

Jahresbericht 2005



Umschlag:

**Dr. med. Frédéric Schaub, Assistenzarzt**

«In dieser Zeit der permanenten Rationalisierungen und Umstrukturierungen die Gewissheit zu haben, dass ständig Bestrebungen unternommen werden, die betrieblichen Strukturen und Arbeitsbedingungen so optimal wie nur möglich zu gestalten»

## Inhaltsverzeichnis

<b>Editorial</b>		<b>Agenda</b>	22
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vorwort der Klinikleitung und der Präsidentin des Stiftungsrats</li> </ul>	2	<b>Präsenz</b>	
<b>Qualitätsmanagement</b>	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vorträge</li> </ul>	26
<b>Personalmanagement</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Veröffentlichungen</li> </ul>	28
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Projekt «Gesundes Personal»</li> </ul>	8	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Poster and Abstracts</li> </ul>	29
<b>Medizin</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lehraufträge</li> </ul>	29
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Leistungsauftrag für neurologische und muskuloskeletale Psychosomatik</li> </ul>	10	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verschiedenes</li> </ul>	30
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Neuer Leistungsauftrag für diagnostische und interventionelle Schmerzanästhesie</li> </ul>	10	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Veranstaltungen und Kurse</li> </ul>	30
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Einführung CIRS (Critical Incident Reporting System)</li> </ul>	11	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Öffentliche Kurse</li> </ul>	30
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tätigkeit der Wissenschaftlichen Abteilung</li> </ul>	12	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kurse in der Physiotherapie</li> </ul>	32
<b>Statistiken</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Erfolgreiche Abschlüsse</li> </ul>	32
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patientenstatistik der Pflage tage nach Wohnsitz</li> </ul>	14	<b>Organisation</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnosestatistik</li> </ul>	15	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tätigkeitsgebiete in der Reha Rheinfelden</li> </ul>	34
<b>Zahlen</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organe</li> </ul>	36
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Erfolgsrechnung</li> </ul>	16	<b>Personen</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kommentar zum Betriebsergebnis</li> </ul>	17	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Austritt von Heinrich Herzog aus dem Stiftungsrat</li> </ul>	38
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilanz</li> </ul>	18	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pensionierung von Hans Ruedi Baumeler</li> </ul>	38
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bericht der Kontrollstelle</li> </ul>	20	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dienstjubiläen</li> </ul>	38
		<b>Impressum</b>	40

## Editorial

### • Vorwort der Klinikleitung und der Präsidentin des Stiftungsrats

#### Klinikleitung

Das letzte Jahr war geprägt von schwierigen gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen. Obwohl Rehabilitation nachgewiesenermassen Invalidität verhindert, die berufliche Reintegration erhöht, Arbeitslosigkeit und Frührente vermindert, die Sterberate nach Schlaganfall und Schädelhirntrauma senkt, ein Leben zu Hause anstatt im Pflegeheim ermöglicht und die Erfolge des Rettungswesens und der Akutmedizin sichert, kann man von einer eigentlichen Anti-Rehabewegung der Krankenkassen sprechen. Die Restriktionen und Aktionen der grossen Krankenkassen gegen die qualitativ hoch stehende Rehabilitation in der Schweiz sind kurzsichtig und tragen zudem populistische, rufschädigende und gesetzeswidrige Züge.

Die führenden Rehabilitationskliniken der Schweiz – zu SWISS REHA vereint – fordern eine regionale Planung der Rehabilitation mit Aufhebung der kantonalen Spitalisten, Überprüfung der medizinischen Kompetenz im versicherungsseitigen Case-Management und Gewährung von nach Aufwand gestuften Taxen, die beweisen würden, dass unsere Rehabilitation auch im Ländervergleich kostengerecht arbeitet.

Wir sind froh, dass sich unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus allen Klinikbereichen trotz den Erschwernissen motiviert und effizient für unsere Patientinnen und Patienten einsetzen.

Welches die persönlichen Motivationsfaktoren sind, zeigen einige Bilder von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern mit den jeweiligen Aussagen, stellvertretend für alle Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer der Reha Rheinfelden, in diesem Jahresbericht auf.

Gerade bei diesen herausfordernden Rahmenbedingungen sind wir auf Zusammenarbeit und Partnerschaft angewiesen. Allen, die dazu beigetragen haben, danken wir ganz herzlich.

Matthias Mühlheim  
Adm. Direktor

Prof. Dr. med. Thierry Ettl  
Chefarzt und Med. Direktor

#### Stiftungsrat

2005 war ein arbeitsreiches und intensives Jahr. Der Stiftungsrat befasste sich mit wichtigen, strategischen Ausrichtungen, um die Marktstellung der Reha Rheinfelden zu sichern. Ein zukunftsweises, neues Geschäfts- und Organisationsreglement wurde erarbeitet und in Kraft gesetzt.

#### Herausforderung Marktstellung und Zukunftssicherung

Für die erfolgreiche Führung der Reha Rheinfelden haben Stiftungsrat und Klinikleitung weitere Massnahmen zur Sicherstellung der Patientenzufriedenheit und der hohen Qualität der Leistungen auf allen Stufen beschlossen und eingeführt. Ebenso gehören die fachlichen und persönlichen Kompetenzen des Personals und dessen Weiterbildung zu den strategischen Zielsetzungen.

Als weiteren Erfolgsfaktor wertet der Stiftungsrat die permanente Auseinandersetzung mit politischen und gesellschaftlichen Bedürfnissen und die klare öffentliche Vertretung des volkswirtschaftlichen Nutzens der Rehabilitation. Der Stiftungsrat hat deshalb wenig Verständnis für die neueren Praktiken gewisser Krankenversicherer, die bei den Kostengutsprachen grösste Zurückhaltung an den Tag legen, zugleich aber Billigangebote oder Kuren in süddeutschen Kliniken propagieren, ohne echte Kosten- und Leistungsvergleiche anzuführen.

#### Personelles

Nach 35-jähriger Tätigkeit trat Heinrich Herzog, Erlinsbach, aus dem Stiftungsrat aus. Er war Gründer der heutigen Personalvorsorgestiftung. Für seinen grossen persönlichen und langjährigen Einsatz gebührt ihm ein herzliches Dankeschön!

Ich danke allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern herzlich für das grosse Engagement zugunsten der Reha Rheinfelden.

Elisabeth Imhof-Kappeler  
Präsidentin des Stiftungsrats

**Daniela Fien, Physiotherapeutin**  
«Dank der Unterstützung der Reha  
Rheinfeldern während meiner  
Ausbildung zur Manualtherapeutin,  
kann ich die Patienten in ihrer  
Therapie noch gezielter behandeln»



## Qualitätsmanagement

### Qualität ist das Gegenteil des Zufalls.

In der Reha Rheinfelden werden rund 2'000 stationäre und ebenso viele ambulante Patientinnen und Patienten pro Jahr betreut. Diese kommen sowohl aus der Region als auch aus der ganzen Schweiz und dem angrenzenden Ausland. Über 450 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind für das Wohl der Patienten besorgt. Bei der Reha Rheinfelden werden die Struktur-, die Prozess- und die Ergebnisqualität laufend gemessen und optimiert.

