die Geschäftsführung in Deutschland

Prof. Dr. Marc Baenkler startete zum 1. September 2022 in der neu geschaffenen Position des CEO MEDIAN Deutschland und ist damit für die Führung des operativen Geschäfts der MEDIAN Unternehmensgruppe in Deutschland verantwortlich. Die Zuständigkeiten der weiteren Mitglieder der Geschäftsführung bleiben unverändert: Dr. André M. Schmidt bleibt als Group CEO weiterhin übergreifend verantwortlich für die MEDIAN Unternehmensgruppe.

Dr. Matthias Koch verantwortet den Bereich Finance und Dr. Florian Frensch den Bereich Operations. Marc Baenkler ist promovierter Mediziner und hält außerdem einen Master in Business Health Administration der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen. Zuletzt war Prof. Baenkler Geschäftsführer der Convivo-Gruppe mit Sitz in Bremen. Mehr als zehn Jahre war Baenkler davor in verschiedenen Positionen bei Helios tätig, zuletzt als Regionalgeschäftsführer Nord. Parallel ist er als Professor für Krankenhausmanagement an der Medical School Hamburg tätig.

## DIALOG: Welchen Reiz übt für Sie die Arbeit im Bereich der Rehabilitation aus im Vergleich zur Tätigkeit in Akut- oder Pflege-Einrichtungen?

**Prof. Dr. Marc Baenkler:** „Der Bereich Rehabilitation stellt einen wertvollen und wichtigen Beitrag für die Gesellschaft dar. Das deutsche Sozialgesetzbuch formuliert das ganz deutlich: Reha hat das Ziel, Selbstbestimmung und ihre volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern, Benachteiligungen zu vermeiden oder ihnen entgegenzuwirken. Oder wie wir bei MEDIAN sagen: Das Leben leben.“

In Deutschland treibt die Rehabilitationsmedizin gemeinsam mit den

Partnern, der Deutschen Rentenversicherung, den Krankenkassen und den Berufsgenossenschaften, Innovationen voran. Neue Versorgungsformen erfahren ganz besondere Aufmerksamkeit und patientenorientierte Techniken und Methoden erweitern das Behandlungsspektrum, beispielsweise mit Hilfe der digitalen Nachsorge. Diese Dynamik bei MEDIAN ist im deutschen Gesundheitswesen bislang einzigartig. Ich bin stolz darauf für ein Unternehmen zu arbeiten, dass diese neuen Wege im Sinne der Qualität und der Patienten so vehement vorantreibt.“

## DIALOG: Was haben Sie sich für die ersten 100 Tage vorgenommen?

**Prof. Dr. Marc Baenkler:** „In den ersten 100 Tagen möchte ich das Unternehmen kennenlernen. Das heißt, zuerst einen Gesamtüberblick zu erlangen. Gleichzeitig werde ich möglichst viele Kliniken, Einrichtungen und Mitarbeitende persönlich kennenlernen. Meine ersten Begegnungen mit den MEDIANern waren wirklich toll. Ich freue mich sehr auf die Arbeit mit dem Team MEDIAN.“

Wichtig ist mir auch in diesen turbulenten Zeiten an alle klar zu signalisieren: Auch für MEDIAN stellt die Situation, die Kombination aus Anforderungen aufgrund der weitergehenden Pandemie und der Kostentwicklung, insbesondere bei den Energiekosten, eine noch nie dagewesene Herausforderung dar. Zum Glück hat MEDIAN seine Hausaufgaben in der Vergangenheit konsequent gemacht und hat vor allem ein unschlagbares Team, so dass auch diese Herausforderung für uns zu bewältigen ist.“

## DIALOG: Welche Botschaft haben Sie aktuell an die Politik?

**Prof. Dr. Marc Baenkler:** „Ich bin der Politik sehr dankbar für die breite, schnelle und unbürokratische Unterstützung in der Corona Pandemie. Ich denke, hier darf ich auch im Namen aller Mitarbeitenden sprechen.“

Nun sind wir aus anderen Gründen in ähnlich anspruchsvoller Situation. Die Politik würde gut daran tun, die Praxis der vergangenen beiden Jahre wieder aufzunehmen und zu helfen, wo Leistungserbringer unverschuldet in Schieflage geraten. Teilweise gibt es zwar Erstattungen für den SARS-CoV-2-bedingten hygienischen Mehraufwand, aber dieser wird aktuell nur von einem Teil der Kostenträger erstattet und ist zeitlich bis 31.12.2023 befristet. Die Erstattung ist darüber hinaus auch nicht wirtschaftlich auskömmlich. Für inflationsbedingte Kostensteigerungen und vor allem die Belastung durch die extrem

