

# systemQM

## Psychosomatik 2.0

# Manual

**Internes Qualitätsmanagement für Rehabilitationseinrichtungen  
in Orientierung an den Kriterien der Bundesarbeitsgemeinschaft für Re-  
habilitation (BAR) und der ISO 9001 (2015)**



**Die herausgebende Stelle** **systemQM e.V.**

**Barbarossa Str.29  
D-76855 Annweiler**

**E-Mail: [info@system-qm.de](mailto:info@system-qm.de)  
Web: [www.system-qm.de](http://www.system-qm.de)**

**Aus der Vereinssatzung  
§ 3 (Zweck des Vereins)**

Zweck des Vereins ist die Unterstützung von Organisationen im Gesundheitswesen, der Wohlfahrtspflege und der Bildung für die Bereiche Qualitätsmanagement, Qualitätssicherung, Arbeitsschutz und Risikomanagement.

Der Satzungszweck wird insbesondere verwirklicht durch die Bereitstellung von Managementsystemen, von Instrumenten zur Qualitätssicherung und zum Risikomanagement sowie durch Fachveranstaltungen zur Thematik.

**Grundlagen**

Das Verfahren **systemQM Psychosomatik 2.0** orientiert sich an den Vorgaben

- der international anerkannten Norm für Qualitätsmanagementsysteme DIN EN ISO 9001 in der aktuellsten Version des Jahres 2015 und
- der Vereinbarung zum internen Qualitätsmanagement nach § 37 Abs. III SGB IX der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR).

**Version** **2.0**

**Datum** **01.01.2018**

**Schutzgebühr: 24,80 € zzgl. 19 % MwSt.**

### Voraussetzungen zur Anerkennung des internen QM-Systems

- Umsetzung des Qualitätsmanagementsystems gemäß den Vorgaben des Manuals **systemQM Psychosomatik 2.0**
- Erstellung eines Qualitätsmanagementhandbuchs

### Zertifizierungsablauf

- Auswahl einer mit **systemQM** e.V. kooperierenden Zertifizierungsstelle, deren Eignung nach § 37 SGB IX sichergestellt ist (siehe [www.system-qm.de](http://www.system-qm.de))
- Durchführung eines externen Audits anhand der Kriterien der Checkliste **systemQM Psychosomatik 2.0**:
  - Der Zertifizierungsaufwand richtet sich an der Größe der zu zertifizierenden Einrichtung aus und folgt den Vorgaben der ISO 9001:2015 (u.a. ISO 17021)
- Bestandteile des externen Audits:
  - Dokumentenprüfung durch die Zertifizierungsstelle
  - Vor-Ort-Audit durch nach Scope 38 akkreditierte sowie nachweislich im Verfahren **systemQM** geschulte Auditoren der Zertifizierungsstelle

### Gültigkeit

- Drei Jahre (adäquat den Kriterien der ISO 9001:2015)
- Jährliches Überwachungsaudit
- Rezertifizierungsaudit alle 3 Jahre

## Allgemeine Anmerkung

Aus Gründen der einfachen Lesbarkeit wird die männliche Form verwendet.

## Zentrale Abkürzungen

bg-lichen	berufsgenossenschaftlichen
BTM	Betäubungsmittel
ICF	International Classification of Functioning, Disability and Health
ICD	International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems
KTL	Klassifikation therapeutischer Leistungen
BTM	Klassifikation therapeutischer Leistungen
P–D–C–A	Plan–Do–Check–(Re-)Act
Q-	Qualitäts-
QM	Qualitätsmanagement
QMB	Qualitätsmanagementbeauftragter
QMH	Qualitätsmanagementhandbuch
QM-System / QMS	Qualitätsmanagementsystem
QS	Qualitätssicherung
Reha	Rehabilitation

## Inhaltsverzeichnis

1	Kontext der Einrichtung .....	7
1.1	Themen der Einrichtung .....	7
1.2	Interessierte Parteien .....	7
1.3	Anwendungsbereich .....	8
1.4	Qualitätsmanagementsystem .....	8
2	Führung .....	10
2.1	Verantwortung der Leitung .....	10
2.1.1	Führung und Verpflichtung .....	10
2.1.2	Kundenorientierung .....	10
2.2	Leitbild (Qualitätspolitik) .....	11
2.3	Rollen, Verantwortlichkeiten und Befugnisse .....	12
3	Planung .....	13
3.1	Maßnahmen zum Umgang mit Risiken und Chancen .....	13
3.2	Qualitätsziele und Planung zur deren Erreichung .....	13
3.3	Planung von Änderungen .....	14
4	Unterstützung .....	15
4.1	Ressourcen .....	15
4.1.1	Bereitstellung von Ressourcen .....	15
4.1.2	Personelle Ressourcen .....	15
4.1.3	Infrastruktur .....	17
4.1.4	Prozessumgebung .....	18
4.1.5	Ressourcen zur Überwachung und Messung .....	19
4.1.6	Wissen der Einrichtung .....	19
4.2	Kompetenz .....	20
4.3	Bewusstsein .....	21
4.4	Kommunikation .....	21
4.5	Dokumentierte Information .....	22
4.5.1	Struktur der dokumentierten Information .....	22
4.5.2	Lenkung dokumentierter Information .....	22
5	Klinische Rehabilitation .....	23
5.1	Planung der Behandlungsprozesse .....	23
5.1.1	Allgemeines Einrichtungskonzept .....	23
5.1.2	Indikationsspezifische Behandlungskonzepte .....	24
5.1.3	Planung der Behandlungsprozesse und unterstützenden Prozesse .....	24