### Qualität ist, wenn Mitarbeitende motiviert sind.

Die Mitarbeitenden der Reha Rheinfelden gehören zum Schlüssel des Erfolges. Sie teilen sich auf über 50 verschiedene Berufe auf. Das Ziel zahlreicher Optimierungsprozesse war es, Kompetenzen und Ressourcen bestmöglich zu nutzen. Die Einführung verschiedener Massnahmen des Qualitätsmanagements hat über die letzten Jahre dazu beigetragen, mit einem bestausgewiesenen und auf hohem Niveau qualifizierten Team qualitativ hoch stehende medizinische Rehabilitationsleistungen sicherzustellen. Das neue Instrument zu Führung, Förderung und Beurteilung der Mitarbeiterentwicklung wird allen Mitarbeitenden Vorteile bringen.

Die positiven Reaktionen der Patienten, der Partner – wie Zuweiser und Versicherer – und des Arbeitgebers, aber auch der Nachweis der Ergebnisqualität durch unzählige Rückmeldesysteme motivieren und liefern Anreiz und Ansporn. Welches die persönlichen Motivationsfaktoren sind, zeigen einige Bilder von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern mit den jeweiligen Aussagen, stellvertretend für alle Arbeitnehmenden der Reha Rheinfelden, in diesem Jahresbericht auf.

### Qualität ist messbar.

Der aktuelle Benchmarkbericht, welcher im Vergleich zu acht Mitbewerbern steht, beschränkte der Reha Rheinfelden wieder sehr gute gemessene Werte. 644 Patienten (51% muskuloskelettale, 49% neurologische Patienten) der Reha Rheinfelden wurden von einer neutralen Stelle ausführlich befragt. Signifikant bessere Werte als der

Durchschnitt der Kliniken hatte die Reha Rheinfelden insbesondere bei folgenden Schlüsselfragen. So würden 91% der Patienten auf jeden Fall wieder in die Klinik kommen. 78% der Patienten der Reha Rheinfelden bestätigten, dass der Klinikaufenthalt stark bis sehr stark zur Verbesserung der gesundheitlichen Situation beigetragen hat. Die Gesamtzufriedenheit mit dem Aufenthalt in der Klinik liegt bei sagenhaften 98%, wovon sich 69% völlig zufrieden und 29% mehrheitlich zufrieden zeigten. Die Reha Rheinfelden ist einerseits sehr glücklich über diese Resultate, denn diese liegen im Vergleich zu den Mitbewerbern über dem Schnitt. Auf der anderen Seite bieten sie Management und Mitarbeitenden die Motivation und den Ansporn, diesen Weg konsequent weiterzuverfolgen.

### Qualität ist, wenn die Anerkennung wächst.

Das European Board PMR ist die höchste internationale Institution, welcher die führenden, in der Rehabilitation tätigen Spitäler angeschlossen sind. Die Reha Rheinfelden wurde 2005 überprüft. Die daraus resultierenden Ergebnisse lösten Freude aus und unterstreichen die nachhaltigen Qualitätsanstrengungen. Die Reha Rheinfelden erfüllt alle Kriterien einer modernen und in der Rehabilitation führenden Klinik und erhält für fünf Jahre die Zulassung als Weiterbildungszentrum PMR. Prof. Dr. med. Thierry Ettlin, Facharzt für Neurologie sowie für Physikalische Medizin und Rehabilitation, medizinischer Direktor der Reha Rheinfelden, welcher seit 2001 beim PMR Board akkreditiert ist, erhält den PMR-Status des Weiterbildungsdirektors PMR. Dr. med. Thomas Uwe Schreiber, stellvertretender Chefarzt für die Muskuloskelettale Rehabilitation, wird ebenfalls ins European Board PMR aufgenommen werden.

### Qualität ist, wo Aus- und Weiterbildung praktiziert werden.

Interne wie externe Weiterbildung der Mitarbeitenden ist der Reha Rheinfelden besonders wichtig. Zahlreiche Aktivitäten zur Qualifikation der Mitarbeitenden werden gepflegt. So profitieren zum Beispiel die Assistenzärzte von zahlreichen Fortbildungsveranstaltungen.

Dies gewährleistet die Erfüllung der Weiterbildungsordnungen. Zudem untersteht jeder junger Mediziner einer Weiterbildungsverpflichtung, welche schriftlich fixiert wird.

**Qualität heisst, neuen Herausforderungen einen Schritt voraus zu sein.**

Die Reha Rheinfelden zählt zu den führenden medizinischen Zentren für neurologische und muskuloskeletale Rehabilitation. Integriert sind stationäre, tagesklinische und ambulante Abteilungen, um eine lückenlose Betreuung betroffener Patienten sicherzustellen. Den gesetzlichen Rahmen zur Umsetzung des Qualitätsmanagements in Schweizer Spitälern bilden die Vorgaben des Krankenversicherungsgesetzes KVG. Hintergrund dieser Bestimmungen sind die Entwicklungen im Gesundheitswesen, nach denen der alleinige Nachweis einer hohen Qualifikation der Mitarbeitenden nicht mehr ausreicht, um Qualität zu belegen. Verständlich machen dies insbesondere die veränderten sozioökonomischen Voraussetzungen am Gesundheitsmarkt, die durch allgemein begrenzte finanzielle Ressourcen bei erweiterten medizinischen Angeboten geprägt werden.

Unter diesen Prämissen werden von Versicherungen zunehmend neue Anreizsysteme und abweichende Finanzierungsmodelle vorangetrieben. Dadurch nimmt der Wettbewerb unter den Leistungsanbietern erheblich zu. Der Druck zu einer stark effizienzorientierten Handlungsweise, bei der Kosten und Qualität den Leistungseinkauf bestimmen, steigt.

Ein zweiter wesentlicher Faktor betrifft die Erwartungshaltung der Patienten, bei denen nicht nur die optimale Betreuung im Zentrum steht, sondern auch die Vorstellung von hoch qualifizierter, fehlerminimierter Behandlung, die zu Konsequenzen im medizinischen Haftungsrecht führt und vorausschauende Reaktion erfordert.

Ein dritter Schwerpunkt leitet sich aus den Anforderungen innerhalb der medizinischen und therapeutischen Fachgesellschaften ab. Mit

dem Zuwachs an wissenschaftlicher, medizinischer Erkenntnis steigen die Möglichkeiten zur Implementierung leitlinienorientierter Behandlungspfade und Therapieempfehlungen, welche ihrerseits nur durch permanentes Qualitätsmanagement sowohl in der Versorgung als auch in Weiter- und Fortbildung realisiert werden können.

Für die Reha Rheinfelden stellen diese Entwicklungen Herausforderungen dar, deren sie sich gerne annimmt. Einen Schritt voraus zu sein, heisst auch, sich innerhalb der Spitzenklasse gegenseitig zu messen.