**„Meine ersten Begegnungen mit den MEDIANern waren wirklich toll. Ich freue mich sehr auf die Arbeit mit dem Team MEDIAN.“**

gestiegenen Energiepreise gibt es aktuell keinerlei finanzielle Unterstützung für unsere Krankenhäuser und Einrichtungen. Wir sind also gezwungen allein mit Verbrauchs- und Kostendämpfungsmaßnahmen in einem staatlich-regulierten Markt die Situation zu kontrollieren. Um ein Beispiel zu nennen: Es ist unausgewogen einerseits die Vorhaltung kostenintensiver Infrastruktur und Verfahren zu fordern und andererseits markt- und prozessbedingte Mehrkosten nicht tragen zu wollen. Hier stiehlt man sich meiner Meinung nach aus der Verantwortung.“

## DIALOG: Welche Hobbies haben Sie und wie verbringen Sie Ihre Zeit außerhalb von MEDIAN?

**Prof. Dr. Marc Baenkler:** „Am liebsten verbringe ich meine Freizeit mit meiner Familie. Auch bei meiner Leidenschaft, dem Sport, integriere ich meine zwei lebhaften Söhne oft. So sieht man uns regelmäßig an den Wochenenden gemeinsam Laufen. Im Urlaub verbringe ich gerne viel Zeit auf dem Mountainbike in der Natur.“



## Herzlich willkommen bei MEDIAN

Wir begrüßen alle neuen Kolleginnen und Kollegen, die seit der letzten Ausgabe des DIALOG bei MEDIAN gestartet sind!

Allen langjährigen Führungskräften und Mitarbeitenden, die ihren wohlverdienten Ruhestand antreten wünschen wir alles Gute, viel Gesundheit und mehr Zeit für die Dinge, die neben dem Berufsalltag viel zu oft zu kurz gekommen sind.



### Geschäftsführung

**Dr. Marc Baenkler**  
MEDIAN CEO Deutschland  
1. September 2022

### Kaufmännische Leitungen

**Martin Braungardt**  
Kaufmännischer Leiter,  
MEDIAN Klinik Wismar  
(war für MEDIAN zuvor bereits vier Jahre im Bereich Services tätig, zuletzt als Senior Projektmanager)  
1. Juni 2022

