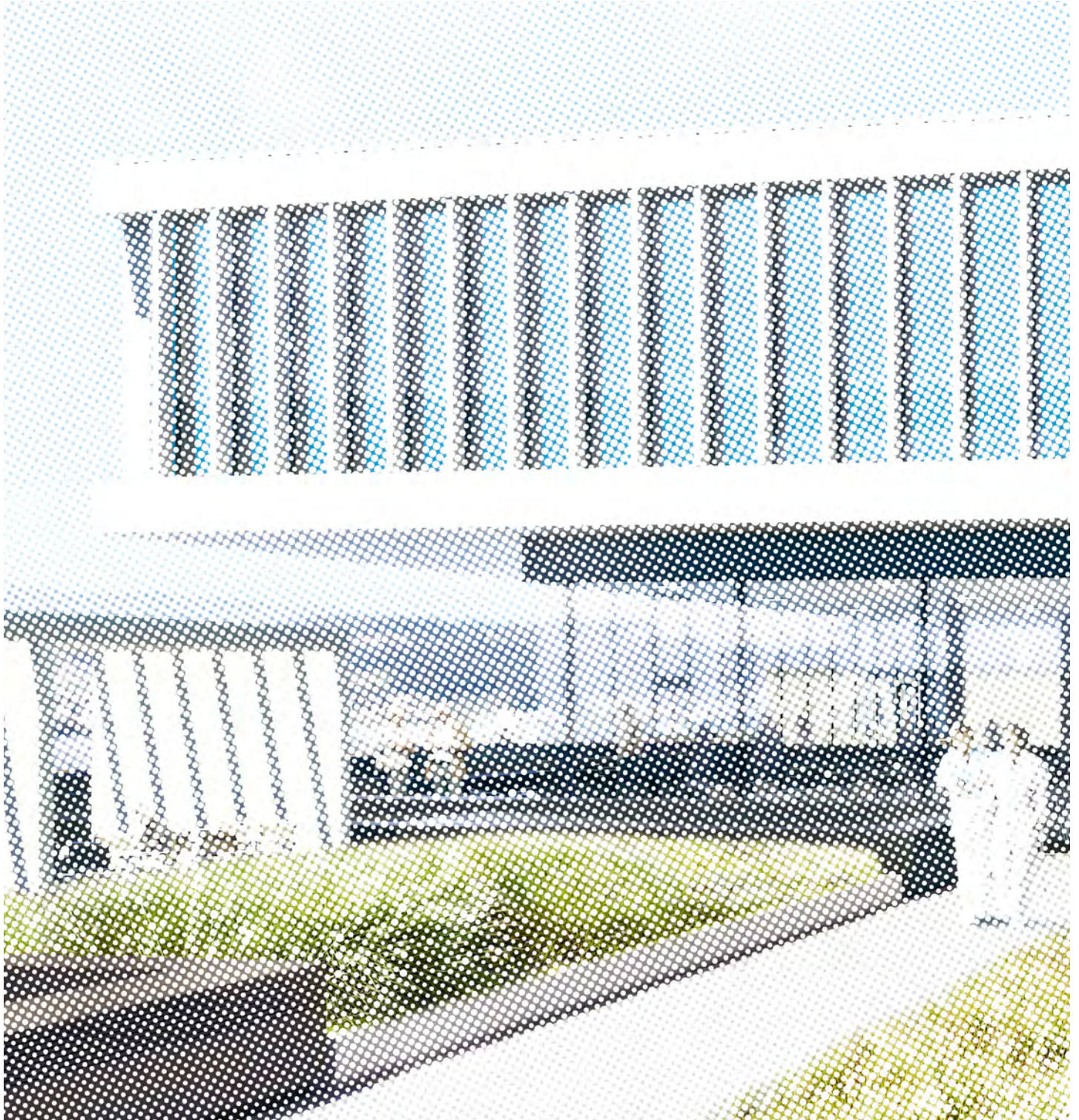


Geschäftsbericht 2016





Inhalt

6

Editorial

8

Eckdaten auf
einen Blick

10

Im Gespräch mit
Daniel Roscher

12

«Ausblick 2017»

14

Moderne Infrastruktur,
nachhaltig konzipiert

30

Medizinische
Fachbereiche

44

Klinik-Highlights

46

Klinikorganisation

48

Kennzahlen und
Statistiken

56

Behandlungsangebot

58

Impressum

Für eine bessere Lesbarkeit verwenden wir in diesem Geschäftsbericht die männliche Form. Sinngemäss sind aber immer Personen beiderlei Geschlechts gemeint.

Editorial

Engagiert und nachhaltig

Die Rehaklinik Bellikon hat ein ereignisreiches Geschäftsjahr 2016 hinter sich. Neben dem medizinischen Geschehen waren auch grosse Fortschritte im laufenden Bauprojekt zu verzeichnen. Trotz anspruchsvollem Umfeld erzielte die Klinik eine sehr erfreuliche Bettenauslastung von 94,4 %. Der Betriebsertrag lag bei 72,7 Mio. CHF.

Im Geschäftsjahr 2016 wurden in der Rehaklinik Bellikon 1508 Patienten stationär und 2487 Patienten ambulant behandelt. Die Zahl der Pflage tage war mit 69 359 gegenüber Vorjahr (71 914) leicht rückgängig. Aufgrund der etappenweisen Modernisierung der Haustechnik auf den Bettenstationen konnten von Juni bis November 2016 durchschnittlich 11 Betten nicht genutzt und dadurch weniger Patienten aufgenommen werden. Trotz dieser Einschränkung und intensiver Bauarbeiten ist es der Klinik gelungen, einen Betriebsertrag von 72,7 Mio. CHF (Vorjahr: 76,8) und eine erfreuliche Bettenauslastung von 94,4 % (Budget: 95 %) zu erzielen.

Nachhaltige medizinische Ergebnisse

Zu den Stärken der Rehaklinik Bellikon gehört, dass sie dank ihrer Spezialisierung in der Unfallrehabilitation und der konsequenten Ausrichtung ihres Leistungsangebots auf die berufliche Reintegration überdurchschnittlich nachhaltige Ergebnisse erzielt. Eine aktuelle Bekräftigung dafür liefert die 2016 publizierte Studie «Messplan Rehabilitation». Sie wurde vom Nationalen Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) durchgeführt und weist der Rehaklinik Bellikon einen Platz in der Spitzenliga zu.

Etappierter Bezug der neuen Räumlichkeiten

Die Bauarbeiten haben im Geschäftsjahr 2016 und in den ersten Monaten des Jahres 2017 markante Fortschritte gemacht. Verschiedene medizinische Abteilungen konnten bereits ihre neuen Räumlichkeiten beziehen. Unter ihnen beispielsweise das Therapieteam sowie die Technische Orthopädie aus dem Fachbereich Orthopädische und Handchirurgische Rehabilitation, die im April 2016 an ihre rundum erneuerten Standorte zurückkehren konnten (siehe Beitrag auf Seite 16).

Besonders erfreulich zeigte sich der Baufortschritt zudem im komplett neu konzipierten Gastronomiebereich, der ebenfalls im April 2016 eröffnet wurde. Patienten, Mitarbeiter und Gäste der Rehaklinik Bellikon geniessen dort ihre Mahlzeiten in einem Umfeld, das sowohl gestalterisch wie kulinarisch gefällt. Zu den Besonderheiten der modernen Räumlichkeiten, die wir Ihnen auf Seite 20 vorstellen, zählen unter anderem die vier «Food Islands» im Restaurant Mercato. Sie bieten eine breite Auswahl an frisch zubereiteten, bekömmlichen Speisen und tragen mit kulinarischer Vielfalt zum Wohlbefinden unserer Patienten im Therapiealltag bei. Für zusatzversicherte Patienten steht ausserdem das bediente à la carte-Restaurant Abalone zur Verfügung.

Die bereits bezogenen Räumlichkeiten und das rasche Voranschreiten des Bauprojekts lassen das neue Gesicht der Klinik immer deutlicher erkennen. Einen besonders eindrücklichen Meilenstein in diesem Prozess setzt auch der neue Therapietrakt. Die Arbeiten am Rohbau und an der Fassade des talseitig gelegenen neuen Gebäudetrakts sind seit März 2017 abgeschlossen, gegenwärtig laufen die umfangreichen Innenausbauarbeiten. Auch für diejenigen



Toni Scartazzini
Direktor

Daniel Roscher
Mitglied der Geschäftsleitung der Suva,
Leiter SuvaCare

Prof. Dr. med. Sönke Johannes
Medizinischer Direktor

Abteilungen, die gegenwärtig noch in Provisorien untergebracht sind, rückt der Abschluss des Bauprojekts nun in greifbare Nähe.

Engagiert in der ökologischen Nachhaltigkeit

Der Um- und Neubau der Rehaklinik Bellikon weist nicht nur aus medizinischer Perspektive in die Zukunft, sondern überzeugt auch unter dem Blickwinkel der ökologischen Nachhaltigkeit. Parallel dazu finden in denjenigen Klinikgebäuden, die vom Bauprojekt nicht direkt betroffen sind, schon heute laufend bauliche und technische Anpassungen statt, die den Energieverbrauch senken. Einblick in energetische Massnahmen, die im Geschäftsjahr 2016 realisiert wurden, vermittelt der Beitrag auf Seite 26 dieses Geschäftsberichts.

Digitale Intelligenz zieht mit ein

Auch die Digitalisierung hält in Bellikon immer stärker Einzug. Unter anderem wurden 2016 alle Patientenzimmer in ein leistungsfähiges, digitales Netzwerk eingebunden. Der Anschluss an diese «Datenautobahn» macht den Weg frei

für digitale Anwendungen, die in allen Klinikbereichen an Bedeutung gewinnen. Erlebbar ist das heute schon, zum Beispiel mit dem Patienten-Multimedia-Terminal (PMT), das seit Frühjahr 2017 in einer weiterentwickelten Form in allen Patientenzimmern zur Verfügung steht. Lesen Sie mehr dazu auf Seite 24.

Teamgeist und Engagement

Die Rehaklinik Bellikon konnte auch 2016 auf das grosse Engagement und die hervorragenden Leistungen ihrer Mitarbeiter zählen. Deren unermüdlicher Einsatz trägt wesentlich zur bedeutenden Reputation und zu den überdurchschnittlichen Rehabilitationserfolgen der Rehaklinik Bellikon bei. Allen Mitarbeitern sei an dieser Stelle unser herzlicher Dank für ihr Engagement ausgesprochen.

Klinikausschuss der Rehaklinik Bellikon

Eckdaten auf einen Blick



72,7 Mio. CHF
Betriebsertrag



140
Prothesen

wurden 2016 in der Technischen Orthopädie gefertigt.



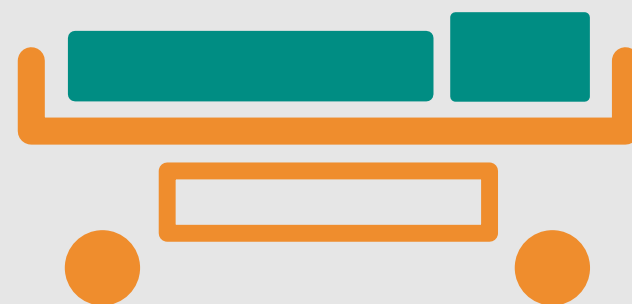
468
Mitarbeiter

besetzen in der Rehaklinik Bellikon insgesamt 379,5 Vollzeitstellen.



1671
Türen

werden nach dem Um- und Neubau verbaut sein.

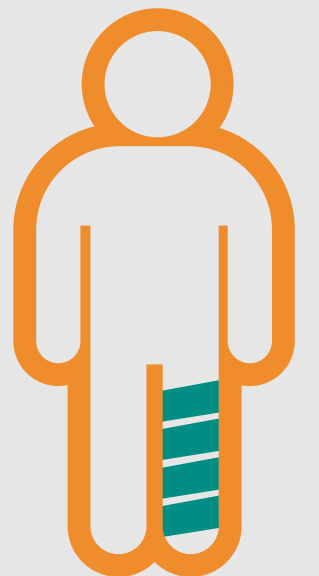


94,4 %
Bettenauslastung



45,8
Jahre

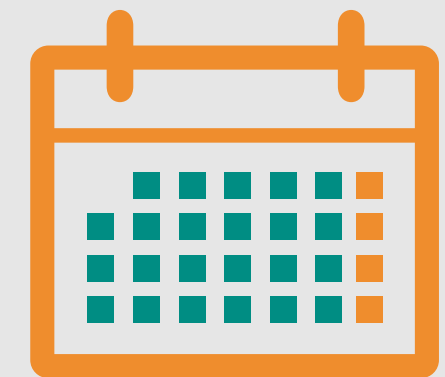
beträgt das Durchschnittsalter unserer Patienten.



3995

Patienten

durchliefen 2016 ihre Rehabilitation in Bellikon. Davon wurden 1508 Patienten stationär und 2487 ambulant betreut.

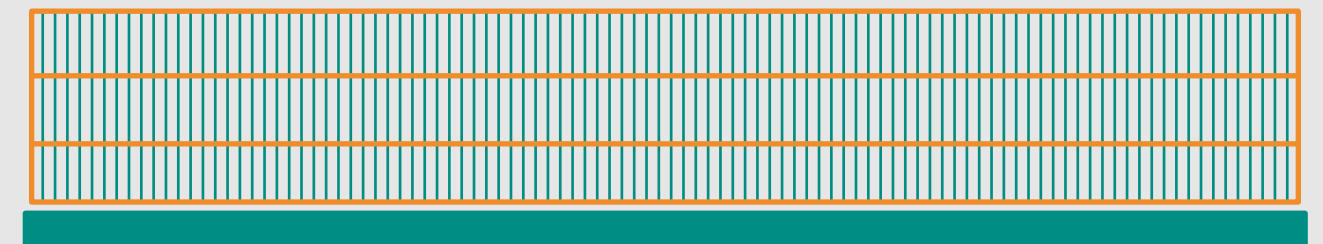


240 Patienten-Multimedia-Terminals

schaffen den Patienten auf den Bettenstationen neue digitale (Unterhaltungs-) Möglichkeiten.

46,0
Tage

beträgt die durchschnittliche stationäre Aufenthaltsdauer in der Klinik.



150
Meter Länge

weist der neue talseitige Anbau auf.

Im Gespräch mit Daniel Roscher

Seit 1. Januar 2016 nimmt Daniel Roscher seine Funktion als Mitglied der Geschäftsleitung der Suva und als Leiter des Departements Versicherungsleistungen und Rehabilitation wahr. In diesen Rollen und als Vorsitzender des Klinikausschusses prägt er die Entwicklung der Rehaklinik Bellikon massgeblich mit. Wie sieht er, ein Jahr später, die Rehaklinik Bellikon und ihre Perspektiven?

Herr Roscher, mittlerweile sind Sie mit der Rehaklinik Bellikon bestens vertraut. Was waren vor gut einem Jahr Ihre ersten Eindrücke?

Dank meiner Rolle als Direktor der Suva-Agentur Zürich kannte ich die Rehaklinik Bellikon natürlich bereits gut. Bei meinen Besuchen und Gesprächen im Jahr 2016 hat sich mein Bild präzisiert. Gleichzeitig sind die strategischen Fragestellungen in den Vordergrund gerückt. Besonders beeindruckt haben mich von Anfang an die sehr gute Unternehmenskultur und die hohe, auf allen Ebenen zu spürende Professionalität sowie die Konsequenz der Spezialisierung.

«Spezialisierung» in welchem Sinn?