**Qualität basiert auf optimalen Strukturen.**

Bezüglich Strukturqualität wurde mit dem Abschluss der Neubauten Therapiebereiche und des Bettenhauses eine wesentliche Qualitätsgrundlage geschaffen. Im medizinischen Bereich hat die Reha Rheinfelden die beiden Bereiche «Neurologische Rehabilitation» und «Muskuloskeletale Rehabilitation» neu strukturiert. Das fachliche Supervisionskonzept profitierte von einer Anpassung und die Teamarbeit wurde weiter optimiert. Dazu gehört auch die organisatorische Zuordnung des «Neurologischen Tageszentrums» sowie des «Spine- und Brain-Centers». In den Bereichen Ökonomie und Verpflegung und der damit verbundenen Schaffung des Bereichs «Hotellerie» sollen ebenfalls neue Akzente gesetzt werden. Die Wartung der medizintechnischen Geräte wurde einem externen Spezialisten übertragen. Damit kann die Reha Rheinfelden gewährleisten, dass die gesetzlichen Vorgaben lückenlos eingehalten werden.

**Qualität wird von Prozessen getragen.**

Im Hinblick auf die Prozessqualität wurden in der Reha Rheinfelden im vergangenen Geschäftsjahr gleich eine ganze Reihe von Massnahmen, die den Rehabilitationsablauf optimieren, umgesetzt. Ergebnisse dieser Prozesse sind eine grössere organisatorische Handlungsfreiheit bei maximalem Nutzen der Ressourcen. Eine deutlich höhere Flexibilität bei Kapazitätsengpässen und

Spitzenbelastungen unterstreicht den Erfolg. Als konkretes Ergebnis resultierte auch die Erweiterung der Behandlungszeiten unmittelbar am Patienten, und dies bei unveränderter Stellenbesetzung.

Im medizinischen Bereich wurden Qualitätszirkel eingeführt. Diese garantieren im klinischen Ablauf den seriösen Umgang mit kritischen Vorkommnissen und deren Reduktion auf ein absolutes Minimum.

#### **Qualität zeichnet sich durch Ergebnisse aus.**

Bei der Reha Rheinfelden stehen die unmittelbaren Ergebnisse der rehabilitativen Interventionen im Mittelpunkt. Eine Bewertung des Rehabilitationserfolges ist sehr viel schwieriger als in der Akutmedizin. Die Ergebnisqualität zeigt sich jedoch nicht nur an den Veränderungen des Gesundheitszustandes der Patienten, sondern auch an weiteren Indikatoren wie dem Verhalten der Zuweiser oder den Reaktionen der Versicherer auf das Leistungsangebot. Zahlreiche Assessmentinstrumente ermöglichen die Bewertung der Ergebnisqualität.

Mit der kontinuierlichen Patientenbefragung werden die Zufriedenheit der Patienten bezüglich Aufnahme, ärztlicher Behandlung, Pflege, Therapien, Hotellerie und schliesslich die globale Einschätzung zum Rehabilitationsergebnis erfasst. Ein ebenfalls wichtiges Instrument ist die Einbindung in die systematischen Tools zur Ergebnisqualitätsmessung der Firma RehabNet. Rehabilitationsergebnisse werden dabei nicht nur individualisiert, bezogen auf die Situation des jeweiligen Patienten, ermittelt, sondern gestatten eine Benchmark zu derzeit vier weiteren hoch qualifizierten Schweizer Rehabilitationskliniken. Das gemeinsam mit santésuisse entwickelte Konzept hat Pilotcharakter für die Qualitätsmessung in der Rehabilitation.

Die Reha Rheinfelden war eine der ersten Kliniken in der Schweiz, die international anerkannte Parameter als Zusatz zur medizinischen

Beurteilung systematisch eingeführt hat. Ein Beispiel dafür ist der so genannte Erweiterte Barthel-Index (EBI), der Aussagen zur Selbstständigkeit neurologisch beeinträchtigter Patienten trifft und damit objektivierbare Daten zum Behandlungserfolg liefert.

Ergebnisqualität bietet auch das Zuweisungsverhalten der Ärzte und Kliniken. Dieses wird systematisch erfasst. Diese Zuweiserbefragungen widerspiegeln die Zufriedenheit der zuweisenden Ärzte und Institutionen. Mit Versicherungsträgern werden regelmässige Dialoge zur Bewertung der Behandlungsergebnisse geführt.

2005 wurde auch die offizielle ICF-Checkliste der Weltgesundheitsorganisation (WHO) integriert. Der Nutzen für die Einschätzung der Rehabilitationsinterventionen wird sich in den kommenden Jahren zeigen.

**Stefanie Sacher,**  
**Patientenabrechnung**  
«Wenn Patienten mit einem Lächeln  
den Korridor entlangkommen, weil  
es ihnen von Tag zu Tag besser  
geht, macht es mich zufrieden»



## Personalmanagement

### • Projekt «Gesundes Personal»

Als Folge der Prozesse Führung und Entwicklung beschloss die Klinikleitung im Frühjahr 2005, für die Prävention und Gesundheitsförderung der Mitarbeitenden der Reha Rheinfelden das Projekt «Gesundes Personal» ins Leben zu rufen, und zwar unter einer externen Projektleitung. Die interne Projektleitung wird durch die Bereichsleiterin Personal und Entwicklung wahrgenommen.

#### Zweck des Projektes

Mit diesem Projekt wird ein Massnahmenpaket entwickelt, das:

- die Gesundheitsförderung als Managementaufgabe zum Inhalt hat
- die Sozialkompetenz der Führungskräfte im Umgang mit diesem Thema fördert
- das Wohlbefinden und die Arbeitszufriedenheit der Mitarbeitenden verbessert
- die gesundheitsbedingten Absenzen um mindestens 20% reduziert
- dem Betrieb einen hohen Nutzen in wirtschaftlicher und kultureller Hinsicht bringt

#### Projektziele

Die Mitarbeitenden:

- übernehmen mehr Eigenverantwortung für ihre persönliche Gesundheitsförderung
- verbessern ihre allgemeine physische und psychische Befindlichkeit
- steigern ihre Motivation und Arbeitszufriedenheit, was sich positiv auf die Arbeitsqualität auswirkt
- erhöhen ihre Leistungsfähigkeit, weil sie weniger gesundheitsbedingte Absenzen haben

Die Vorgesetzten:

- übernehmen Aufgaben im Bereich Gesundheitsförderung

Der Arbeitgeber:

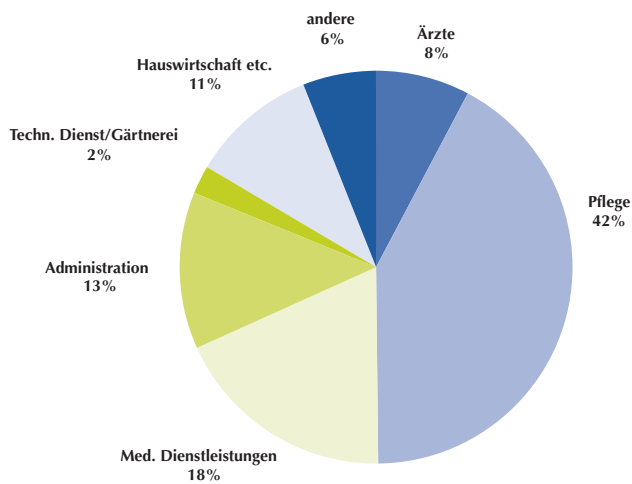
- senkt mit dem Rückgang der gesundheitsbedingten Absenzen die Personalkosten
- erreicht eine Verminderung der Personalfluktuationsrate
- verbessert das Betriebsklima
- stärkt sein Image als Arbeitgeber

#### Projektplan

- Personalinformation über Projekt und Vorgehen  
1. Hälfte Juni 2005
- Planung Mitarbeiterumfrage, Durchführung Juli 2005 durch externes Institut (ISF)
- Auswertung der Fragebogen und Zusammenstellung der Ergebnisse bis Ende September 2005
- Interpretation der Ergebnisse, Zusammenstellung Massnahmenplan bis Ende Jahr 2005
- Mitarbeiterinformation über Ergebnisse und Massnahmenplanung im Januar 2006

Kernstück des Projektes bildete eine umfassende Mitarbeiterbefragung durch ein externes Institut. Der Fragebogen beinhaltete 38 Fragen zu den Themen Arbeitszufriedenheit, Belastungen am Arbeitsplatz, Umgang mit belastenden Faktoren, Gesundheit und Gesundheitsverhalten. Die ausgefüllten Fragebogen wurden von den Mitarbeitenden direkt an die externe Auswertungsstelle geschickt, was eine absolute Anonymität gewährleistete.

454 Fragebogen wurden verteilt, wovon 289 Fragebogen eingesandt wurden, was einer Rücklaufquote von 64% entspricht. Der Anteil der eingesandten Fragebogen verteilt sich wie folgt auf die Arbeitsbereiche:



### Arbeitszufriedenheit

- 80% der Befragten sind zufrieden mit der Arbeitssituation
- 80% sind zufrieden mit den Arbeitsbedingungen
- 75% sind zufrieden mit dem Handlungsspielraum
- 72% sind zufrieden mit den Entwicklungsmöglichkeiten

### Betriebsklima

- 90% der Befragten beurteilen das Betriebsklima als gut
- 90% beurteilen den Teamzusammenhalt als gut
- 75% beurteilen die Beziehung zum Vorgesetzten als gut
- 97% der Vorgesetzten beurteilen die Beziehung zu den Mitarbeitenden als gut

### Gesundheitsverhalten

- 71% aller Befragten achten auf eine gesunde Ernährung
- 70% betätigen sich oft körperlich
- 87% bewältigen den Stress auf eine positive Art bzw. haben eine Bewältigungsstrategie
- 13% bewältigen den Stress mittels Verdrängung

Durch die Auswertung der Umfrageergebnisse wurden ebenfalls Schwachstellen erkannt, die bereits durch laufende Zielsetzungsprozesse, unabhängig von den Ergebnissen, angegangen werden. Im Laufe des Jahres 2006 werden zudem gezielte Massnahmen wie zum Beispiel die Einführung eines Absenzmanagements als Führungsaufgabe umgesetzt.

## Medizin

### • **Leistungsauftrag für neurologische und muskuloskeletale Psychosomatik**

Mit einem erweiterten Leistungsauftrag für die Behandlung psychosomatischer Begleitdiagnosen wird die Reha Rheinfelden dazu beitragen, Versorgungsschnittstellen für psychosomatische Patienten abzubauen. Die aktuellen gesundheitspolitischen Diskussionen zeigen, dass hierfür offensichtlich ein hoher Bedarf besteht. Die Rehabilitation von Patienten, die als Begleitdiagnose einen psychosomatischen Hintergrund aufweisen, erfolgt derzeit noch nicht optimal. Zahlreiche Patienten werden lediglich für eine somatische Behandlung vorgesehen, ohne dass bei ihnen psychische Konstellationen ausreichend analysiert werden.

Der beabsichtigte Leistungsauftrag basiert auf den seit längerem bestehenden, inhaltlichen und personellen Voraussetzungen der Reha Rheinfelden, die eine angemessene psychotherapeutische und psychosoziale Versorgung derartiger Patienten sicherstellen. Dies wurde bereits im Rehabilitationskonzept des Kantons Aargau mit der Benennung der Psychotherapie als Leistungsbereich 1998 verankert.

Für zahlreiche Krankheitsbilder, wie beispielsweise Rückenschmerzen, Fibromyalgiesyndrom oder chronisches Erschöpfungssyndrom, ist eine multifaktorielle Genese mit Beteiligung psychosomatischer Faktoren typisch und muss in entsprechenden Rehabilitationskonzepten stärkere Berücksichtigung finden. Mit einer inhaltlichen Schwerpunktverlagerung der Rehabilitationsprogramme werden neben dem klassischen psychologischen Ansatz in Einzel- und Gruppentherapien auch Angebote zur körperlichen Selbsterfahrung einbezogen, welche sich auf Erkenntnisse der Sporttherapie und der Sportpsychologie stützen.

Die Durchführung einer psychosomatischen Behandlung erfordert die Aufdeckung des massgeblichen psychosomatischen Hin-

tergrunds einer Erkrankung, bei der sowohl psychische wie auch psychosoziale Kontextfaktoren berücksichtigt und in die Rehabilitationsplanung einbezogen werden. Eine stationäre psychosomatische Behandlung mit den Möglichkeiten eines multiprofessionellen Settings kann hierbei eine wesentliche Basis für ambulante Interventionen und damit eine prognostisch günstige Reintegration bilden. Letztlich soll den gesundheitspolitischen Forderungen entsprochen werden, durch frühzeitige gezielte Rehabilitation Invalidität zu vermeiden.

### • **Neuer Leistungsauftrag für diagnostische und interventionelle Schmerz-anästhesie**

Mit dem erteilten Leistungsauftrag für diagnostische und interventionelle Schmerz-anästhesie baut die Reha Rheinfelden ihr Angebot für Schmerzpatienten aus. Derzeit besteht die Möglichkeit, in einem fachärztlich geleiteten Schmerzzentrum ambulante und stationäre Patienten zu betreuen. Zudem wird seit einiger Zeit regelmässig eine nach extern offene Schmerzkonzferenz durchgeführt. In dieser werden problematische Patienten interdisziplinär besprochen und es werden Handlungsempfehlungen für die betreuenden Kollegen abgeleitet.

In den vergangenen Jahren zeigte sich zunehmend, dass eine zufriedenstellende Therapie- und Rehabilitationsplanung oft nur möglich wird, wenn im Vorfeld einer Rehabilitation erweiterte Möglichkeiten der schmerzbezogenen Diagnostik und Therapie ausgeschöpft sind. Durch eine schmerzbezogene, diagnostisch-therapeutische Triage in Verbindung mit problembezogenen Interventionen kann eine nachfolgende Behandlung effektiver gestaltet werden.