**Anett Brinkhaus**  
Kaufmännische Leiterin,  
MEDIAN Klinik Schmannewitz  
1. Juli 2022

**Sabine Futterlieb**  
Kaufmännische Leiterin,  
MEDIAN Klinik Elbe-Saale  
seit Herbst 2022

**Susanne Kaltenborn**  
Kaufmännische Leiterin,  
MEDIAN Klinik Heiligendamm  
1. Juni 2022

### Medizinische Leitungen

**Dr. Wolfgang Michalski**  
Chefarzt Orthopädie,  
MEDIAN Klinik Elbe-Saale  
seit Herbst 2022

**Dr. Henner Montanus**  
Chefarzt Kardiologie und Ärztlicher Direktor,  
MEDIAN Klinik Elbe-Saale  
seit Herbst 2022

**Dr. Stephan Krefft**  
Chefarzt Orthopädie, MEDIAN Klinik Wismar  
1. Juli 2022

**Dr. Muhammed Kowefateia**  
Chefarzt Onkologie, MEDIAN Klinik Kalbe  
1. Oktober 2022

**Dr. Johann Peter Schrettenbrunner**  
Chefarzt der Rehabilitationsklinik,  
MEDIAN Klinik Odenwald  
1. Juli 2022

**Dr. Angelika Schütz-Habann**  
Chefärztin Orthopädie,  
MEDIAN Kinzigtal-Klinik  
1. Oktober 2022

**Sabine Ziegler**  
Ärztliche Direktorin, MEDIAN Kliniken Daun  
1. Juli 2022

### Jubiläen

#### 40 Jahre

**Peter Schöber**  
Leiter Physikalische Therapie  
MEDIAN Kaiserberg-Klinik Bad Nauheim

#### 30 Jahre

**Michael Stürmer**  
Sporttherapeut  
MEDIAN Klinik Wied

**Birsen Weidling**  
Medizinische Badehelferin  
MEDIAN Kaiserberg-Klinik Bad Nauheim

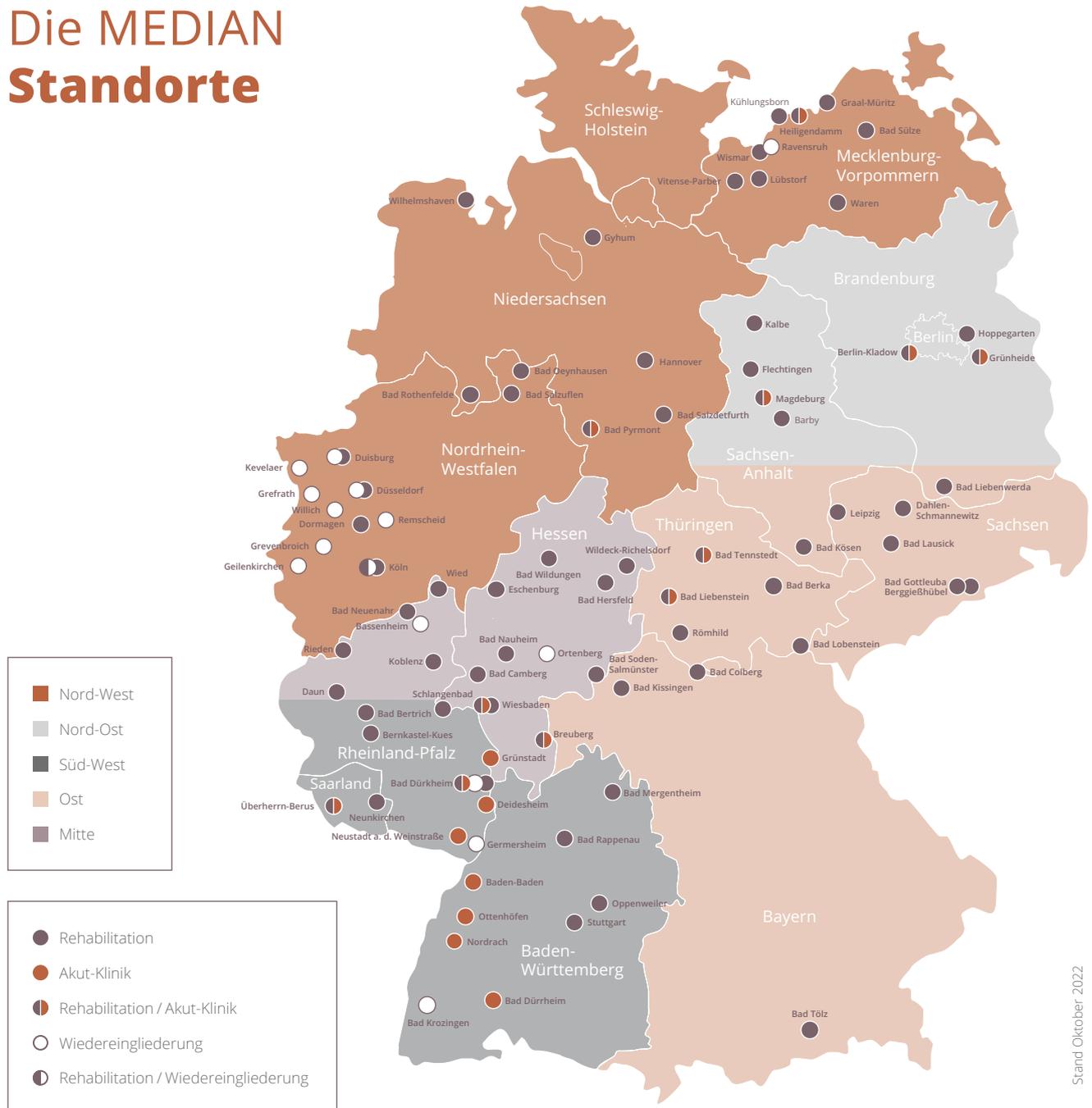
#### 25 Jahre

**Dr. Thilo Busche**  
Chefarzt Orthopädie  
MEDIAN Ambulantes Gesundheitszentrum Hannover

#### 20 Jahre

**Julia Becker**  
Leitende Ergotherapeutin  
MEDIAN Klinik Wismar

# Die MEDIAN Standorte



Stand Oktober 2022

## Impressum

**Herausgeber:** MEDIAN Unternehmensgruppe B.V. & Co. KG, Franklinstraße 28-29, 10587 Berlin

**V.i.S.d.P.:** Dr. Florian Frensch, COO MEDIAN

**Redaktion:** Franziska Riethmüller, Arndt Hellmann, Dr. Laura Golenia, Ulrich Krütter, Theresa Schlegel, Gabriele Härter, Dagmar Kerne, Stefan Müller/müller kommunikation

**Layout/Realisierung:** Agentur mcs, Berlin

**Druck:** bud – Brandenburgische Universitätsdruckerei und Verlagsgesellschaft Potsdam

**Auflage:** 7.300 Exemplare

**Erscheinungsweise:** regelmäßig

Zuschriften bitte an [marketing@median-kliniken.de](mailto:marketing@median-kliniken.de)