Jeder der fünf medizinischen Fachbereiche der Rehaklinik Bellikon weist für sich genommen einen einzigartig hohen Spezialisierungsgrad in der Unfallrehabilitation auf. Es kommt nicht von ungefähr, dass in der Patientenstruktur schwer betroffene Patienten einen überdurchschnittlich hohen Anteil ausmachen. Mit der ausgeprägten Spezialisierung will



Der Leiter SuvaCare und Vorsitzende des Klinikausschusses seit Anfang 2016 spricht über Positionierung und Perspektiven der Rehaklinik Bellikon.

«Jeder Franken, den wir in die berufliche Wiedereingliederung investieren, kommt mehrfach zurück.»

ich aber etwas anderes hervorheben: den Fokus der Rehaklinik Bellikon auf die nachhaltige berufliche Wiedereingliederung und die damit verknüpfte Ausrichtung aller Prozesse und Behandlungskonzepte aus einem gesamtheitlichen Verständnis heraus.

Was durchaus im Sinn der Suva ist?

Selbstverständlich. Die Menschen, die bei der Suva versichert sind und einen Arbeits- oder Freizeitunfall erleiden, sind im Durchschnitt unter 50 Jahre alt. Es liegt im Interesse aller Versicherten – also aller Prämienzahler – und der Gesellschaft, dass wir die Möglichkeiten nutzen, um diesen Verunfallten wieder eine berufliche Perspektive zu eröffnen, und so mit dazu beitragen, die Lohnnebenkosten für den Werkplatz Schweiz tief zu halten. Bei den Freizeit- und Sportunfällen, deren Anteil immer höher wird, sind sogar noch jüngere Personengruppen betroffen. Mit dem Fachbereich Sportmedizin und Rehabilitation verfügt die Rehaklinik Bellikon auch hier über spezifische Lösungen. Der noch relativ junge Bereich bietet ergänzende Angebote, die auf sportliche Patienten sehr motivierend wirken und die berufliche Wiedereingliederung nachweislich unterstützen. Die Erfolgsquote der Rehaklinik Bellikon ist in diesen Unfallkategorien sehr hoch.

Der Um- und Neubau dürfte dies weiter unterstützen?

Das ist unbestritten. Die Rehaklinik Bellikon bringt im Auftrag der Suva ihre baulichen und technischen Infrastrukturen auf den neusten Stand, sie tut dies letztlich mit dem übergeordneten Ziel, ihre Behandlungskonzepte weiterzuentwickeln und noch effektiver zu gestalten. Damit bietet sich auch die einmalige Chance, das Ineinandergreifen der verschiedenen hochspezialisierten Angebote weiter voranzutreiben. Gleichzeitig ermöglicht der Neubau auch, neue wissenschaftliche Erkenntnisse und Bedürfnisse seitens der Zuweiser aufzunehmen, wie zum Beispiel im Bereich der Frührehabilitation, also in einem immer früheren Stadium der gesamten Behandlung. Und nicht zuletzt kann mit der modernisierten Infrastruktur dem Trend zur Behandlung von stets komplexeren Fällen Rechnung getragen werden.

Sie sprechen den Ausbau der Intermediate Care-Station auf 12 Betten an?

Ja, der Bedarf an Frührehabilitation nimmt kontinuierlich zu. Mit dem medizinischen Fortschritt erhöht sich die Zahl der Menschen, die nach schwersten Unfallverletzungen auf eine spezialisierte Rehabilitation angewiesen sind. Gleichzeitig ist heute erwiesen, dass die Erfolgchancen einer Rehabilitation grösser sind, setzt sie früh ein. Es ist sinnvoll, dass die Rehaklinik Bellikon mit dem Bauprojekt ihre Kapazität in diesem Bereich aufstockt.

Die Suva arbeitet an einer neuen Strategie für das Schadenmanagement. Ist schon absehbar, wie sie sich auf die Arbeit der Rehaklinik Bellikon auswirken wird?

Ziel der neuen Strategie ist es vor allem, die Prozesse weiter zu optimieren und die langfristige Kostenentwicklung zu dämpfen. Konkret entwickeln wir ein Operating Model, mit welchem wir die Schadenbearbeitung in einer digitalen Welt sicherstellen wollen. Mit ihren erfreulichen nachhaltigen Ergebnissen in der Wiedereingliederung von verunfallten Menschen leistet die Rehaklinik Bellikon bereits heute einen massgeblichen Beitrag zu einem optimalen Schadenmanagement. Aber natürlich gibt es auch hier Entwicklungspotenzial.

Konkret?

So kann zum Beispiel die Schnittstelle zwischen dem administrativen Schadenmanagement und dem Beginn der Rehabilitation, sprich die gemeinsamen Prozesse, noch weiter optimiert werden. Ziel ist es, zum bestmöglichen Zeitpunkt mit der Rehabilitation zu beginnen, um so die Chance einer Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess maximieren zu können.

Daniel Roscher
Mitglied der Geschäftsleitung der Suva,
Leiter SuvaCare

«Ausblick 2017»

Bedeutende Meilensteine wurden erreicht

Das Um- und Neubauprojekt der Rehaklinik Bellikon hat eindrucksvolle Fortschritte gemacht. Wo im Jahr zuvor Rückbau- und Aushubarbeiten das Bild prägten, hat 2016 der talseitige Anbau Gestalt angenommen. In den umgebauten Gebäudeteilen konnten bereits verschiedene Klinikbereiche ihre neuen Räumlichkeiten beziehen. Ein grosser Mehrwert für Patienten, Besucher und Mitarbeiter ist der im April 2016 eröffnete Gastronomiebereich, der ein erstes Gefühl dafür vermittelt, wie sich schon bald die gesamte Klinik zeigen wird.

Herbst 2016

Der 150 Meter lange und 50 Meter breite talseitige Anbau ist im Rohbau fertiggestellt. Auf einigen Bauabschnitten sind die Arbeiten an der Fassade und an den Rohinstallationen bereits fortgeschritten.

Sommer 2016

Im gleichen Trakt wie der Gastronomiebereich bezieht Mitte Juni auch die Technische Orthopädie ihre erneuerten, definitiven Räumlichkeiten. Sie verfügt hier auf 800 m² über räumliche Voraussetzungen, die effiziente Arbeitsabläufe und eine optimale Betreuung der stationären und ambulanten Patienten ermöglichen.



Die Klinik im Frühjahr 2017

Sommer 2017

Die Fertiginstallationen im talseitigen Anbau und die Arbeiten am Neubau der Frührehabilitation starten. Die Abteilung Intensive Care, in der schwer verunfallte Patienten bereits in der Akutphase mit der Rehabilitation beginnen können, kommt über den künftigen Haupteingang zu liegen.

2016

Frühjahr 2016

Sommer 2016

Herbst 2016

Winter 2016

2017

Frühjahr 2017

Sommer 2017

Frühjahr 2016

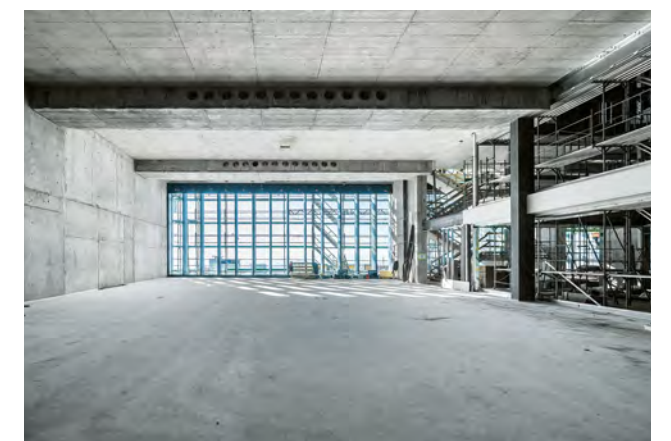
Die umfangreichen Aushubarbeiten und anspruchsvollen Spezialtiefbauarbeiten für den talseitigen, 150 Meter langen und 50 Meter breiten Neubau sind abgeschlossen. Im südöstlichen Bauabschnitt schreiten währenddessen der Rohbau und die Anbindung an den Bestand in den neuen Untergeschossen voran. Mitte April nimmt der neue Gastronomiebereich seinen Betrieb auf. Er kehrt an den vormaligen Standort unter dem Bettenhaus 1 zurück.



Die Klinik im Frühjahr 2016

Frühjahr 2017

Der Innenausbau im neuen Therapiebereich des Anbaus schreitet voran. Die Räumlichkeiten für die medizinischen Therapien, die multifunktionale Sporthalle und die künftige Wasserwelt, welche ausserhalb der Therapiezeiten auch der Öffentlichkeit zur Verfügung stehen wird, werden mehr und mehr erkennbar. Ende Mai feiern die beteiligten Handwerker und Planer die Aufrichte.



Die Sporthalle mit Blick auf das Reusstal



Moderne Infrastruktur, nachhaltig konzipiert

Verschiedene Klinikbereiche haben 2016 ihre neuen, definitiven Räumlichkeiten bezogen, unter ihnen die Technische Orthopädie und der Gastronomiebereich. Digitalisierung und Nachhaltigkeit sind Themen, deren verstärkte Implementierung in den Klinikalltag hohen Stellenwert genießt.

16

Die Arbeitsabläufe bestimmen
die räumliche Gestaltung

20

Entspannen und geniessen
im neuen Gastronomiebereich

24

Digitale Intelligenz zieht mit ein

26

Engagiert in der ökologischen
Nachhaltigkeit

*Die zukünftige Vista Coffee & Lounge (rechts im Bild, Erdgeschoss)
mit direktem Zugang auf die grosszügige Terrasse*

Die Arbeitsabläufe bestimmen die räumliche Gestaltung

Im Trakt, der sich unter dem Bettenhaus 1 und nordöstlich davon erstreckt, hat im Juni 2016 die Technische Orthopädie ihre neuen Räumlichkeiten bezogen. Auf 800 m², unterteilt in 25 Räume, arbeitet ein Team von 12 Fachleuten der Orthopädietechnik und der Orthopädieschuhtechnik. Der Umbau hat die Möglichkeit geschaffen, die räumliche Struktur ganz auf die technischen Bedürfnisse und die Arbeitsprozesse dieser Spezialabteilung auszurichten. Die Patienten profitieren von mehr Platz und kürzeren Wegen.

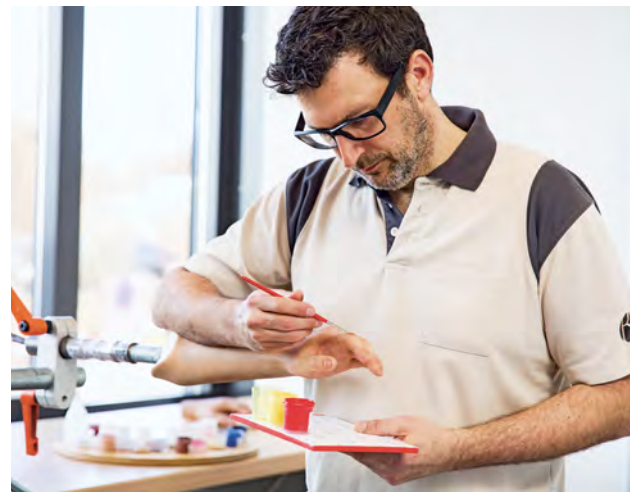
Menschen mit schweren Verletzungen an den oberen und unteren Extremitäten bilden in der Rehaklinik Bellikon eine grosse Patientengruppe. Die zuweisenden Akutspitäler vertrauen in diesen Fällen auf das hochspezialisierte Medizin- und Therapieangebot der Orthopädischen und Handchirurgischen Rehabilitation. Dieser medizinische Fachbereich umfasst auch die Spezialabteilung für Technische Orthopädie. Eine Besonderheit dieser Abteilung ist die Materialvielfalt, mit der die Orthopädietechniker und Orthopädieschuhtechniker individuelle Prothesen, Orthesen (Schienen, Stützapparate), Schuheinlagen, orthopädische Schuhe oder Massschuhe anfertigen. Hier kommen Gips, PET, Kunstharz, Kohlefasergewebe, Silikon, Metalle, Leder und weitere Materialien zum Einsatz.

Die neue Amputierten-Gehschule wartet mit grosszügigem Platzangebot auf.



Architektur orientiert sich an den Arbeitsabläufen

Für die handwerkliche und maschinelle Bearbeitung dieser Materialien braucht es viele Spezialeinrichtungen. Bis ein orthopädiotechnisches oder orthopädieschuhtechnisches individuelles Hilfsmittel im Sinne eines Einzelstücks fertiggestellt ist, sind zahlreiche Arbeitsschritte nötig. Auch Staub- und Lärmemissionen sind hier ein Thema. Gleichzeitig gelten hohe Hygieneanforderungen. Dies erklärt, warum die neu konzipierte Abteilung über viel Platz und unterschiedlich ausgestattete Räume verfügt. Die Anordnung dieser Räume folgt der Logik der Arbeitsabläufe. Dies generiert kürzere Wege und effektivere Abläufe, was den Mitarbeitern wie den Patienten zugutekommt. Wie Michael Hofer, Leiter Technische Orthopädie, festhält, hat man mit dem Umbau die gesteckten Ziele erreicht: «Mit optimal strukturierten Abläufen und modernster Infrastruktur können wir unseren stationären und ambulanten Patienten hier die hochstehenden Produkte bieten, welche sie von uns erwarten.»



Tragekomfort, Beweglichkeit und Optik der Prothesen leisten einen zentralen Beitrag zum Lebensgefühl jedes einzelnen Patienten.



In der Amputierten-Gehschule üben die Patienten unter fachkundiger Anleitung den Umgang mit ihrer Prothese.

«Mit optimal strukturierten Abläufen und modernster Infrastruktur können wir unseren stationären und ambulanten Patienten die hochstehenden Produkte bieten, welche sie von uns erwarten.»

Michael Hofer, Leiter Technische Orthopädie

Mehr Platz für die Patienten

Zu den augenfälligen Neuerungen gehört das vergrößerte Platzangebot für die stationären und ambulanten Patienten. Es zeigt sich nicht nur im Wartebereich, sondern auch in den Anproberäumen, wo nun deutlich mehr Platz zum Anpassen und Ausprobieren der Prothesen, Orthesen und Schuhe zur Verfügung steht. Zudem liegen die Anproberäume der Orthopädietechnik und der Orthopädieschuhtechnik neu direkt nebeneinander. Dies ist beispielsweise für Polytrauma-Patienten, die orthopädische Schuhanpassungen benötigen, ein Gewinn. Auch der Weg der Patienten aus der Anprobe in die Amputierten-Gehschule (Physiotherapie) ist kürzer geworden. Diese liegt direkt nebenan, was im Therapiealltag für die Patienten eine Erleichterung darstellt und den interdisziplinären Austausch zum Wohle der Patienten vereinfacht.



In der Orthopädieschuhtechnik stellen Spezialisten von der Schuheinlage bis zum orthopädischen Spezialschuh individuelle Einzelanfertigungen her.



Die grosszügigen Anproberäume bieten Platz zum Anpassen und Ausprobieren.

Entspannen und geniessen im neuen Gastronomiebereich

Es ist kein Zufall, dass die Gastronomie als einer der ersten Klinikbereiche rundum erneuert wiedereröffnet wurde. Im Therapiealltag kommt der Verpflegung grosse Bedeutung zu. Abwechslungsreiche, schmackhafte Menüs, die in einem angenehmen Ambiente genossen werden können, tragen nachweislich zum Wohlbefinden und zur Genesung der Patienten bei. Zudem schafft die Gastronomie einen willkommenen Ausgleich zum Therapiealltag.