Mit dem Leistungsauftrag für eine stationäre, zeitlich auf fünf Tage befristete, diagnostische und interventionelle Schmerz-anästhesie werden das Angebot für Schmerzpatienten deutlich erweitert und die

---

---

Betreuung der Betroffenen nachhaltig verbessert. Zur Verfügung stehen drei Leistungspakete für Patienten, für die ambulante Behandlungen nicht ausreichen oder stationäre Rehabilitationsaufenthalte primär nicht indiziert sind.

---

- **Einführung CIRS (Critical Incident Reporting System)**

---

Seit Anfang 2005 wurden an der Reha Rheinfeldern regelmässig CIRS-Konferenzen zu Zwischenfällen medizinischer Abläufe durchgeführt. In 10 Konferenzen pro Jahr werden dabei so genannte Critical Incidents, das sind kritische medizinische Situationen, Zwischenfälle oder Komplikationen, besprochen. Diese werden zuvor anonym erfasst und für eine auswertende Diskussion vorbereitet.

Geleitet wird die CIRS-Konferenz von Dr. med. H. L. Keller, Anästhesie FMH, Leiter des Schmerzzentrums. Wesentlich ist die von den eigentlichen medizinischen Abläufen unabhängige Diskussion über mögliche aufgetretene Fehler. Besprochen werden insbesondere Situationen, in denen Probleme der Kommunikation, der interpersonellen Zuständigkeit oder hierarchische Kompetenzunstimmigkeiten zu Fehlentscheidungen führen, die sich mittelbar oder unmittelbar auf den Patienten auswirken können.

CIRS erfordert eine Veränderung in der Kultur des Umgangs mit Fehlern, welche in allen medizinischen Abläufen auftreten können. In der Medizin sind Fehler auf menschliches Versagen zurückzuführen. Mit der Einführung von CIRS-Konferenzen wird ein wesentlicher Beitrag zur Verbesserung der Behandlungsqualität am Patienten erreicht. Nicht zuletzt trägt eine offene Fehlerkultur zur Prozessoptimierung und zur Erhöhung des Kompetenzniveaus des gesamten medizinischen und rehabilitativen Teams bei.

### • Tätigkeit der Wissenschaftlichen Abteilung

In der wissenschaftlichen Abteilung der Reha Rheinfelden wurden 2005 zahlreiche Forschungsprojekte geführt und bearbeitet. Enge Kooperationen bestehen dabei zu den Universitäten Basel und Zürich, dem Hochrhein-Institut für Rehabilitationsforschung in Bad Säckingen sowie dem Rivermead Rehabilitation Research Centre und der Universität Oxford in England. Die Leiterin der wissenschaftlichen Abteilung ist eine Physiotherapeutin MTPSc (Master of Physiotherapy Science), die die interne Projektorganisation führt. Die Beteiligung durch andere Mitarbeitende der Medizin und der Psychologie erfolgt zusätzlich zum klinischen Vollzeitpensum. Resultate der Arbeiten der wissenschaftlichen Abteilung wurden auf verschiedenen Kongressen sowie in nationalen und internationalen Zeitschriften vorgestellt.

### Übersicht über laufende und abgeschlossene Studienprojekte

**Myofascial Pain after Whiplash Injury:** Die Studie untersucht die Verteilung myofaszialer Befunde nach kraneo-zervikalem Beschleunigungstrauma (KZBT) im Vergleich zu weiteren definierten Patientengruppen. Die Studie ist abgeschlossen und die Publikation in Vorbereitung.

**Rumpfinstabilität bei Patienten mit kraneo-zervikalem Beschleunigungstrauma:** Unter standardisierten Bedingungen werden zwei Patientengruppen nach KZBT untersucht. Diese Studie erfolgt in Zusammenarbeit mit dem Labor für Audiologie und Neurootologie, Prof. Dr. Allum, Kantonsspital Basel. Eingesetzt wird ein dort entwickeltes «Sway Star»-Messgerät.

**Soziodemografische Datenanalyse von Patienten mit kraneo-zervikalem Beschleunigungstrauma:** Diese statistische Erhebung wird seit 1996 an der Reha Rheinfelden geführt. In einer Langzeituntersuchung werden relevante Kontextfaktoren ausgewertet.

### Übersetzung und Evaluation des Whiplash Disability Questionnaire

**(WDQ):** Die englischsprachige Fassung des WDQ wurde nach standardisiertem Prozedere ins Deutsche übertragen. Im Weiteren wird das Instrument auf seine Testgütekriterien untersucht.

**Effekt von Amphetamin auf die motorische Erholung nach Schlaganfall:** Untersucht wurde die Medikation mit Amphetamin in Kombination mit Physiotherapie zur Erholung der Gehfähigkeit und der Alltagsfunktionalität. Die Studie ist abgeschlossen.

**Effekt der Funktionellen Elektrostimulation (FES) auf die motorische Erholung nach Schlaganfall:** In Zusammenarbeit mit dem Paraplegikerzentrum der Uniklinik Balgrist und der ETH Zürich wurde in einer randomisierten kontrollierten Studie untersucht, inwieweit eine FES-Behandlung zur besseren Erholung der Hand- und Armfunktion nach Schlaganfall führt. Die Studie ist abgeschlossen.

**Vergleichende, multizentrische Schlaganfall-Therapiestudie:** In Kooperation mit der Neurologischen Universitätsklinik Zürich und Instituten der Neurowissenschaften der Universität und der ETH Zürich werden in einer multizentrischen Studie verschiedene Therapieansätze für unterschiedliche Phasen der Schlaganfallbehandlung untersucht.

**Übersetzung und Normierung englischsprachiger neuropsychologischer Tests:** Übersetzung neuropsychologischer Tests zur neuropsychologischen Untersuchung von Patienten aus der deutschsprachigen Schweiz mit der Ermittlung von Normdaten. Zusammenarbeit mit ausgewählten Zentren und Kliniken in der deutschsprachigen Schweiz.

**Simon Erhard, Pflegeabteilung**  
«Qualität bedeutet für mich,  
in einem flexiblen Team arbeiten  
zu können»



## Statistiken

### • Patientenstatistik der Pflēgetage nach Wohnsitz

Im vergangenen Betriebsjahr wurden 1'851 (2004: 1'835) Patientinnen und Patienten zur stationären Rehabilitation aufgenommen, davon 816 (923) in der Neurologischen und 1'035 (912) in der Muskuloskelettalen Rehabilitation. Insgesamt waren die Patienten während 54'655 (58'341) Tagen hospitalisiert. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer in der Neurologischen Rehabilitation betrug 37,8 (38,3) Tage, in der Muskuloskelettalen Rehabilitation 23,0 (25,2) Tage. Gesamthaft ergibt sich ein Durchschnitt der Aufenthaltsdauer von 29,5 (31,8) Tagen. Damit ist die Aufenthaltsdauer erstmals seit 2001 wieder rückläufig.