5.2	Behandlungsprozesse .....	25
5.2.1	Anmeldung und Aufnahmeplanung .....	25
5.2.2	Aufnahme und Behandlungsplanung .....	26
5.2.3	Behandlungsdurchführung .....	27
5.2.4	Behandlungsabschluss und Nachsorgevorbereitung .....	31
5.3	Unterstützende Prozesse .....	32
5.3.1	Serviceleistungen .....	32
5.3.2	Steuerung von extern bereitgestellten Prozessen, Produkten und Dienstleistungen....	32
5.3.3	Eigentum des Kunden oder der externen Anbieter .....	33
5.3.4	Lagerung und Erhaltung.....	33
5.4	Projektmanagement (Entwicklung).....	33
6	Bewertung der Leistung .....	35
6.1	Überwachung, Messung, Analyse und Bewertung .....	35
6.1.1	Allgemeines .....	35
6.1.2	Rehabilitandenzufriedenheit.....	36
6.1.3	Beschwerdemanagement.....	36
6.1.4	Analyse und Bewertung .....	37
6.1.5	Externe Qualitätssicherung .....	37
6.2	Internes Audit .....	38
6.3	Managementbewertung .....	39
7	Verbesserung .....	40
7.1	Fortlaufende Verbesserung .....	40
7.2	Fehlermanagement und Korrekturmaßnahmen .....	40

## 5 Klinische Rehabilitation

### 5.1 Planung der Behandlungsprozesse

#### 5.1.1 Allgemeines Einrichtungskonzept

- 1 Die Einrichtung verfügt über ein schriftlich niedergelegtes Konzept, welches das Aufgabenverständnis sowie die Rehabilitationsleistungen und die damit im Zusammenhang stehenden Leistungen beschreibt.
- 2 Das Konzept stimmt mit den Rahmenvorgaben der Leistungsträger überein und ist mit dem federführenden Rehabilitationsträger abgestimmt.
- 3 Das Konzept enthält Aussagen
  - zu übergeordneten Behandlungsgrundsätzen,
  - zur Organisation der Einrichtung (Trägerstruktur, Rahmenbedingungen, Prozesse),
  - zur personellen, räumlichen und apparativen Ausstattung der Einrichtung ,
  - zu Indikationen und Kontraindikationen unter Bezug auf ICD,
  - zur erforderlichen rehabilitativen Diagnostik,
  - zum Leistungsspektrum, Leistungen zur Rehabilitation und Teilhabe,
  - zur Ziel- und Ergebnisorientierung,
  - zur voraussichtlichen Rehabilitationsdauer und
  - zu Maßnahmen der Nachhaltigkeit im Rahmen der Reha-Nachsorge.
- 4 Das Konzept wird als verbindliche Handlungsorientierung für alle Mitarbeitenden zielgruppenspezifisch nach innen und außen kommuniziert.
- 5 Das Einrichtungskonzept orientiert sich an dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse und dem fachwissenschaftlichen Diskussionsstand. Es wird daran regelmäßig überprüft, angepasst und aktualisiert.

### 5.1.2 Indikationsspezifische Behandlungskonzepte

- 1 Auf der Grundlage des allgemeinen Einrichtungskonzeptes werden indikationsspezifisch die Rehabilitationsleistungen beschrieben.  
Als verbindliche Handlungsorientierung für die Mitarbeitenden konkretisieren die Behandlungskonzepte Zielsetzungen, Organisation und Arbeitsweise der therapeutischen Leistungen.
- 2 Die Behandlungskonzepte enthalten in Orientierung am bio-psycho-sozialen Krankheits- und Ressourcenmodell / ICF Aussagen zu
  - Indikationen und Kontraindikationen unter Bezug auf ICD,
  - Diagnostik / Verlaufsdagnostik,
  - indikationsspezifischen Rehabilitationszielen und deren Vermittlung an alle Beteiligten,
  - einem interdisziplinären Rehabilitationsansatz,
  - ICF-Basierung und Teilhabeorientierung,
  - Beschreibung der therapeutischen Kernleistungen und
  - Messung / Überprüfung der Therapiezielerreichung.
- 3 Verantwortlichkeiten zur Erstellung, Prüfung und Freigabe der Behandlungskonzepte sind festgelegt.
- 4 Die Behandlungskonzepte orientieren sich an dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse und dem fachwissenschaftlichen Diskussionsstand. Sie werden daran orientiert regelmäßig überprüft, angepasst und aktualisiert.

### 5.1.3 Planung der Behandlungsprozesse und unterstützenden Prozesse

- 1 Aus dem Einrichtungskonzept und den indikationsspezifischen Behandlungskonzepten werden die Behandlungsprozesse abgeleitet. Die Behandlungsprozesse werden um notwendige unterstützende Prozesse und weitere notwendige kundenbezogene Kernprozesse ergänzt. Die definierten Kernprozesse sind schriftlich nachvollziehbar dokumentiert.
- 2 Die von der Einrichtung vorgehaltenen therapeutischen Leistungen sind mit den Leistungsträgern abgestimmt und entsprechen den gültigen therapeutischen Behandlungsstandards.