Das provisorische Gastronomiezelt, in dem die Patienten und die Mitarbeiter von März 2015 bis April 2016 ihre Mahlzeiten einnehmen konnten, versetzte schon so manchen Besucher ins Staunen. Die Grösse, die moderne Einrichtung und das kulinarische Angebot übertrafen die Vorstellungen, die einem beim Begriff Provisorium durch den Kopf gehen. Dieser Effekt war durchaus beabsichtigt, wie Oliver Bergamin, Leiter Hotellerie, bestätigt: «In der Rehaklinik Bellikon räumen wir der Verpflegung einen hohen Stellenwert ein. Den Gastronomiebereich betrachten wir als Visitenkarte für die Klinik.» Dieser Ansatz wird umso deutlicher spürbar, seit im Frühjahr 2016 der komplett neu konzipierte Gastronomiebereich eröffnet wurde. Hier geniessen Patienten, Besucher und Mitarbeiter in hellen, modern gestalteten Räumlichkeiten ein vielfältiges kulinarisches Angebot.

Ein angenehmes Ambiente und ein vielfältiges gastronomisches Angebot tragen nachweislich zum Wohlbefinden der Patienten bei.



Kulinarische Vielfalt, kurze Wartezeiten

Zu den Besonderheiten des neuen Gastronomiebereichs gehören die «Food Islands» im Restaurant Mercato mit vier Ausgabestellen mit unterschiedlichen kulinarischen Schwerpunkten. Sie bieten geschmackliche Abwechslung und effiziente Bedienung in den Spitzenzeiten. Mit den «Food Islands» erübrigt sich auch das separate Anstehen am Getränkestand oder an der Kasse. Beahlt wird vorwiegend elektronisch mit dem Patienten- und dem Mitarbeiter-Badge.

Willkommener Ausgleich im Klinikalltag

Die Mahlzeiten gehören für viele Patienten zu den schönsten Momenten im fordernden Therapiealltag. Sie dienen der Erholung, schaffen Raum für Begegnungen und Austausch. Ein angenehmes Ambiente und ein vielfältiges gastronomisches Angebot ergänzen die medizinisch-therapeutische Behandlung, weil sie zum Wohlbefinden und zur Genesung beitragen. In verstärktem Mass gilt dies für Patienten, die auf Diätküche oder Spezialmenüs angewiesen sind. Auch ihr Essen wird frisch am «Food Island» angerichtet. Dies hat den Vorteil, dass die Diätköche mit dem einzelnen Patienten im Dialog stehen und individuelle Wünsche oder Vorlieben auch in der Diätküche berücksichtigen können.



Auf digitalen Displays über den «Food Islands» werden die Tagesgerichte präsentiert.



Im Restaurant Mercato wird den unterschiedlichen, gesundheitlich bedingten Bedürfnissen mit verschiedenen Tischhöhen Rechnung getragen.



800
Mahlzeiten

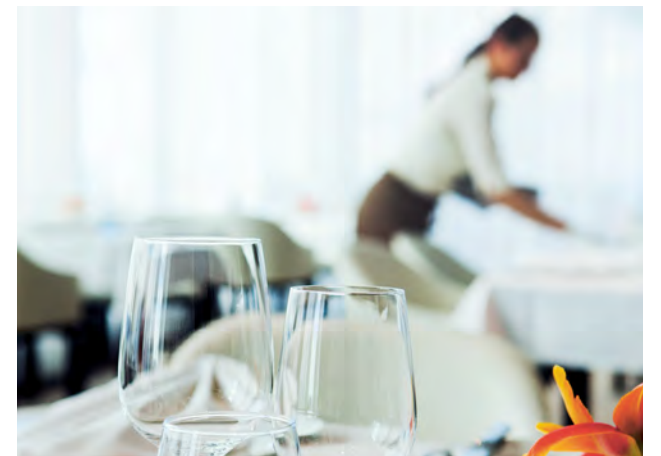
bereitet das Küchenteam im Schnitt
jeden Tag zu.

«Das Ambiente, in dem Patienten, Mitarbeiter, Besucher und Gäste ihre Mahlzeiten geniessen, vermittelt ein gutes Vorgefühl für die Art, in welcher sich die fertiggestellte Klinik bald präsentieren wird.»

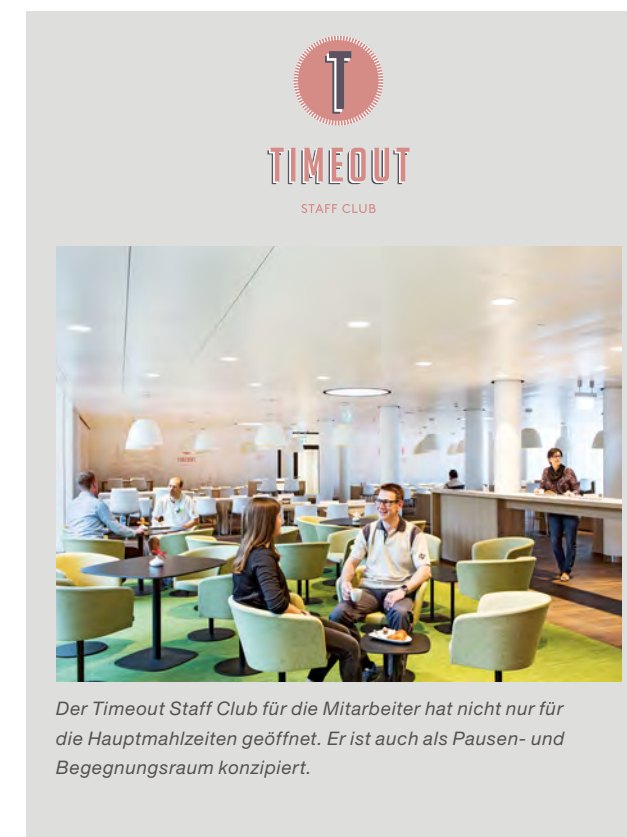
Toni Scartazzini, Direktor Rehaklinik Bellikon

Frisch und regional

Jeden Tag kommen in der Rehaklinik Bellikon rund 800 Mahlzeiten auf den Tisch. Die Küche ist darauf ausgelegt, ein Maximum des Speisenangebots frisch im Haus zuzubereiten. Der Menüplan stellt saisonale und regionale Produkte in den Vordergrund: Die Kartoffeln wachsen auf einem Bauernhof in Bellikon, die Äpfel im benachbarten Künten, das Fleisch kommt aus Metzgereien in der Region und das Brot liefern Bäckereien aus der Umgebung. Die Sensibilisierung auf einheimische und qualitativ hochwertige Lebensmittel hat im Verlauf der letzten Jahre auch bei den Patienten zugenommen, wie Küchenchef René Frei betont: «Wir werden immer häufiger nach der Herkunft unserer Produkte befragt. Für uns ist das eine schöne Bestätigung, dass wir mit unseren Qualitätsvorstellungen und unserer Küchenphilosophie richtigliegen.»



Zwei zusätzliche Gästeräume bieten Platz für bis zu 16 beziehungsweise 40 Personen.



Der Timeout Staff Club für die Mitarbeiter hat nicht nur für die Hauptmahlzeiten geöffnet. Er ist auch als Pausen- und Begegnungsraum konzipiert.



Im Premium Restaurant Abalone lassen sich Patienten mit Zusatzversicherung verwöhnen. Sie geniessen hier saisonale, harmonisch zusammengestellte Gerichte, deren Zubereitung in der Frontküche sie vom Tisch aus mitverfolgen können.

Digitale Intelligenz zieht mit ein

Mit dem Um- und Neubau schafft die Rehaklinik Bellikon unter anderem eine einmalige Grundlage, um im Klinikalltag die Möglichkeiten der Digitalisierung verstärkt zu nutzen. Alle Räumlichkeiten werden in ein Netzwerk neuester Generation eingebunden. Diese Datenautobahn macht den Weg frei für digitale Anwendungen, die in sämtlichen Klinikbereichen an Bedeutung gewinnen. Erlebbar ist das heute schon: zum Beispiel mit dem weiterentwickelten Patienten-Multimedia-Terminal (PMT).

Im Gesundheitswesen schreitet der Prozess der Digitalisierung immer rascher voran. Digitale Technologie übernimmt auch in der Rehaklinik Bellikon schon lange vielfältige und wichtige Aufgaben. Intelligente Systeme und Geräte unterstützen die Medizin-, Therapie- und Pflegeteams heute ganz selbstverständlich in ihren Aufgaben. Auch in der Administration haben sich dank digitaler Technologie viele Arbeitsprozesse grundlegend verändert.

Roland Sturzenegger, Leiter Informatik der Rehaklinik Bellikon, ist denn auch begeistert vom Entwicklungsschub, der sich mit dem Bauprojekt in Sachen Digitalisierung anbahnt: «Wir nutzen den Um- und Neubau, um neuste digitale Technik einzusetzen, damit in jedem Klinikbereich möglichst grosser Nutzen geschaffen werden kann – für unsere Patienten und unsere Mitarbeitenden, für effizientere Prozesse und Abläufe im Klinikalltag.» Von den Möglichkeiten eines leistungsfähigen digitalen Netzwerks profitieren die Patienten nicht nur im Rahmen ihrer medizinischen Behandlung oder ihres therapeutischen Programms, sondern auch auf ihren Zimmern. Dort steht ihnen seit Frühjahr 2017 ein topmodernes, digitales Informations- und Kommunikationsmittel zur Verfügung: das weiterentwickelte PMT. Ein solcher zeitgemässer «Anschluss» an die Welt ausserhalb der Klinik ist umso wichtiger, als die Patienten nicht nur für ein paar Tage in der Rehaklinik Bellikon verweilen, sondern mehrere Wochen, oft auch mehrere Monate stationär therapiert werden.

Das PMT hat es in sich. Der moderne Kleincomputer mit dem Touchscreen dient als Telefon, TV-Gerät und Radio in einem. Er verschafft überdies Zugang zum Internet.



Engagiert in der ökologischen Nachhaltigkeit

Der Um- und Neubau der Rehaklinik Bellikon weist nicht nur aus medizinischer Perspektive in die Zukunft, sondern überzeugt auch unter dem Blickwinkel der energetischen Nachhaltigkeit. In denjenigen Klinikgebäuden, die vom Bauprojekt nicht direkt betroffen sind, finden schon heute laufend Anpassungen statt, die den Ressourcenverbrauch senken.

In einem gross dimensionierten Um- und Neubauprojekt wie dem der Rehaklinik Bellikon kommen die Ziele der Nachhaltigkeit in ihrer ganzen Bandbreite zum Tragen. Das fängt schon bei der Konzeption der Gebäudestruktur an. Die architektonische und bautechnische Struktur der neuen Bauten wird bereits heute auf Bedürfnisse ausgelegt, die irgendwann in der Zukunft von Bedeutung sein könnten. Künftige Umbauten oder Anpassungen wären somit flexibel und mit punktuellen Eingriffen möglich. Auch die Wahl der Baumaterialien folgt dem Prinzip der Nachhaltigkeit. Das Anforderungsprofil umfasst Langlebigkeit und ist doch gleichzeitig auf einfache Rückbaubarkeit ausgerichtet – auch wenn dieser Schritt erst künftige Generationen beschäftigen wird.



30%

sinkt der Energiebedarf für die Beleuchtung der Klinikkorridore dank der Umstellung auf LED.

Beheizung, Kühlung und Lüftung setzen auf Energierückgewinnung und werden mit intelligenter Gebäudeautomation verknüpft.



Effiziente Technologien, intelligente Gebäude

Dass die Nachhaltigkeit im energetischen Sinn beim Um- und Neubau der Rehaklinik Bellikon auf modernste Standards ausgerichtet ist, versteht sich in der heutigen Zeit von selbst. Die Gebäude werden nach Minergie-P-Standard gebaut. Beheizung, Kühlung und Lüftung sind auf höchste Effizienz ausgelegt, setzen in hohem Mass auf Energierückgewinnung und werden mit intelligenter Gebäudeautomation verknüpft. Dass auf diesem Weg ökologische und ökonomische Ziele gleichermassen zum Zug kommen, macht die Sache umso erfreulicher. Denn selbstverständlich bedeutet tiefer Ressourcenverbrauch auch tiefere Betriebskosten für die Gebäudetemperierung.

Zwei Gebäudegenerationen verknüpfen

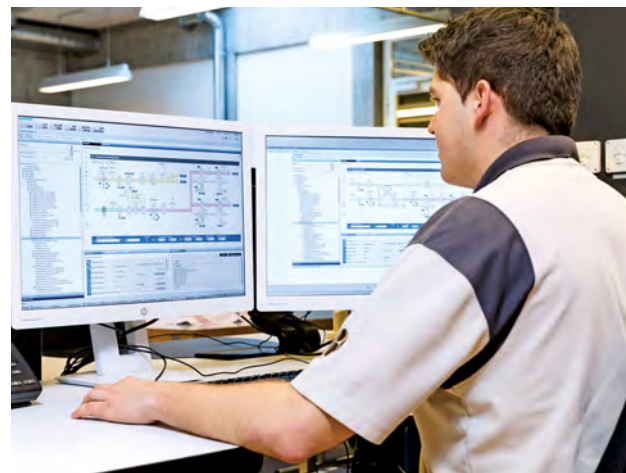
In bestehenden Klinikbereichen wie den beiden Bettenhäusern werden schon seit Längerem kontinuierliche energetische Verbesserungen realisiert. Sie folgen einerseits dem unmittelbaren Ziel, auch hier den Ressourcenverbrauch stetig zu senken. Andererseits geht es darum, die bestehende Haustechnik auf das Niveau und die künftige Technologie in den Neubauten auszurichten. Oder wie es Reto Isler, Teamleiter Betrieb und Instandhaltung, auf den Punkt bringt:

«Mit der Weiterentwicklung der Haustechnik machen wir die bestehenden Gebäude schrittweise mit der kommenden Gebäudegeneration und den dort verwendeten Technologien kompatibel.»

Konkret ist damit zum Beispiel die Gebäudeautomation angesprochen. Intelligente Systeme regeln die automatische Steuerung des Lichts, der Raumtemperatur oder der Storen – Faktoren, die sich entscheidend auf den Ressourcenverbrauch auswirken. Was einfach tönt, ist in Tat und Wahrheit ein anspruchsvoller und langwieriger Abstimmungsprozess von technischen Komponenten (Wind- und Temperaturmesser, Sensoren, Zeitprogrammierungen), unterschiedlichen Raumnutzungen und den Bedürfnissen der Patienten und Mitarbeiter. Die Anwendung von Gebäudeautomationstechniken in den bestehenden Gebäuden ist deshalb nicht nur aus energetischer Sicht ein Gewinn. Für die Spezialisten bringt sie heute schon wichtige Erkenntnisse und Erfahrungen, die in die Programmierung und Feinjustierung der Haustechnik im talseitigen Anbau einfließen werden.



Digitale Technologie übernimmt auch im Bereich Facility Management wichtige Aufgaben. Intelligente Systeme zur Steuerung der Gebäudeautomation werden von den Mitarbeitern überwacht und aufeinander abgestimmt.



«Gebäudeautomation heisst Kosten sparen.»

Thomas Gretener, Leiter Facility Management



Bei Kontrollgängen an Spannungseinheiten ist entsprechende Schutzkleidung Pflicht.



LEDs senken Energiebedarf der Klinik

Im Geschäftsjahr 2016 wurde die bisherige Korridorbeleuchtung auf den sieben Etagen der beiden Bettenhäuser von Leuchtstoff auf LED umgestellt. Mehr als 500 Leuchten wurden so auf den neusten Stand gebracht. Die Bilanz: Der jährliche Energiebedarf für die Beleuchtung der Korridore sinkt um mehr als 30 Prozent. Da LED-Leuchten weitgehend wartungsfrei sind und eine sehr lange Lebensdauer aufweisen, sinken auch die Unterhaltskosten.