Gegenüber dem Vorjahr ist ein Rückgang bei den Pflēgetagen zu verzeichnen. Insgesamt betrug die Abnahme 3'686 Tage. Dafür verantwortlich ist die Neurologische Rehabilitation, wo der Rückgang 4'497 Tage betrug. Dagegen haben die Pflēgetage in der Muskuloskelettalen Rehabilitation gegenüber dem Vorjahr um 811 Tage zugenommen. Der Rückgang in der Neurologischen Rehabilitation ist grösstenteils auf das bereits bekannte Problem der so genannten «Referenztaxen» zurückzuführen, wonach in Spitallistenkantonen (z.B. Zürich) trotz klarer Rechtslage von einem Teil der Kassen nur Kostengutsprache für die subventionierte Tagestaxe der Klinik im Wohnkanton garantiert wird.

Wohnkanton	2005	2004
Aargau	40.22%	38.91%
Baselland	22.17%	19.81%
Basel-Stadt	9.22%	10.06%
Zürich	8.43%	10.97%
Solothurn	7.97%	6.61%
Bern	3.49%	3.01%
Luzern	3.31%	3.77%
<b>Total</b>	<b>94.81%</b>	<b>93.14%</b>

## • Diagnosestatistik

		Total	%
<b>Neurologische Rehabilitation</b>			
Gefässkrankheiten des ZNS		319	17.23
davon ischämisch (Schlaganfall)	196		
davon hämorrhagisch	73		
davon andere	50		
Infektiöse Erkrankungen des ZNS		13	0.70
Entzündliche Krankheiten des ZNS		62	3.35
davon Multiple Sklerose	61		
davon andere	1		
Tumoren des ZNS		38	2.05
Neubildung Tumoren anderer Lokalisation		16	0.86
HWS-Distorsion		136	7.35
davon innerhalb eines Jahres	70		
davon älter als ein Jahr	66		
Schädelhirntrauma und Frakturen HWS		34	1.84
Trauma anderer Lokalisation und Polytrauma		5	0.27
Episodische und paroxysmale Krankheiten des ZNS		4	0.22
Extrapyramidale Syndrome und Bewegungsstörungen		52	2.81
Rückenmarkserkrankungen		6	0.32
Polyneuropathien und andere Erkrankungen des peripheren Nervensystems		44	2.38
Muskelerkrankungen		4	0.22
Sonstige Krankheiten des Nervensystems		55	2.97
Sonstige Erkrankungen		28	1.51
<b>Total</b>		<b>816</b>	<b>44.08</b>
<b>Muskuloskelettale Rehabilitation</b>			
Arthritis/Polyarthritis		6	0.32
Krankheiten der Weichteilgewebe		44	2.38
Arthrosen		16	0.86
Rehabilitation nach orthopädischem Gelenkersatz		405	21.88
Hüft-TEP	195		
Knie-TEP	162		
Implantatwechsel	48		
Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens		322	17.40
davon zervikal	96		
davon thorakal	10		
davon lumbal	216		
Osteopathien		11	0.59
Frakturen an diversen Lokalisationen sowie deren Folgen		137	7.40
Verletzungen und Verletzungsfolgen		45	2.43
Neubildungen Tumoren		10	0.54
Herz-, Kreislauf- und Lungenerkrankungen und deren Folgen		12	0.65
Sonstige Krankheiten		27	1.46
<b>Total</b>		<b>1'035</b>	<b>55.92</b>
<b>Gesamttotal</b>		<b>1'851</b>	<b>100.00</b>

## Zahlen

### • Erfolgsrechnung Reha Rheinfelden 2005

Rechnungsjahr		2005	2004
Kto.	Aufwand	Betrag CHF	Betrag CHF
30–39	Besoldung und Sozialleistungen	30'992'674.12	30'655'172.40
40	Medizinischer Bedarf	1'205'479.30	1'442'914.85
41	Lebensmittelaufwand	1'097'673.25	1'091'013.50
42	Haushaltsaufwand	1'156'281.83	1'110'737.35
43	Unterhalt und Reparaturen der Immobilien und Mobilien	825'849.57	602'220.23
44	Anlagennutzung	2'317'047.86	3'459'603.77
45	Energie und Wasser	454'965.60	462'683.15
46	Kapitalzinsen	1'395'729.65	1'397'735.25
47	Büro- und Verwaltungsaufwand	1'015'369.29	1'089'885.77
48	Entsorgung	57'847.95	47'778.55
49	Übriger Sachaufwand	562'799.30	455'831.06
	<b>Total Betriebsaufwand</b>	<b>41'081'717.72</b>	<b>41'815'575.88</b>
<b>Differenz</b>			
Kto.	Ertrag		
60–61	Pflegetaxen und Arzthonorare	36'698'307.47	33'863'338.10
62	Medizinische Nebenleistungen	348'619.89	837'772.20
63	Spezialuntersuchungen und -therapien	2'322'007.05	6'289'703.95
65	Übrige Erträge aus Leistungen für Patienten	118'395.32	147'638.59
66	Miet- und Kapitalzinsertrag	82'180.40	47'824.05
68	Erträge aus Leistungen an Personal und an Dritte	867'570.19	789'611.40
69	Beiträge	3'463.10	0.00
	<b>Total Betriebsertrag</b>	<b>40'440'543.42</b>	<b>41'975'888.29</b>
	<b>Betriebsergebnis</b>	<b>-641'174.30</b>	<b>160'312.41</b>

Die Erträge in den Kontogruppen 60 bis 65 lassen sich aufgrund von Änderungen in den Kontierungsrichtlinien nicht direkt mit den Erträgen des Vorjahres vergleichen.

---

### • **Kommentar zum Betriebsergebnis**

---

Bei einem Aufwand von CHF 41'081'717.72 und einem Ertrag von CHF 40'440'543.42 präsentiert sich die Betriebsrechnung mit einem Verlust von CHF 641'174.30. Einzelheiten dazu sind auf der Seite 16 ersichtlich.

Die erzielten Mindererträge von CHF 1'535'344.87 gegenüber dem Vorjahr sind zu einem Grossteil auf den Rückgang bei den Pflgetagen in der Neurologischen Rehabilitation zurückzuführen. Hier ist insbesondere der Anteil der Pflgetage von Patienten aus dem Kanton Zürich von 14.63% im Vorjahr auf 9.72% zurückgegangen. Dies wiederum liegt an der nicht gesetzeskonformen Praxis der Krankensversicherer, für Patienten aus dem Kanton Zürich nur Kostengutsprache für die subventionierte Tagestaxe der Klinik im Wohnkanton zu leisten.

Der Betriebsaufwand ist gegenüber dem Vorjahr um CHF 733'858.16 zurückgegangen. Für diesen Rückgang ist einerseits die Abnahme der Pflgetage und andererseits eine restriktivere Investitionspolitik verantwortlich.