Unnötiger Wasserverlust ist Vergangenheit

Sämtliche WC-Anlagen werden einmal im Jahr von einer spezialisierten Firma kontrolliert. Im gleichen Arbeitsgang werden mechanische Komponenten im Spülkasten von Kalk befreit. Unnötige Wasserverluste durch undichte Schwimmerhalter gehören damit der Vergangenheit an. Das tönt nur auf den ersten Blick nach einem Nebenschauplatz, ist tatsächlich aber von erheblicher Bedeutung. In einem Gebäude, das im heutigen Zustand rund 200 WC-Anlagen aufweist, sind die Wassereinsparungen aufgrund der Routinekontrollen erheblich.



Medizinische Fachbereiche

32

Medizinische Direktion

34

Neurologische Rehabilitation

36

Orthopädische und
Handchirurgische Rehabilitation

38

Arbeitsorientierte
Rehabilitation

40

Sportmedizin und Rehabilitation

42

Zentrum für Begutachtung

Korridor in der Orthopädischen und Handchirurgischen Rehabilitation

Medizinische Direktion

Hohe Dynamik, wertvolle Erfolgserlebnisse

2016 war für die fünf medizinischen Fachbereiche ein ereignis- und einmal mehr auch ein erfolgreiches Jahr. Zudem konnten verschiedene Abteilungen bereits ihre neuen Räumlichkeiten beziehen. Für die anderen rückt der Abschluss des Bauprojekts in greifbare Nähe. Besondere Anerkennung durften wir im abgelaufenen Geschäftsjahr durch eine unabhängige Studie erfahren, welche der Rehaklinik Bellikon einen Platz in der Spitzenliga zuweist.

Zu den Stärken der Rehaklinik Bellikon gehört, dass sie dank ihrer Spezialisierung und der konsistenten Ausrichtung ihres Leistungsangebots auf die berufliche Reintegration überdurchschnittlich nachhaltige Ergebnisse erzielt. Was von den Zuweisern geschätzt und durch eigene Studien der Klinik ausgewiesen wird, bekräftigt eine 2016 vom Nationalen Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) publizierte Studie «Messplan Rehabilitation». Mit dieser Studie hat der ANQ im Jahr 2014 die funktionellen Verbesserungen von Patienten gemessen, die in Schweizer Rehabilitationskliniken behandelt wurden. Im Zentrum standen die funktionelle Unabhängigkeit der Patienten und deren Entwicklung zwischen Behandlungsbeginn und Behandlungsende. Die Resultate machen deutlich, dass die Rehaklinik Bellikon sowohl in der muskuloskelettalen Rehabilitation wie in der neurologischen Rehabilitation zur obersten Liga zählt. Dies manifestiert sich auch darin, dass die Arbeitsunfähigkeit von Patienten, die in der Rehaklinik Bellikon mit beruflicher Zielsetzung behandelt wurden, zwei Jahre nach dem Unfalltrauma markant tiefer ausfällt als in anderen Kliniken. Dies ist nicht nur für die einzelnen Patienten und ihre Behandlungsteams eine ausgesprochen erfreuliche Bilanz, sondern schlägt auch in der gesamtgesellschaftlich-volkswirtschaftlichen Perspektive positiv zu Buche.

Die bauliche Erneuerung der Klinik und die damit einhergehenden Möglichkeiten, das Behandlungsangebot weiterzuentwickeln (Frührehabilitation, Sportmedizin u.a.), bilden eine hervorragende Grundlage, um auch künftig die Spitzenleistungen in Unfallrehabilitation und beruflicher Wiedereingliederung zu gewährleisten, die man von der Rehaklinik Bellikon erwartet.

«Die Studie des ANQ macht deutlich, dass die Rehaklinik Bellikon sowohl in der muskuloskelettalen Rehabilitation wie in der neurologischen Rehabilitation zur obersten Liga zählt.»

Rekrutieren und Halten von Fachpersonal

Die Rekrutierung von qualifiziertem Personal ist auch für die Rehaklinik Bellikon keine leichte Aufgabe. Die hohe Spezialisierung erfordert in Medizin, Therapie und Pflege Fachleute mit spezifischen Kompetenzen. Als zusätzliche, selbst auferlegte Erschwernis kommt hinzu, dass die Rehaklinik Bellikon aus Qualitätsüberlegungen nur medizinisches Personal mit einer in der Schweiz offiziell anerkannten Approbation einstellt. Überlegungen zum Themenbereich Rekrutieren und Halten von Fachpersonal bildeten im Geschäftsjahr 2016 deshalb einen wichtigen Schwerpunkt. Dass die Rehaklinik Bellikon Wert darauf legt, attraktive Anstellungs- und Rahmenbedingungen zu bieten, versteht sich von selbst. Daneben unternehmen wir gezielte Anstrengungen, um fachlich besonders interessante, fordernde Stellen anbieten zu können. Als Beispiel lässt sich etwa die derzeit entstehende, komplett neu konzipierte Abteilung für Frührehabilitation mit Intermediate Care sowie angegliederter Isolationsstation (insgesamt 18 Betten) anführen. Hier entstehen namentlich für Pflegefachleute sehr attraktive Arbeitsplätze. Auch beim ärztlichen Personal, wo wir 2016 eine Zufriedenheitsanalyse durchgeführt haben, richten wir unsere Anstrengungen noch stärker darauf aus, aussergewöhnliche fachliche Aufgaben und interessante Entwicklungsmöglichkeiten anzubieten – dies alles im topmodernen Umfeld der räumlich und infrastrukturell rundum erneuerten Klinik.

Bauprojekt: Horizont in Sicht

Das laufende Bauprojekt konfrontierte uns im Klinikalltag auch 2016 mit vielfältigen Herausforderungen. Mit Blick auf die Arbeitsabläufe war namentlich von unseren Mitarbeitern immer wieder Flexibilität gefordert. Auch die Patienten waren da und dort betroffen. Etwa, weil sich über die verschiedenen Bauphasen hinweg zuweilen neue Wege durch die Klinik ergeben. Für Menschen mit weniger ausgeprägtem Orientierungssinn oder kognitiven Störungen ist das nicht immer leicht. Wobei auch hier unsere Mitarbeiter ihr Bestes geben, um hilfsbedürftige Patienten zu unterstützen. Umso grösser ist die Freude bei denjenigen Beteiligten, die schon 2016 ihre definitiven Räumlichkeiten beziehen konnten. Auch mit dem früh eröffneten Gastronomiebereich ist es gelungen, allen Patienten und Mitarbeitern trotz Bau-

geschehens ein Vorgefühl und ein Stück Vorfreude auf die neue Klinik zu vermitteln. So oder so gilt: Die zukünftige Rehaklinik Bellikon ist 2016 Schritt für Schritt in greifbare Nähe gerückt.

Schadenmanagement-Strategie der Suva

Für die medizinischen Fachbereiche war 2016 auch die derzeit laufende Überarbeitung der Strategie der Suva ein spannendes Thema. Massnahmen zur beruflichen Integration von Verunfallten und das darauf ausgerichtete Angebot der Rehaklinik Bellikon – sowie ihrer Schwesterklinik Clinique romande de réadaptation in Sion – sind und bleiben dabei ein Kernbestandteil. Wir freuen uns sehr, an der weiteren Ausarbeitung mitwirken zu können.

Prof. Dr. med. Sönke Johannes
MBA (London Business School)
Facharzt für Neurologie
MAS Versicherungsmedizin (Universität Basel)

Medizinischer Direktor,
Medizinischer Leiter Neurologische Rehabilitation

Neurologische Rehabilitation

Hohes Aktivitätenlevel

Der Fachbereich verzeichnete im Geschäftsjahr 2016 eine unvermindert starke Nachfrage sowie vielfältige Aktivitäten in den Bereichen Weiterbildung, Kooperationen und Prozessoptimierung. Dazu kamen anspruchsvolle Planungs- und Vorarbeiten. Die Neurologische Rehabilitation wird im Klinikneubau über zusätzliche Räumlichkeiten und Spezialabteilungen verfügen, die eine bedarfsgerechte Ergänzung des Leistungsangebots ermöglichen werden.

Beim Blick auf die Patientenstruktur der Neurologischen Rehabilitation im Berichtsjahr ist erkennbar, dass die Anzahl der Patienten mit schweren traumatischen Hirnverletzungen leicht zurückging, während der Anteil von Patienten mit erkrankungsbedingten Störungsbildern (schwere Schlaganfälle, Gehirnblutungen u.a.) etwas anstieg. Ansonsten setzen sich Trends fort, die sich seit mehreren Jahren abzeichnen. So ging die Zahl der Patienten mit traumatischen Hirnverletzungen aufgrund von Verkehrsunfällen einmal mehr zurück, während Sportunfälle als Ursache solcher Verletzungen weiter an Gewicht gewonnen haben – eine generelle Entwicklung, die von den Unfallstatistiken der Suva bestätigt wird.

Frührehabilitation als Treiber

Auch die Entwicklung, dass der Übertrittszeitpunkt vom Akutspital in die Rehaklinik sich kontinuierlich nach vorne verschiebt, hat sich fortgesetzt. In diesem Zusammenhang haben die Spezialistenteams der zuweisenden Traumazentren und der Rehaklinik Bellikon ihre Kooperationen auch 2016 weiter vertieft. Der Nutzen dieser immer intensiveren Vernetzung für den Patienten liegt auf der Hand. Einerseits verbessert ein möglichst früher Start der Rehabilitation grundsätzlich die Behandlungsaussichten, andererseits lassen sich durch den institutionalisierten Austausch der Behandlungsteams unerwünschte Verläufe rasch auffangen. Im Zusammenhang mit dem immer früheren Übertrittszeitpunkt hat die Neurologische Rehabilitation insbesondere ihre Dysphagiediagnostik ausgebaut. Die Diagnostik und Behandlung von Menschen mit Schluckstörungen bildete 2016 einen gezielten Weiterbildungsschwerpunkt bei den Mitarbeitern.

«Im Hinblick auf die funktionale Ausgestaltung der Abteilung Frührehabilitation und die Gerätebeschaffung wurde ein Testraum eingerichtet, in dem sich funktionale Abläufe im Massstab 1:1 überprüfen liessen.»

Bei Patienten mit schweren Hirnverletzungen ist der Schluckmechanismus – ein vielstufiger und komplexer Prozess – in der Akutphase und in der Frührehabilitation oft gestört. Die damit verbundenen Anforderungen verlangen nach spezialisierter Fachkompetenz beim Medizin- und Pflegepersonal.

Planung der neuen Räumlichkeiten

Mit dem Abschluss des Bauprojekts wird die Neurologische Rehabilitation in Zukunft über zusätzliche Räumlichkeiten verfügen und ihr Leistungsangebot gezielt ergänzen können. Den damit verbundenen Planungs- und Vorarbeiten widmete der Fachbereich 2016 grosse Aufmerksamkeit. So galt es beispielsweise, die verstärkte Integration der Robotik in die Behandlungskonzepte vorzubereiten. Künftig werden computergesteuerte Trainingsgeräte (Gangtrainer, Armtrainer u.Ä.) neuester Generation ihren Beitrag zu einer differenzierten, individuell auf den Patienten abgestimmten Rehabilitation leisten. Besonders intensive Vorarbeiten erforderte auch die Detailplanung der Spezialabteilung für Frührehabilitation, die künftig über zwölf Betten in der Intermediate Care und eine separate Isolationsstation mit sechs Plätzen verfügen wird. Im Hinblick auf die funktionale Ausgestaltung und die Gerätebeschaffung wurde im Geschäftsjahr 2016 ein Testraum eingerichtet, in dem sich funktionale Abläufe im Massstab 1:1 überprüfen liessen. Aus diesem Praxistest haben sich fast 50 Verbesserungen ergeben, die in den Auf- und Ausbau dieser hochspezialisierten Abteilung einfließen. Dass die Anforderungen hoch sind, lässt sich auch daran ablesen, dass die neue Frührehabilitation bezüglich Ausstattung den Anforderungen einer Intensivstation genügen würde.

Prozesse für ambulante Patienten angepasst

Die Spezialisierung der Rehaklinik Bellikon bringt es mit sich, dass ihre Infrastrukturen und Angebote in erster Linie auf die Behandlung von stationären Patienten ausgerichtet sind. Das Fachwissen, das sich hier bündelt, soll aber weiterhin auch für ambulante Patienten zur Verfügung stehen. Um dies trotz zunehmendem Kostendruck sicherzustellen, hat der Fachbereich Neurologische Rehabilitation 2016 die Prozesse der ambulanten Behandlung überprüft und einem Effizienz-Check unterzogen. Die realisierten

Anpassungen stellen sicher, dass ambulante Patienten und ihre Zuweiser auch künftig vom Know-how der Rehaklinik Bellikon und von nachhaltigen Behandlungserfolgen profitieren können.

Prof. Dr. med. Sönke Johannes
MBA (London Business School)
Facharzt für Neurologie
MAS Versicherungsmedizin (Universität Basel)

Medizinischer Direktor,
Medizinischer Leiter Neurologische Rehabilitation

PD Dr. med. univ. Gabriella König
Fachärztin für Neurologie
Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie

Co-Medizinische Leiterin Neurologische Rehabilitation

Orthopädische und Handchirurgische Rehabilitation

Bewährte Kompetenz in neuen Räumen

Bereits seit dem Sommer 2016 können grosse Teile des Fachbereichs Orthopädische und Handchirurgische Rehabilitation ihre Tätigkeit in neuen, modernen Räumlichkeiten wahrnehmen. Das Zusammenwirken mit Spezialisten ausserhalb der Klinik hat sich im vergangenen Jahr weiter intensiviert: in der Zusammenarbeit mit dem UniversitätsSpital Zürich etwa, aber auch im wissenschaftlichen Austausch mit anderen hochrangigen Fachleuten.

Auf dem Weg zur Rehaklinik der Zukunft hat der medizinische Fachbereich Orthopädische und Handchirurgische Rehabilitation im Geschäftsjahr 2016 bereits eine grosse Strecke zurückgelegt. Verschiedene Abteilungen – und mit ihnen zwei Drittel der Mitarbeiter – sind Mitte Jahr in ihre definitiven Räumlichkeiten eingezogen. Neben den Ärztesprechzimmern und Sekretariatsbüros haben sich auch Teile der Physio- und der Ergotherapien im fertig umgebauten Trakt installiert. Mitarbeiter und Patienten profitieren hier von Rahmenbedingungen, die ein angenehmes Umfeld bieten und optimale Abläufe ermöglichen. Anschaulich zeigt sich dies beispielsweise in der Technischen Orthopädie (Orthopädietechnik, Orthopädieschuhtechnik). Für sie bringt der Umzug eine neu konzipierte Raumstruktur, die ganz auf die betrieblichen Abläufe und die technischen Anforderungen ausgerichtet ist. Die damit verbundenen Vorteile kommen den Patienten unmittelbar zugute (siehe dazu auch den Bericht auf Seite 16).

Vertiefte Zusammenarbeit mit der Sportmedizin

In der Behandlung von besonders sportlichen Patienten nutzt die Orthopädische und Handchirurgische Rehabilitation regelmässig das Angebot des Fachbereichs Sportmedizin und Rehabilitation. Es bietet spezifische Diagnostik- und Therapiemöglichkeiten, die aus medizinischer, therapeutischer und nicht zuletzt psychologischer Sicht für gewisse Patienten eine sinnvolle Ergänzung der Behandlung darstellen können. Die Zusammenarbeit zwischen den beiden Fachbereichen hat sich im Verlauf des Geschäftsjahrs 2016 aber nicht nur fachlich vertieft, auch personell haben sie sich enger vernetzt. Eine Rehamanagerin der Orthopädischen und

«Für schwer betroffene Verbrennungspatienten sind die kontinuierliche Optimierung der Prozesse und eine schlüssige Behandlungskette von besonders grosser Bedeutung. In der Folge profitieren aber auch andere Patientengruppen von den gewonnenen Erkenntnissen.»

Handchirurgischen Rehabilitation übernimmt neu in Personalunion bestimmte Koordinationsaufgaben für beide Fachbereiche. Dies hat sich aus Sicht aller Beteiligten schon nach kürzester Zeit als sinnvoller und geschätzter Ansatz erwiesen.

Weiterentwicklung von Kooperationen

Das stetige Zusammenrücken unseres Fachbereichs mit Spezialisten der zuweisenden Kliniken hat auch 2016 fruchtbare Neuerungen hervorgebracht. So hat die Zusammenarbeit mit dem Team für Brandverletzte des UniversitätsSpitals Zürich eine neue Richtung eingeschlagen, die über das systematische Zusammenwirken am einzelnen Patienten hinausgeht. Erstmals hat sich ein gemischtes Team zusammengetan, um theoretisch-wissenschaftliche Grundzüge eines Konzepts für Physiotherapie bei Verbrennungspatienten zu erarbeiten. Die Präsentation am Fachkongress der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Verbrennungschirurgie stiess auf ausgesprochen positive Resonanz. Sie hat die Beteiligten darin bestätigt, basierend auf der Grundlagenarbeit in einem weiteren Schritt ein gemeinsames Behandlungskonzept auszuarbeiten. Ziel ist, für den einzelnen Patienten eine Behandlung sicherzustellen, die von der Akutphase über alle Reha-Phasen hinweg auf gemeinsame Grundsätze und Ziele ausgerichtet ist. Für schwer betroffene Verbrennungspatienten sind die kontinuierliche Optimierung der Prozesse und eine schlüssige Behandlungskette von besonders grosser Bedeutung. Von den gewonnenen Erkenntnissen profitieren in der Folge zudem auch andere Patientengruppen.

Auch in der Betreuung von Mehrfachverletzten sind Spezialisten des UniversitätsSpitals Zürich und des Fachbereichs Orthopädische und Handchirurgische Rehabilitation 2016 ein weiteres gemeinsames Projekt angegangen. Den Hintergrund bildet die Entwicklung, dass schwer betroffene polytraumatische Patienten zunehmend früher vom Akutspital in die Rehabilitation überwiesen werden. Dies ist mit Blick auf den Rehabilitationserfolg wünschenswert, stellt aber höchste Anforderungen an das Übertrittsmanagement und an die Koordination der medizinisch-rehabilitativen Behandlung. Die klinikübergreifende Auseinandersetzung mit dieser Thematik ergänzt eine Reihe von bereits etablierten Aktivitäten. Dazu gehören auch die klinikübergreifenden

multidisziplinären Visiten. Sie stellen in der Orthopädischen und Handchirurgischen Rehabilitation – wie auch im Fachbereich der Neurologischen Rehabilitation – eine seit längerem bewährte Praxis dar.

Fachtagung findet grossen Anklang

Zum besonderen Ereignis wurde im Geschäftsjahr 2016 auch eine von der Orthopädischen und Handchirurgischen Rehabilitation Anfang Dezember ausgerichtete Fachtagung. Unter dem Titel «Grosse Amputationen an den unteren Extremitäten – ein Update in Technik und Rehabilitation» konnten wir neben eigenen Fachleuten namhafte Spezialisten aus verschiedenen Schweizer Kliniken als Referenten gewinnen. Dass diese Weiterbildungsveranstaltung hohe Erwartungen weckte, spiegelte sich auch im hochkarätigen Publikum, wo Kaderärzte sehr stark vertreten waren. Die vielen positiven Rückmeldungen lassen den Schluss zu, dass es gelungen ist, diese Erwartungen auch zu erfüllen.

Dr. med. Felix Tschui
Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie
des Bewegungsapparates (CH), Mitglied FMH

Stellvertretender Medizinischer Direktor,
Medizinischer Leiter Orthopädische und Handchirurgische
Rehabilitation

Arbeitsorientierte Rehabilitation

Stärken pflegen, Chancen ergreifen

Seit Februar 2016 steht die Arbeitsorientierte Rehabilitation unter neuer Leitung. Durch die Besetzung dieser Funktion mit dem vormaligen stellvertretenden Medizinischen Leiter konnte ein nahtloser Übergang sichergestellt werden. Entsprechend positiv entwickelte sich das Geschäftsjahr. Es brachte Verbesserungen der Führungsstruktur und verschiedene medizinisch-therapeutische Neuerungen.

Unter der neuen Leitung hat der Fachbereich Arbeitsorientierte Rehabilitation im Berichtsjahr seine Führungsstrukturen optimiert. Seit Herbst 2016 verteilt sich die stellvertretende Leitung nicht mehr auf eine, sondern auf zwei Personen: die stellvertretende Medizinische Leiterin und die neu geschaffene Position des Leitenden Oberarztes. Dies gewährleistet einerseits eine zuverlässige Chef-Stellvertretung im grössten Fachbereich der Rehaklinik Bellikon. Andererseits verteilt sich damit die fachliche Führung der Ärzte auf zwei Personen, was ein deutlich besseres Betreuungsverhältnis bringt. Somit ermöglicht die neue Struktur eine intensivere Begleitung des Ärzteteams. Das leistet einen massgeblichen Beitrag zu einem guten Arbeitsumfeld für das Ärzteteam – wovon wiederum die Patienten profitieren.

Provisorium Dättwil bewährt sich

Das seit Anfang 2015 in Dättwil eingerichtete externe Provisorium der Arbeitsorientierten Rehabilitation bewährte sich auch im Geschäftsjahr 2016 sehr gut. Die Abläufe und der Austausch zwischen den beiden Standorten sind bestens eingespielt. Von den Patienten, die für Teile ihrer Therapie mit dem klinikeigenen Shuttle-Bus nach Dättwil fahren, kommen ausschliesslich positive Rückmeldungen. Der «Tapetenwechsel» sowie die Befriedigung, mit dem weitgehend selbstständig bewältigten Pendeln einen Schritt zurück in die Normalität ausserhalb der Klinik zu tun, wirken sich sehr positiv aus.

Versicherungsmedizinische Kenntnisse vertiefen

Unter der neuen Leitung wurde 2016 die Frage der versicherungsmedizinischen Kenntnisse intern nochmals stärker ins

«Neben der ausgewiesenen medizinischen oder therapeutischen Qualifikation erfordert die Tätigkeit in der Rehaklinik Bellikon auch ein gutes Verständnis der Versicherungsmedizin.»

Sichtfeld gerückt. Neben der ausgewiesenen medizinischen oder therapeutischen Qualifikation erfordert die Tätigkeit in der Rehaklinik Bellikon auch ein gutes Verständnis der Versicherungsmedizin. Für die Arbeitsorientierte Rehabilitation gilt dies ganz ausgeprägt, weil die hier behandelten Patienten mehrheitlich von der Suva zugewiesen werden. Je besser die Ärzte und Therapeuten des Fachbereichs die versicherungsmedizinische Perspektive kennen, desto einfacher gestaltet sich für die Zuweiser (Suva-Agenturen, Kreisärzte) die Zusammenarbeit. Diesem Aspekt wird bei der Rekrutierung grosses Gewicht beigemessen. Daneben wurden 2016 die Bemühungen verstärkt, um den Kontakt des Fachbereichs Arbeitsorientierte Rehabilitation mit den Agenturen und Kreisärzten zu intensivieren.

BAL: positives Fazit für alle Beteiligten

Das von uns entwickelte Assessment-Modul «Beurteilung der Arbeitsbezogenen Leistungsfähigkeit» (BAL) wurde in der Arbeitsorientierten Rehabilitation 2016 als neue Standarddienstleistung eingeführt. Im Zentrum steht die Entflechtung von Therapie und Beurteilung. Diese Rollentrennung verlangen die heute gültigen Leitlinien zur Begutachtung. Sie wird auch von juristischer Seite zunehmend gefordert.

Das Modul BAL ist auf Patienten ausgerichtet, mit denen in der ersten Phase der stationären Rehabilitation keine Zielvereinbarung zustande kommt. Eine gemeinsam formulierte Zielvereinbarung ist die unabdingbare Voraussetzung, um eine Rehabilitation erfolgversprechend anzugehen. Bei einigen der Patienten gelingt dies nicht. Hier beenden wir die therapeutische Phase und geben diese Patienten in die Hände eines zweiten Teams von Fachleuten der Arbeitsorientierten Rehabilitation. Damit beginnt die Phase der Beurteilung. Sie nimmt rund zwei Wochen in Anspruch und bezieht bei Bedarf auch weitere Spezialisten (z. B. Psychiater, Neurologen) ein.

Die bisherigen Erfahrungen mit BAL sind sehr positiv. Patienten zum Beispiel, bei denen keine Aussicht auf eine berufliche Wiedereingliederung besteht, wünschen oft gar keine Rehabilitation. Die Frage, wie ihr Fall versicherungsmedizinisch schliesslich beurteilt wird, ist für sie dringlicher und für ihre weitere Lebensgestaltung oft massgeblicher.

Auch die Bewertung der Suva fällt bezüglich Inhalt, Form und Aussagekraft von BAL sehr positiv aus. Sie erhält pro Patient zwei hochwertige Berichte. Der eine zeigt auf, warum auch eine Fortführung der Therapie keine Verbesserungen mehr erzielen kann. Der zweite äussert sich zur Arbeitsfähigkeit und zur arbeitsbezogenen Leistungsfähigkeit. Das sind sehr solide Grundlagen, um das weitere versicherungsmedizinische Vorgehen zu definieren.

Jens-Peter Kögel
Facharzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation (CH),
Mitglied FMH

Medizinischer Leiter Arbeitsorientierte Rehabilitation

Sportmedizin und Rehabilitation

Mit neuer Führung sportlich unterwegs

Das Geschäftsjahr 2016 lief im Fachbereich Sportmedizin und Rehabilitation leicht verhalten an, weil die Funktion der Leitenden Ärztin im ersten Quartal vakant blieb. Mit der Neubesetzung ab April schritten die vielfältigen Aktivitäten mit umso mehr Schwung voran. Die Zusammenarbeit mit internen und externen Partnern hat sich intensiviert. Um der zunehmenden Nachfrage gerecht zu werden, wurde im Verlauf des Jahres das Team verstärkt.

Unter der neuen Leitung hat der Fachbereich Sportmedizin und Rehabilitation im Jahresverlauf schrittweise sein Team ergänzt. Verstärkt wurde namentlich die Leistungsdiagnostik, eine der Schlüsselkompetenzen des Fachbereichs. Auch ein Sekretariatsdienst, der das Medizin- und Therapieteam in administrativen Aufgaben und in der Patientenkoordination entlastet, steht nun zur Verfügung. Die medizinische Seite schliesslich wurde im November 2016 durch eine Assistenzärztin verstärkt.

Verankerung in den Fachbereichen vertieft

In der personellen Entwicklung spiegelt sich, dass die sportmedizinische Kompetenz als sinnvolle und geschätzte Ergänzung des Klinikangebots wahrgenommen wird. Entsprechend positiv hat sich die Zusammenarbeit mit den anderen Fachbereichen entwickelt. Die neue Leitung und ein hochmotiviertes Team haben eine solide Grundlage geschaffen, um die klinikinterne Zusammenarbeit weiterzuentwickeln – sei es mit Leistungsdiagnostik und Beratung oder mit speziell auf Sportinteressierte zugeschnittenen Trainingsformen und Therapieangeboten. Das Interesse daran, stationäre Patienten vom Angebot des Fachbereichs Sportmedizin und Rehabilitation profitieren zu lassen, kommt nicht von ungefähr. Für viele Patienten ermöglichen Diagnose- und Therapieverfahren mit sportlichem Einschlag eine besonders motivierende und damit auch erfolgversprechende Perspektive. Wer Freude am Sport hat und im Rahmen der Rehabilitation auf entsprechende Ziele hinarbeiten kann, fühlt sich oft auch mit Blick auf die berufliche Wiedereingliederung beflügelt. Die Rückmeldungen von Patienten und Therapeuten bestätigen diese Einschätzung.

Engagement für den Behindertensport

Neben der Betreuung der stationären Patienten bildet das

«Das Interesse daran, stationäre Patienten vom Angebot der Sportmedizin profitieren zu lassen, kommt nicht von ungefähr.»

Engagement im Behindertensport für den Fachbereich Sportmedizin und Rehabilitation einen zweiten Schwerpunkt. Es umfasst ambulante Beratungen und Dienstleistungen, namentlich im Rahmen der medizinischen Partnerschaft mit PluSport, dem Dachverband des schweizerischen Behindertensports. In dieser Tätigkeit als «Sport Medical Base approved by Swiss Olympic» resultiert die Befriedigung nicht allein aus den Behandlungs-, Coaching- und Wettkampferfolgen der betreuten Athleten. Sie nährt sich auch aus dem Wissen, dass der Behindertensport einen wichtigen Beitrag zur gesellschaftlichen Wahrnehmung und zur Integration von Menschen mit Handicap leistet. Mit den räumlichen und infrastrukturellen Gegebenheiten im künftigen Klinikneubau eröffnet sich eine Perspektive, um das spezifische Dienstleistungs- und Beratungsangebot für Behindertensportler und andere ambitionierte Sportler gegebenenfalls breiter zugänglich zu machen.

Vernetzung mit der Schwesterklinik in Sion

Auch über den Klinikstandort in Bellikon hinaus hat der Fachbereich im Geschäftsjahr 2016 wichtige Kontakte geknüpft und den Boden für fachliche Kooperationen bereitet. Von Bedeutung ist hier etwa die Zusammenarbeit mit der Schwesterklinik CRR in Sion, der Clinique romande de réadaptation. Bei allen Beteiligten besteht Einigkeit, dass hier verschiedene ähnlich gelagerte Problemstellungen bestehen, die über den fachlichen Austausch und die Bündelung der Kräfte gemeinsam angegangen werden sollen. Erste kleinere Projekte sind 2016 bereits angelaufen, weitere werden folgen. Erwähnenswert ist namentlich die Idee von gemeinsam zu entwickelnden Aktivitäten auf dem Gebiet der Unfallprävention.

Dr. med. Marion Grögli
Fachärztin für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie
des Bewegungsapparates (CH), Mitglied FMH
Sportmedizin SGSM

Leitende Ärztin Sportmedizin und Rehabilitation



Paralympische Athleten und andere ambitionierte Sportler setzen auf regelmässige sportmedizinische Routineuntersuchungen und Leistungstests in der Rehaklinik Bellikon.

Zentrum für Begutachtung

Tendenz zu komplexen Gutachten hält an

Die Nachfrage nach qualitativ hochwertigen Gutachten bleibt konstant hoch. 2016 ist namentlich der Anteil von stationären Begutachtungen weiter gestiegen. Das spezifische Know-how des Zentrums für Begutachtung sowie seine breite Erfahrung mit besonders komplexen Fällen stossen auch in Fachkreisen auf grosses Interesse.

In der Tätigkeit des Zentrums für Begutachtung haben sich im Berichtsjahr zwei Trends weiter verstärkt. Weil sich die hohe Spezialisierung unseres Fachbereichs und die Qualität der Gutachten herumgesprochen haben, sind wir eine wichtige Anlaufstelle für besonders komplexe Begutachtungen. Der Anteil von stationären Begutachtungen ist weiter gestiegen; er macht jetzt den weitaus grössten Anteil der Gutachtaufträge aus. Im Gegensatz zu ambulanten Begutachtungen schaffen mehrtägige stationäre Aufenthalte den idealen Rahmen für eine differenzierte und gültige Beurteilung. Diese erfolgt in der Rehaklinik Bellikon polydisziplinär (unter Einbezug verschiedener medizinischer Spezialisten) wie interdisziplinär (im Austausch mit Pflege, Therapiefachleuten und Neuropsychologen). Dieses Vorgehen ist auch die Basis für eine zuverlässige Beurteilung von Konsistenz und Plausibilität von Beschwerden und Einschränkungen.