• Bilanz Reha Rheinfelden per 31. Dezember 2005

Kto.	Umlaufvermögen	Aktiven CHF	Passiven CHF
100	Kassa	45'072.65	
101	Post	712'559.80	
102	Banken	2'491'753.43	
105	Patientendebitoren	7'289'127.60	
106	Übrige Debitoren	721'078.80	
107	Warenvorräte	672'529.08	
109	Transitorische Aktiven	902'816.70	
<b>Anlagevermögen</b>			
110	Liegenschaften	33'888'007.94	
111	Betriebseinrichtungen	74'984.95	
113	Finanzanlagen	3'100'001.00	
<b>Fremdkapital</b>			
200	Lieferantenkreditoren		2'221'439.90
201	Übrige Kreditoren		600.00
202	Bankschulden		0.00
205	Übrige kurzfristige Verbindlichkeiten		103'410.05
206	Hypothekarschulden		40'200'000.00
209	Transitorische Passiven		306'891.48
<b>Rückstellungen</b>			
208	Rückstellungen		1'706'468.67
<b>Eigenkapital</b>			
210	Eigenkapital		5'031'306.48
212	Betriebsergebnis 2005		-641'174.30
<b>Fonds</b>			
220	Fondskapitalien		968'989.67
<b>Total</b>		<b>49'897'931.95</b>	<b>49'897'931.95</b>

**Barbara Frey, Apotheke**  
«Mein Team ist für mich meine  
grösste Qualität»



Bericht der Kontrollstelle  
an den Stiftungsrat der  
Reha Rheinfelden  
4310 Rheinfelden

thv AG

Ziegelrain 29

5001 Aarau

Telefon +41 62 837 17 17

Telefax +41 62 837 17 77

thv.aarau@thv.ch

www.thv.ch

Aarau, 27. April 2006

## Bericht der Kontrollstelle

Als Kontrollstelle haben wir die Buchführung und die Jahresrechnung der Reha Rheinfelden für das am 31. Dezember 2005 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

Für die Jahresrechnung ist der Stiftungsrat verantwortlich, während unsere Aufgabe darin besteht, diese zu prüfen und zu beurteilen. Wir bestätigen, dass wir die gesetzlichen Anforderungen hinsichtlich Befähigung und Unabhängigkeit erfüllen.


Unsere Prüfung erfolgte nach den Grundsätzen des schweizerischen Berufsstandes, wonach eine Prüfung so zu planen und durchzuführen ist, dass wesentliche Fehlaussagen in der Jahresrechnung mit angemessener Sicherheit erkannt werden. Wir prüften die Posten und Angaben der Jahresrechnung mittels Analysen und Erhebungen auf der Basis von Stichproben. Ferner beurteilten wir die Anwendung der massgebenden Rechnungslegungsgrundsätze, die wesentlichen Bewertungsentscheide sowie die Darstellung der Jahresrechnung als Ganzes. Wir sind der Auffassung, dass unsere Prüfung eine ausreichende Grundlage für unser Urteil bildet.

Gemäss unserer Beurteilung entsprechen die Buchführung und die Jahresrechnung dem schweizerischen Gesetz und den Vorschriften des Stiftungsreglements.

Wir empfehlen, die vorliegende Jahresrechnung zu genehmigen.

Ferner bestätigen wir, dass der Vorschlag des Stiftungsrates über die Ergebnisverrechnung dem schweizerischen Gesetz und dem Stiftungsreglement entspricht.

thv AG  
Wirtschaftsprüfung



Jörg Bruder  
Treuhandler mit eidg. Fachausweis  
Leitender Revisor



Jörg Knecht  
dipl. Wirtschaftsprüfer

### Beilagen:

- Jahresrechnung (Bilanz, Erfolgsrechnung und Anhang)

**Markus Hütte, Sozialdienst**  
«Sich täglich auf die Begegnung mit  
Menschen zu freuen, ein gutes  
Team zu haben, das ist für mich  
Arbeits- und Lebensqualität»



## Agenda

4.2.2005

### Reha Rheinfelden sponsert aktiven Behindertensportler

Das neue Jahr beginnt für die Reha Rheinfelden mit einer neuen Zusammenarbeit: Diese unterstützt mit einem Sponsoring den aktiven Behindertensportler Christoph Sommer. Im letzten Sommer hatte er – trotz unmittelbar bevorstehender Abreise an die Paralympics in Athen – das Patronat für das Patientensportfest der Reha Rheinfelden übernommen und ihre Patienten damit grossartig unterstützt. Das Saisonziel 2005 war für Christoph Sommer klar auf die Europameisterschaften in Finnland ausgerichtet. Dafür absolvierte er zwei Trainingslager – eines im Mai in Spanien, das andere zwei Wochen vor den Europameisterschaften in Tenero. Dass seine Form stimmte, zeigte sich anlässlich des Leichtathletik-Meetings in Langenthal. Dort unterbot er den Schweizer Rekord über 3000 m um ganze sieben Sekunden. Nach fast sechsmonatiger Vorbereitungszeit war es dann am 23. August 2005 schliesslich so weit – das Swiss Team flog in die finnische Hauptstadt. Dass sich die sorgfältige Vorbereitung gelohnt hat, zeigten auch die beiden Resultate. Über 1500 m konnte Christoph Sommer die Bronze-, drei Tage später im 5000-m-Lauf sogar die Goldmedaille gewinnen. Das Highlight der nächsten Laufsaion, so Christoph Sommer, werden sicherlich die Leichtathletik-Weltmeisterschaften Anfang September 2006 in Assen (NL) sein.



31.3.2005

### Öffentlicher Vortrag in der Reha Rheinfelden

#### «Kniegelenkverletzung: Diagnostik, Therapie, Rehabilitation»

Seriöses Untersuchen bei Knieverletzungen ist für die Rehabilitation (Statik, Gelenkmessung etc.) enorm wichtig. Bereits in der Frühphase wird elektrische Muskelstimulation unterstützend eingesetzt. Dank Lymphdrainage schwillt das Gelenk ab. Dr. med. Thomas Uwe Schreiber, Stv. Chefarzt, Muskuloskeletale Rehabilitation, erfreute sich mit dem Therapeutenteam über das grosse Interesse der Anwesenden.

20.4.2005

### Rehaklinik Rheinfelden wird Reha Rheinfelden

Parallel zu den baulichen und infrastrukturellen Veränderungen soll auch die Zielrichtung klar zum Ausdruck kommen, d.h. konkret mit einem neuen Erscheinungsbild und einem neuen Namen. Das neue Erscheinungsbild passt zur Sachlichkeit und zur Linie der Architektur. Der neue Name zeigt, dass die Reha Rheinfelden mit der stationären, teilstationären und ambulanten Rehabilitation sowie den spezialisierten Kompetenzen mehr als eine Klinik ist.