Konsistenz als Schlüsselaspekt

Die Beurteilung von Konsistenz und Plausibilität von präsentierten Beschwerden und Leistungseinschränkungen ist ein zentraler Aspekt im Rahmen der Begutachtung im Versicherungsrecht und erfährt durch die Rechtsprechung des Bundesgerichts wie durch die publizierten fachlichen Leitlinien noch zusätzliche Unterstützung. Diese gutachtliche Beurteilung ist sehr verantwortungsvoll; sie erfordert hohe Fachkenntnisse und Erfahrung. Sie schafft die Voraussetzungen dafür, dass vom Rechtsanwender diejenigen

«Die Konsistenz einer Beurteilung, die mit dem Vorgehen des Zentrums für Begutachtung sichergestellt wird, ist besonders mit Blick auf gerichtliche Beurteilungen ein sehr wichtiger Aspekt.»

Versicherten korrekt identifiziert werden können, welche auch tatsächlich Anspruch auf Versicherungsleistungen haben. Eine professionelle, sorgfältige Begutachtung leistet so einen wichtigen Beitrag, um das Vertrauen in unser Sozialversicherungssystem zu bewahren.

Intensiver fachlicher Austausch

Der kontinuierliche Austausch mit Fachgesellschaften und Juristen, das Mitwirken an Forschungsprojekten, Fachvorträgen und Publikationen ist für die stetige fachliche Weiterentwicklung der Mitarbeiter des Zentrums für Begutachtung zentral. Unter anderem waren so Mitarbeiter des Zentrums an Erstellung und Publikation der «Qualitätsleitlinien für versicherungspsychiatrische Gutachten» beteiligt. Hierbei lässt sich feststellen, dass das Interesse am Know-how unseres Fachbereichs sehr gross ist. Auch im Berichtsjahr hat die Zahl der Anfragen für Fachreferate unsere diesbezüglichen Kapazitäten weit überstiegen.

Weiteres Standardinstrument in Entwicklung

Nachdem sich das Assessment-Modul «Beurteilung der Arbeitsbezogenen Leistungsfähigkeit» (BAL) im Fachbereich Arbeitsorientierte Rehabilitation unserer Klinik etabliert hat (siehe Seite 39), haben wir im Berichtsjahr die Arbeit an einem weiteren, ähnlich gelagerten Projekt aufgenommen. Ziel ist, ein standardisiertes Instrument zur «Evaluation der Psychischen Leistungsfähigkeit» zu entwickeln. Dahinter steht der Gedanke, das Fach- und Erfahrungswissen, das im Rahmen anspruchsvoller Begutachtungen zur Anwendung kommt, für weniger komplexe Fragestellungen ebenfalls zugänglich zu machen.

Dr. med. Gerhard Ebner, M.H.A. (Universität Bern)
Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie (CH),
Mitglied FMH

Medizinischer Leiter Zentrum für Begutachtung

Klinik-Highlights

Erfolgreich auf dem Prüfstand

Im Juni 2016 prüfte ein externes Auditorenteam, ob das Qualitätsmanagementsystem der Rehaklinik Bellikon die Vorgaben der ISO-Norm 9001:2008 erfüllt. Fünf Wochen später wurde im Rahmen eines zweiten Audits das Fehlermeldesystem der Klinik geprüft: 17 Kriterien müssen erfüllt sein, damit die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich Leistungsaufträge vergibt. Beide Audits wurden im ersten Anlauf erfolgreich bestanden – gemäss Auditor ist die Rehaklinik Bellikon eine der wenigen Kliniken, die keine Defizite beheben müssen. Das Bestehen von Audits ist wichtig, denn es zeigt, dass die Rehaklinik Bellikon Vertragsvorgaben und höchste Qualitätsstandards erfüllt.



Rehabilitationen in Bellikon sind wirksam!



Patienten verbessern ihre Funktionsfähigkeit während einer Rehabilitation in der Rehaklinik Bellikon überdurchschnittlich gut. Das zeigt ein landesweiter Vergleichsbericht des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ). Im Rahmen dieser Erhebung mass man die funktionellen Verbesserungen von Patienten, die in Schweizer Rehabilitationskliniken behandelt wurden. Die Resultate machen deutlich, dass die Rehaklinik Bellikon sowohl in der muskuloskelettalen als auch der neurologischen Rehabilitation zur obersten Liga der Schweiz zählt. Auch ist beispielsweise die Arbeitsunfähigkeit von Patienten, die in Bellikon mit beruflicher Zielsetzung behandelt wurden, zwei Jahre nach dem Unfall markant tiefer als bei Patienten aus anderen Kliniken.

Zufriedene Mitarbeiter

Im Herbst 2015 führte ein unabhängiges Unternehmen in der Rehaklinik Bellikon eine Mitarbeitendenbefragung durch, deren Ergebnisse 2016 kommuniziert wurden. Über 70 % der Mitarbeiter sind insgesamt sehr zufrieden mit der Arbeit in der Klinik, etwas mehr als 50 % geben sogar an, hochmotiviert zu sein. Eine vertiefte Auswertung im Herbst 2016 bei den Ärzten brachte ebenfalls eine hohe Motivation, Identifikation und ein grosses Commitment zum Ausdruck. Verbesserungspotenzial sehen die ärztlichen Mitarbeiter beim wachsenden administrativen Aufwand und bei der Weiterbildung. Zudem werden bis zur nächsten Mitarbeiterumfrage im Jahr 2018 weitere Massnahmen zur Steigerung der Mitarbeiterzufriedenheit umgesetzt.



Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz: Prädikat «sehr gut»



Alle fünf Jahre findet in der Rehaklinik Bellikon ein Audit zum Thema «Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz» statt. Ein Auditor des AEH Zentrums für Arbeitsmedizin, Ergonomie und Hygiene AG, Zürich, nahm Bewertungen zu Organisation und Mitwirkung, zur Schulung, zur Gefährdungsermittlung, zur Notfallorganisation, zum Gesundheitsschutz etc. vor. Mit insgesamt 52 von 55 möglichen Punkten erzielte die Rehaklinik Bellikon das Prädikat «sehr gut». Aus Sicht des Experten hinterlässt die Klinik einen guten Gesamteindruck: Das Sicherheitssystem wird umgesetzt und die relevanten Regeln werden befolgt.

Neues Angebot: Ernährungsberatung

Im Januar 2016 wurde die Stelle der Ernährungsberatung neu besetzt. Die Ernährungsberaterin unterstützt die Genesung der Patienten mit kompetenter Auskunft zu Ernährungsfragen – und entlastet dadurch auch andere Disziplinen und Fachbereiche. Die Ernährungsberaterin verknüpft zahlreiche Schnittstellen, wie beispielsweise Küche und Pflege, vermittelt die aktuellen wissenschaftlichen Ernährungsrichtlinien und hilft bei deren Umsetzung. So kann im Bereich der Diäten optimal auf die Bedürfnisse und Wünsche der Patienten eingegangen werden. Dies schafft gute Voraussetzungen, dass sich die Patienten auch während der Nachsorge zu Hause oder in weiteren Institutionen gesund und bedürfnisgerecht ernähren.



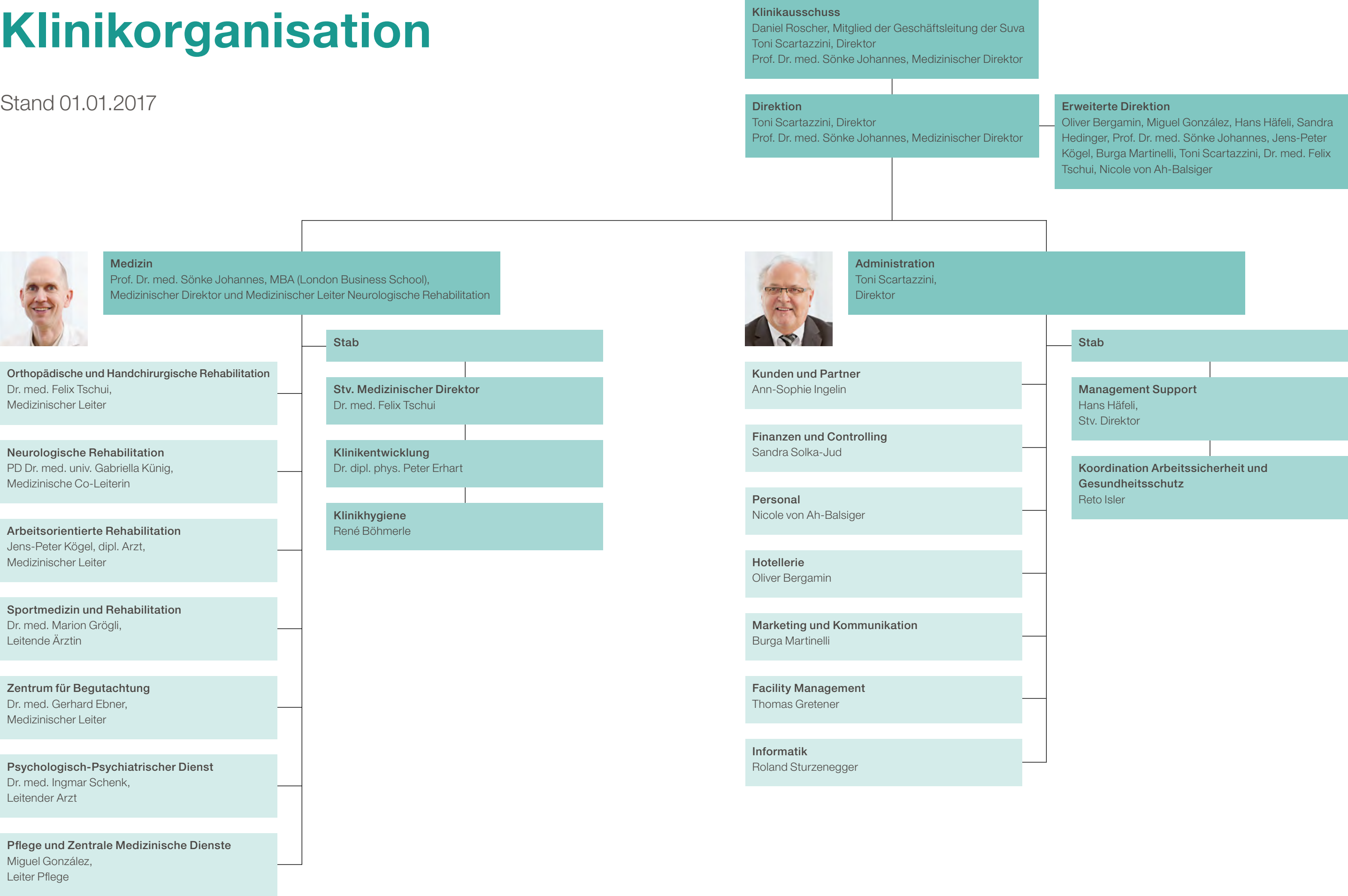
Herausragender Lehrlingsjahrgang



Im Jahr 2016 wurden die drei höchsten Notenschnitte aller Lehrabsolventen der Suva von Lehrlingen der Rehaklinik Bellikon erzielt. Zudem absolvierten die zweitbeste Diät-koch-Absolventin der Schweiz sowie die zweitbeste KV-Absolventin der Berufsschule Baden ihre Ausbildung in der Klinik. Für die Rehaklinik Bellikon ist das ein Ansporn, weiterhin mit einem hochstehenden Angebot an Berufsausbildungen die besten jungen Bewerber anzusprechen. Besonders attraktiv sind jeweils die Einführungswoche der Suva für alle Lehrbeginner sowie das Angebot der Klinik, den Lehrlingen mit einem Zusatzjahr den Einstieg in die Berufswelt zu erleichtern.

Klinikorganisation

Stand 01.01.2017



Kennzahlen und Statistiken

Kennzahlen

Im Berichtsjahr wurden 1508 Patienten stationär und 2487 Patienten ambulant behandelt. Gegenüber dem Vorjahr entspricht dies einer Abnahme von 121 stationären Patienten und einer Zunahme von 237 ambulanten Patienten. Es wurden 69 359 Pfl egetage generiert und somit der Vorjahreswert um 2555 Pfl egetage unterschritten. Der Rückgang an stationären Patienten sowie bei den Pfl egetagen ist zur Hauptsache auf die Teilsanierung der beiden Bettenhäuser zurückzuführen. Während rund fünf Monaten standen uns durchschnittlich nur 194 anstelle der normal 205 betriebenen Betten zur Verfügung. Die Bettenbelegung betrug 94,4 %, d.h. sie war 1,7 % tiefer als letztes Jahr. Bei der durchschnittlichen Aufenthaltsdauer ist ein Anstieg von 1,9 Tagen auf 46,0 Tage zu verzeichnen.

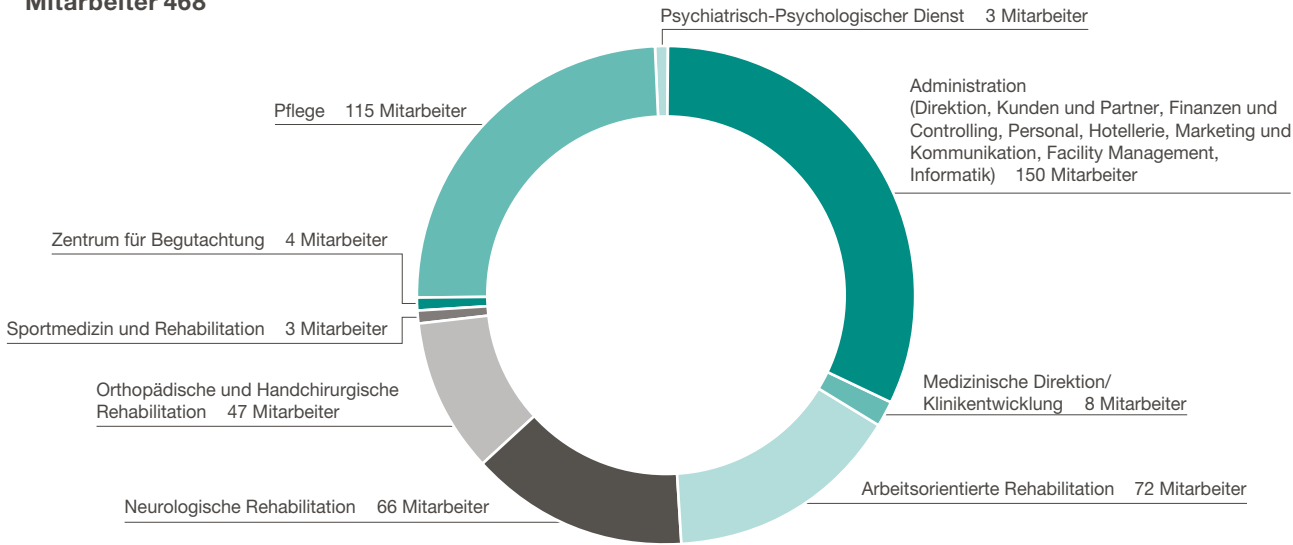
KENNZAHLEN	2016	2015
Bettenbestand	205	205
Patienten stationär	1508	1629
Pfl egetage	69 359	71 914
Bettenbelegung in %	94,4	96,1
Aufenthalt in Tagen (Durchschnitt)	46,0	44,1
Patienten ambulant	2487	2250
Erbrachte Einzelleistungen (ambulant)	49 204	44 195

Bettenbelegung 2016 bereinigt um Bettenhaussanierung

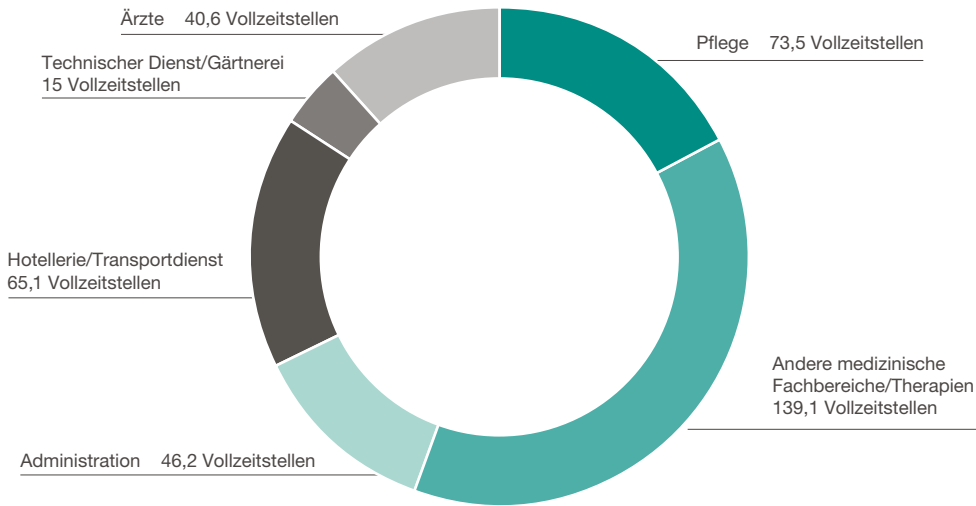
Personal

Der Stellenplan wies im Jahr 2016 379,5 Vollzeitstellen aus. Es wurden 468 Mitarbeiter beschäftigt, davon 318 in der Medizin und 150 in der Administration. Die Klinik bietet Praktikumsplätze in den Bereichen Pfl ege, Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie und Sporttherapie sowie Lehrstellen für Fachfrauen/-männer Gesundheit, Kaufleute, Restaurationsangestellte, Orthopäden, Hotelfachangestellte, Köche, Diätköche und eine strukturierte Ausbildung für Assistenzärzte nach FMH-Reglement an.

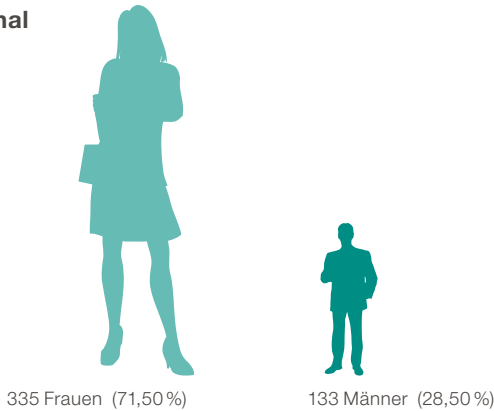
Mitarbeiter 468



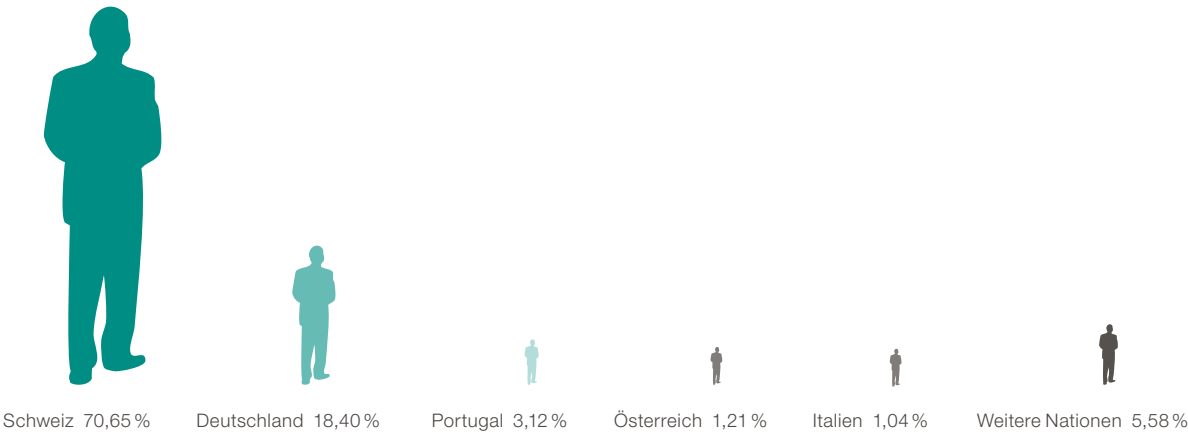
Stellenplan 379,5 Vollzeitstellen



Geschlechterverhältnis Personal



Nationalitäten Personal in Prozenten



Finanzen

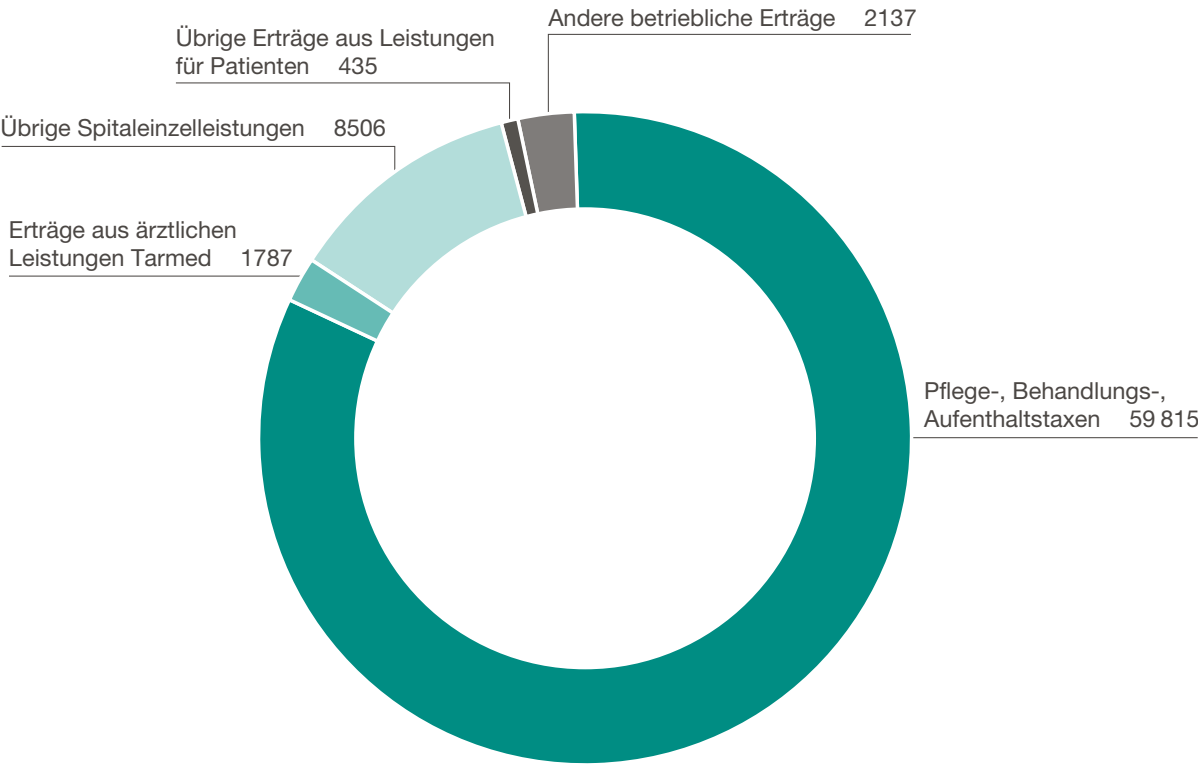
Bemerkung zur neuen Rechnungslegungsgrundlage
Die Rechnungslegung erfolgte erstmalig für das Geschäftsjahr 2016 nach dem schweizerischen Rechnungslegungsstandard Swiss GAAP FER. Swiss GAAP FER ist eine umfassende Rechnungslegungsgrundlage, welche nach den Grundsätzen von Transparenz und «true and fair view» erstellt wurde.

Erfolgsrechnung
Es resultiert ein Ertragsüberschuss von 0,12 Mio. CHF. Darin berücksichtigt sind das Finanzergebnis von 0,78 Mio. CHF sowie die Veränderung des Fondskapitals von –0,45 Mio. CHF.

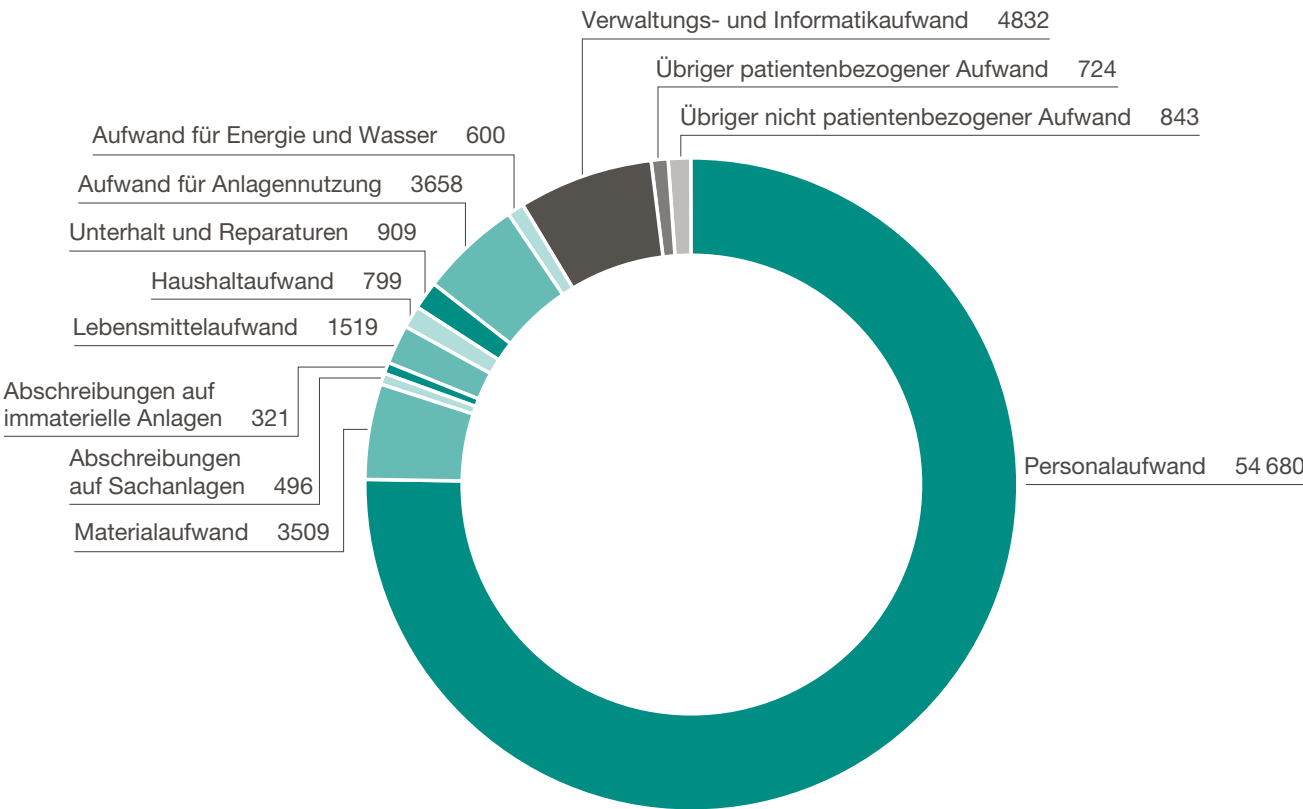
Der Betriebsertrag beträgt 72,68 Mio. CHF. Davon belaufen sich die Erträge aus Pfl egetaxen auf 59,81 Mio. CHF, die Erträge aus Leistungen an Patienten auf 10,73 Mio. CHF sowie die anderen betrieblichen Erträge auf 2,14 Mio. CHF.

Der Betriebsaufwand beläuft sich auf 72,89 Mio. CHF. Davon entfallen 54,68 Mio. CHF (75 %) auf den Personalaufwand und 18,21 Mio. CHF (25 %) auf den Sachaufwand (exklusive Finanzaufwand).

Betriebsertrag in tausend CHF total 72680



Betriebsaufwand in tausend CHF total 72889



Statistiken

Patientenaustritte nach Suva-Agenturen
Die Suva-Agenturen Zentralschweiz (12,3 %), Aarau (11,7 %) und Basel (10,1 %) fungierten am häufigsten als Kostenträger.

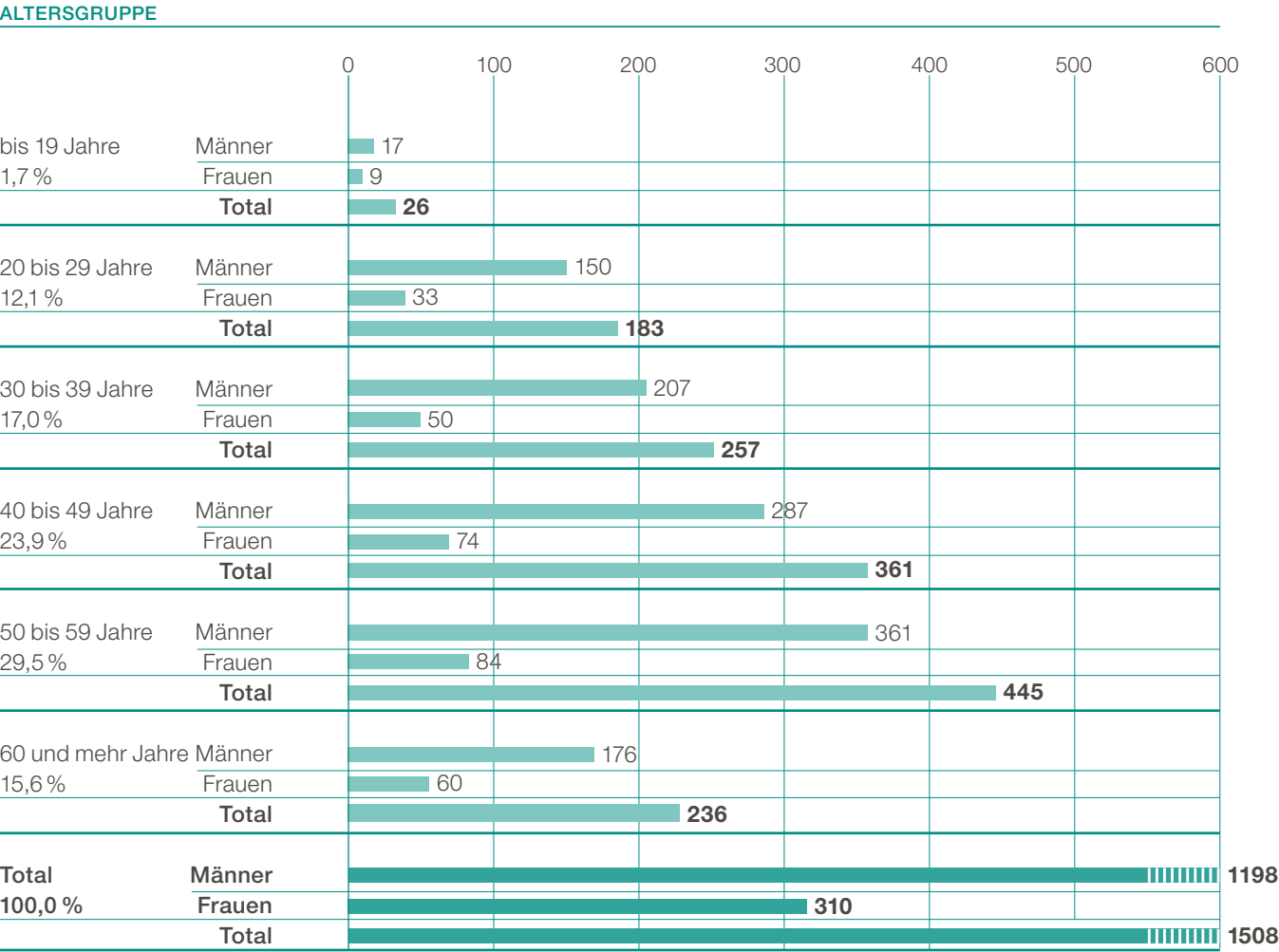
SUVA-AGENTUREN			2016		2015	
	Männer	Frauen	Total	%	Total	%
Aarau	151	26	177	11,7	210	12,9
Basel	124	28	152	10,1	121	7,4
Bellinzona	17	4	21	1,4	14	0,9
Bern	32	6	38	2,5	62	3,8
Chur	35	0	35	2,3	38	2,3
Delémont	1	0	1	0,1	0	0,0
Fribourg	4	0	4	0,3	11	0,7
Genève	0	0	0	0,0	1	0,1
La Chaux-de-Fonds	0	0	0	0,0	0	0,0
Lausanne	0	0	0	0,0	1	0,1
Linth	50	14	64	4,2	46	2,8
Sion	4	2	6	0,4	7	0,4
Solothurn	12	5	17	1,1	24	1,5
St.Gallen	64	7	71	4,7	74	4,5
Wetzikon	48	7	55	3,6	80	4,9
Winterthur	79	9	88	5,8	107	6,6
Zentralschweiz	162	24	186	12,3	189	11,6
Zürich	99	27	126	8,4	144	8,8
Total Suva	882	159	1041	69,0	1129	69,3
Nicht-Suva	316	151	467	31,0	500	30,7
Gesamttotal	1198	310	1508	100,0	1629	100,0

Durchschnittliche Aufenthaltstage nach Garanten
Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer betrug 46,0 Tage (Vorjahr 44,1 Tage). Bei den Suva-Berufsunfällen und den Suva-Nichtberufsunfällen ist sie leicht gestiegen (2,9 bzw. 0,2 Tage). Stark gestiegen ist sie bei den Suva-Freiwillig-versicherten (21,2 Tage). Bei letztgenannter Kategorie war die Anzahl der behandelten Patienten klein, weshalb grosse Schwankungen von Jahr zu Jahr normal sind. Bei den übrigen Garanten lag die durchschnittliche Aufenthaltsdauer bei 55,4 Tagen, d. h. 2,7 Tage höher als im Vorjahr.

AUFENTHALTSTAGE			2016	2015
	Männer	Frauen	Total	Total
Suva-Berufsunfälle	39,8	35,2	39,4	36,5
Berufskrankheiten	25,0	0	25,0	0
Suva-Nichtberufsunfälle	44,2	43,2	44,0	43,8
Suva-Freiwilligversicherte	62,5	0	62,5	41,3
Unfallversicherte Arbeitslose (UVAL)	0	0	0	21,8
Total Suva-Patienten	42,0	40,9	41,8	40,3
Übrige Garanten	55,2	55,8	55,4	52,7
Durchschnittliches Gesamttotal	45,4	48,1	46,0	44,1

Patientenaustritte nach Altersgruppen
Die meisten Patienten, nämlich 29,5 %, gehörten der Altersgruppe «50 bis 59 Jahre» an, gefolgt von der Altersgruppe «40 bis 49 Jahre» mit 23,9 %.

Das Durchschnittsalter aller Patienten betrug 45,8 Jahre und liegt praktisch gleich hoch wie letztes Jahr (45,4 Jahre).



Patientenaustritte nach Hauptproblemen und Garanten
Beim Garanten Suva wurden am häufigsten Patienten mit dem Hauptproblem «Knie und Unterschenkel» behandelt, währenddem es beim Garanten Krankenkassen die Patienten

mit dem Hauptproblem «Zerebrovaskuläre Krankheit (Ischämie, Blutung)» und beim Garanten Privat-Assekuranzen «Becken, Hüfte und Oberschenkel» waren.

HAUPTPROBLEME	Suva	PV	KK	IV	MV	Andere	SB	Total	%
HWS	57	4	9	0	0	0	0	70	4,6
Schulter und Oberarm	182	4	8	0	6	0	0	200	13,3
Ellenbogen und Unterarm	30	1	1	0	0	0	0	32	2,1
Handgelenk und Hand	90	1	1	0	0	0	0	92	6,1
BWS und LWS	85	4	37	0	3	0	0	129	8,6
Becken, Hüfte und Oberschenkel	87	22	27	0	1	0	0	137	9,1
Knie und Unterschenkel	191	15	27	0	5	0	0	238	15,8
Knöchelregion und Fuss	144	9	13	0	2	0	0	168	11,1
Amputation obere Extremität	6	1	3	0	0	0	0	10	0,7
Amputation untere Extremität	13	5	19	1	0	0	0	38	2,5
Leichte traumatische Hirnverletzung (MTBI)	5	0	0	0	0	0	0	5	0,3
Traumatische Hirnverletzung (TBI)	69	16	39	0	0	0	0	124	8,2
Zerebrovaskuläre Krankheit (Ischämie, Blutung)	2	1	74	0	0	0	0	77	5,1
Psychiatrische Störungsbilder	1	0	0	0	0	0	0	1	0,1
Verbrennungen oder Verätzungen	4	0	7	0	0	0	0	11	0,7
Verletzung mit Beteiligung mehrerer Körperregionen	50	12	15	0	0	0	0	77	5,1
CRPS I (Sudeck)	7	1	0	0	0	0	0	8	0,5
CRPS II (Kausalgie)	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0
Lymphödem	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0
Sonstige Schädigung des Nervensystems	15	4	55	13	0	1	0	88	5,8
Andere	3	0	0	0	0	0	0	3	0,2
Total	1041	100	335	14	17	1	0	1508	100,0
Total in %	69,0	6,6	22,2	0,9	1,1	0,1	0,0	100,0	

Legende			
PV	Privat-Assekuranzen	HWS	Verletzung der Halswirbelsäule
KK	Krankenkassen	BWS und LWS	Verletzung der Brustwirbelsäule, der Lendenwirbelsäule
IV	Invalidenversicherung	CRPS I	Komplexes regionales Schmerzsyndrom nach Trauma ohne Nervenverletzung
MV	Militärversicherung	CRPS II	Komplexes regionales Schmerzsyndrom nach Trauma mit Nervenverletzung
SB	Selbstzahler		

Patientenaustritte nach Zielkategorien und Garanten
Für 451 der Suva-versicherten Patienten (43,3 %) wurden Ziele aus der Gruppe «Berufliche Integration» definiert; dabei ging es vorwiegend um «Vorbereitung auf berufliche oder schulische Reintegration». Beim Garanten Krankenkassen

war die häufigste Zielkategoriengruppe mit 279 Patienten (83,3 %) die «Akutrehabilitation und Lebensqualität». Die am häufigsten anvisierten Zielkategorien waren «Wohnen zu Hause», «Teilhabe am soziokulturellen Leben» oder «Betreutes Wohnen».

ZIELKATEGORIE	Suva	PV	KK	IV	MV	Andere	SB	Total	%
Akutrehabilitation und Lebensqualität									
Medizinische Abklärung und Behandlung	7	2	11	0	0	0	0	20	3,2
Betreutes Wohnen	6	2	24	0	0	0	0	32	5,1
Wohnen zu Hause	193	59	166	0	2	0	0	420	66,8
Teilhabe am soziokulturellen Leben	61	13	78	1	2	0	0	155	24,6
Arbeitsbezogene Tagesstruktur	1	1	0	0	0	0	0	2	0,3
Andere	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0
Total Akutrehabilitation und Lebensqualität	268	77	279	1	4	0	0	629	100,0
Total in %	42,6	12,2	44,4	0,2	0,6	0,0	0,0	100	

Berufliche Integration									
Vorbereitung auf berufliche oder schulische Reintegration	273	11	33	0	3	0	0	320	62,1
Umschulung im Anschluss an stationäre Rehabilitation	21	0	1	0	2	0	0	24	4,7
Gesteigerte Belastbarkeit zur Stellensuche	61	0	2	0	1	0	0	64	12,4
Wiederaufnahme einer Arbeitstätigkeit	62	1	3	0	0	0	0	66	12,8
Gesteigerte Arbeitsfähigkeit für aktuelle Tätigkeit	34	2	5	0	0	0	0	41	8,0
Andere	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0
Total Berufliche Integration	451	14	44	0	6	0	0	515	100,0
Total in %	87,6	2,7	8,5	0,0	1,2	0,0	0,0	100	

Medizinische Expertisen									
Medizinische Standortbestimmung und Zumutbarkeitsbeurteilung	319	6	12	1	7	0	0	345	94,8
Gutachten mit Therapieversuch	3	3	0	12	0	1	0	19	5,2
Andere	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0
Total Medizinische Expertisen	322	9	12	13	7	1	0	364	100,0
Total in %	88,5	2,5	3,3	3,6	1,9	0,3	0,0	100	

Total Zielkategorien	1041	100	335	14	17	1	0	1508	
Total in %	69,0	6,6	22,2	0,9	1,1	0,1	0,0	100	

Legende	
PV	Privat-Assekuranzen
KK	Krankenkassen
IV	Invalidenversicherung
MV	Militärversicherung
SB	Selbstzahler

Rehabilitation auf höchstem Niveau

Wir setzen Standards

Wir helfen verunfallten Menschen, wieder gesund und selbstständig zu werden, damit sie zurück nach Hause können und sich in der Gesellschaft, im Beruf oder im Sport wieder zurechtfinden. Unsere Teams setzen sich aus anerkannten Spezialisten aller medizinischen, therapeutischen und arbeitsorientierten Bereiche zusammen. Dies erlaubt eine interdisziplinäre Herangehensweise sowie eine Behandlung

philosophie, die den Menschen und seine Gesundheit als Ganzes wahrnehmen. Die Klinikstrukturen und Behandlungsprozesse sind auf die individuellen Bedürfnisse und Zielsetzungen unserer Patienten ausgerichtet. Wir behandeln, unterstützen und betreuen sie, von der Frührehabilitation bis hin zum erfolgreichen beruflichen Wiedereinstieg.

Behandlungsangebot



Neurologische Rehabilitation

- | | |
|---|--|
| Stationär | Ambulant |
| <ul style="list-style-type: none">• Mehrfachverletzung mit Hirnverletzung• Traumatische Hirnverletzung• Schlaganfall/Hirnblutung• Verletzungen von Nervenplexen (Plexusschaden)• Berufliche Reintegration nach Hirnverletzung | <ul style="list-style-type: none">• Ambulante und tagesklinische Rehabilitationsprogramme• Assessment nach traumatischer Hirnverletzung• Assessment nach leichter traumatischer Hirnverletzung (Gehirnerschütterung)• Ambulante Spezialprechstunden |



Orthopädische und Handchirurgische Rehabilitation

- | | |
|--|--|
| Stationär | Ambulant |
| <ul style="list-style-type: none">• Mehrfachverletzungen• Akute Verletzungen des Bewegungsapparats• Amputationen und Prothesenversorgungen• Verbrennungen• Komplexe Handverletzungen• CRPS (Komplexes Regionales Schmerzsyndrom)• Lymphödeme | <ul style="list-style-type: none">• Ambulante Rehabilitationsprogramme• Orthopädietechnische Versorgungen• Orthopädieschuhtechnische Versorgungen• Ambulante Spezialprechstunden• Assessment für computergesteuerte Prothesenkniegelenke |



Arbeitsorientierte Rehabilitation

- | | |
|---|---|
| Stationär | Ambulant |
| <ul style="list-style-type: none">• Multimodale muskuloskelettale Rehabilitationsprogramme• Arbeitsorientierte medizinische Rehabilitationsprogramme• Beurteilung der Arbeitsbezogenen Leistungsfähigkeit (BAL) | <ul style="list-style-type: none">• Evaluation von Indikation und Potenzial für eine arbeitsorientierte Rehabilitation (Reha-Triage)• Ambulante und tagesklinische Rehabilitationsprogramme• Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL)• Ambulantes Assessment für Funktionsstörungen am Bewegungsapparat• Berufliche Abklärungen und Berufsvorbereitung• Berufs- und Laufbahnberatung• Coaching am Arbeitsplatz |



Sportmedizin und Rehabilitation

- | | |
|---|---|
| Stationär | Ambulant |
| <ul style="list-style-type: none">• Sportwissenschaftlich basierte Trainingsrehabilitation• Sportmedizinische Abklärung und Beratung | <ul style="list-style-type: none">• Sportmedizinische Abklärung und Beratung• Leistungsdiagnostik Kraft, Ausdauer und Koordination• Sportphysiotherapie und Trainingsberatung |



Zentrum für Begutachtung

- Mono- und interdisziplinäre Begutachtungen unter stationären und ambulanten Bedingungen
- Gutachten im Zusammenhang mit Evaluationen der funktionellen Haushaltfähigkeit, Evaluationen der funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL), neuropsychologischen Abklärungen sowie Assessments durch Physio- und Ergotherapie



Psychiatrisch-Psychologischer Dienst

- Unterstützung bei akuten psychischen Krisen
- Unterstützung bei der Krankheitsbewältigung, z. B. im Umgang mit chronischem Schmerz
- Psychiatrisch-Psychologische Diagnostik
- Mitbehandlung psychiatrischer Erkrankungen, wie zum Beispiel einer begleitenden depressiven Störung
- Behandlung von psychischen Unfallfolgen

Die Rehaklinik Bellikon pflegt eine enge Zusammenarbeit mit folgenden Kooperationspartnern

UniversitätsSpital Zürich
Kantonsspital Aarau
Luzerner Kantonsspital

Die Rehaklinik Bellikon ist Mitglied von

SAR Swiss Association of Rehabilitation
H+ Die Spitäler der Schweiz
VAKA Aargauische Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen
GNAO Gesundheits-Netz Aargau Ost

Die Rehaklinik Bellikon arbeitet zusammen mit

PluSport, Behindertensport Schweiz
Swiss Paralympic
Rollstuhlsport Schweiz (SPV)

Impressum

Herausgeberin
Rehaklinik Bellikon

Konzept und Redaktion

Marketing und Kommunikation, Rehaklinik Bellikon
Mitarbeit: René Loner

Idee, Gestaltung und Realisation

visu'l

Fotografie

Phil Müller
Bruecom
inkognito

Druck

druckmanufaktur.com ag

Bezugsquelle

Dieser Jahresbericht erscheint in deutscher Sprache.
Ein Nachdruck ist mit Quellenangabe erwünscht.



Die Rehaklinik Bellikon ist ein Unternehmen der Suva.

Die Suva ist mehr als eine Versicherung: Sie vereint Prävention, Versicherung und Rehabilitation. Sie wird von den Sozialpartnern geführt. Die ausgewogene Zusammensetzung des Suva-Rats aus Arbeitgeber-, Arbeitnehmer- und Bundesvertretern ermöglicht breit abgestützte tragfähige Lösungen. Gewinne gibt die Suva in Form von tieferen Prämien an die Versicherten zurück. Die Suva ist selbsttragend; sie erhält keine öffentlichen Gelder.



**Spezialklinik für
Traumatologische Akutrehabilitation,
Sportmedizin, Berufliche Integration
und Medizinische Expertisen**

Rehaklinik Bellikon

Mutschellenstrasse 2
CH-5454 Bellikon AG
Telefon +41 (0)56 485 51 11
Telefax +41 (0)56 485 54 44
info@rehabellikon.ch
www.rehabellikon.ch

Direktion

Toni Scartazzini
Prof. Dr. med. Sönke Johannes