2.7.2005

### Reha Rheinfelden-Team Sieger an der Coppa Medico 2005

Beim gesamtschweizerischen Fussballturnier für Spitalmannschaften in Bern erreichte die Mannschaft der Reha Rheinfelden völlig überraschend den ersten Platz. Nach vier überzeugenden Siegen in der Vorrunde liessen die Rheinfelder im Achtel- und Viertelfinal nacheinander die Mannschaften des Spitalzentrums Biel und des Berner Inselspitals hinter sich. Anschliessend gelang der klare Sieg im Halbfinal gegen die Mannschaft des Kantonsspitals Aargau (3:0). Im Finale stand man schliesslich den vereinigten schweizerischen Chiropraktoren gegenüber. Nach hartem und ausgeglichenem Kampf gewann das Team schliesslich knapp, aber verdient mit 1:0. Mit Pirmin Bösch (Physik. Therapie) stellten die Rheinfelder auch den Torschützenkönig des Turniers.



**20.8.2005**

### **Skulpturenausstellung**

Die Reha Rheinfelden, in Zusammenarbeit mit der Galerie Carzaniga, Basel, realisierte mit 8 Plastikern (Paolo Bellini, Susi Kramer, René Küng, Franz Pösinger, Tobias Sauter, Ludwig Stocker, Paul Suter, Gillian White), davon 7 in der Region lebend oder geboren, einen repräsentativen Querschnitt über das aktuelle bildhauerische Schaffen. Zahlreiche Besucher liessen sich während der gesamten Ausstellung von den Formen begeistern. Zwei Führungen, welche von der Kunsthistorikerin Isabel Zürcher aus Basel durchgeführt wurden, zeigten das rege Interesse der Öffentlichkeit.

**9.9.2005**

### **3. Patienten-Sportfest der Reha Rheinfelden – ein ausgelassener und fröhlicher Nachmittag**

Die rund 150 Patientinnen und Patienten jeden Handicaps verteilten sich auf dem Parkareal auf die insgesamt 23 Spielstationen mit Spielen wie Rollstuhlparcours, Hockey-Slalom, Dosenwerfen, Blasrohrschossen und vieles mehr. Das dritte Patienten-Sportfest, welches auch dieses Jahr unter der Schirmherrschaft von Christoph Sommer, dem erfolgreichen Behindertensportler und mehrfachen Medaillengewinner stand, war wiederum ein grosser Erfolg. Sowohl Patientinnen und Patienten mit ihren Angehörigen als auch die Mitarbeitenden

genossen den Nachmittag. Er bot eine willkommene Abwechslung zum üblichen Rehabilitationsalltag. Beim anschliessenden Grillfest wurden die Gäste von unserer Küche mit Leckereien vom Grill, aus der Trattoria, vom Salatbuffet und vom Dessertbuffet verwöhnt.

**10.9.2005**

### **Nationaler Spitaltag H+**

Die Reha Rheinfelden startete in ihren Räumlichkeiten eine Plakatwoche (5.9.2005 – 10.9.2005) ganz im Zeichen des ersten Nationalen Spitaltages, welcher von H+ ins Leben gerufen wurde. Am Samstag, 10.9.2005, präsentierte die Reha Rheinfelden den Vortrag «Beitrag der Rehabilitation zur Volksgesundheit». Zahlreiche Interessierte machten von dem Angebot Gebrauch und unterhielten sich im Anschluss beim Apéro mit dem ausgewiesenen Fachpersonal der Reha Rheinfelden.

**20.9.2005**

### **Treff der Bibliothekare**

Die 6. Tagung für Bibliothekspersonal von Spital- und Heimbibliotheken der Kantone Aargau und Zürich fand dieses Mal am 20. September 2005 in der Reha Rheinfelden statt. Die Tagung ermöglichte überregionale Kontaktaufnahme, Austausch und interessante Gespräche. Bei der Führung durch die Reha Rheinfelden begeisterte neben dem schönen und wohnlichen Gebäude die gute Atmosphäre und vor allem die direkt neben dem Esssaal zentrale gelegene Patienten- und Personalbibliothek. Die Öffnungszeiten fallen mit den Essenszeiten der Patienten zusammen, was sich positiv auf die Ausleihzahlen auswirkt.

**20.10.2005**

### **Rheinfelder Herbstsymposium 2005**

Zahlreiche Interessierte besuchten am 20. Oktober 2005 das Fachsymposium für Hausärzte und Fachspezialisten in der Reha Rheinfelden. Das zur Tradition gewordene Herbstsymposium widmete

sich in diesem Jahr den degenerativen neurologischen Erkrankungen und soll eine Brücke in der Information zwischen Akutmedizinern, in der Rehabilitation tätigen Klinikern und niedergelassenen Ärzten schlagen.

**10.11.2005**

#### **Öffentlicher Vortrag in der Reha Rheinfelden**

##### **«Bandscheibenvorfall – was nun?»**

Ein Bandscheibenvorfall bedeutet in der Regel nicht das Aus, sondern ist oft sogar eine Chance für ein aktiveres und bewussteres Leben. Ganz unter diesen Vorzeichen lud die Reha Rheinfelden am 10. November 2005 zum Vortrag «Bandscheibenvorfall – was nun?» ein.

**10.11.2005**

#### **Tochter-Sohn-Tag in der Reha Rheinfelden**

Am 10. November 2005 herrschte in den Räumen der Klinik reges, junges Treiben. Ob beim Pflegedienst oder beim Rechnungswesen, bei der Röntgenabteilung oder der Direktion – Väter und Mütter aus verschiedensten Sparten wurden von ihren Jugendlichen begleitet, welche den Alltag eines ihres Elternteils hautnah erlebten und somit einen Einblick in deren Berufsalltag erhielten.

**19.11.2005**

#### **5. Parkinsontagung in der Reha Rheinfelden**

Am 19. November 2005 hat die Reha Rheinfelden unter Leitung von Dr. med. Heiner Brunnschweiler, Stv. Chefarzt Neurologische Rehabilitation, zusammen mit Parkinson Schweiz eine Informationstagung zum Thema der Parkinsonerkrankung durchgeführt. Diese Tagung fand das 5. Mal in Folge im Herbst statt und ist inzwischen schon fast zur Tradition geworden. Neue Therapieformen stiessen bei den Teilnehmerinnen und Teilnehmern auf grosses Interesse.

**23.12.2005**

#### **Tom Visual dankt der Reha Rheinfelden**

Mit «live blue's» betitelte der Künstler Tom Visual das eigens für die Reha Rheinfelden gefertigte Bild. Es drückt seinen Dank an das gesamte Reha Rheinfelden-Team aus. Ausgangspunkt für das Werk war ein herbstlich mit Laub bedeckter Waldboden. Der Vergleich zu einer Disregulation im menschlichen Körper aufgrund eines komplizierten Schleudertraumas lag für ihn im herbstlichen und winterlichen Teilbereich dieses Kreislaufs, welchen Tom Visual mit seinem Körper selbst durchlebte. Es galt für ihn, den Frühling zu erreichen, um mit neuer Intensität und Kraft den weiteren Lebensweg zu begehen. Die Reha Rheinfelden dankt für das einzigartige Werk und ist überzeugt, dass es zahlreichen Patienten neue Motivation und Kraft spendet.



**Karin Kiefer, Wäscheversorgung**  
«Gute Geräte vereinfachen mir die  
Arbeit in der Wäscheversorgung  
erheblich»



## Präsenz

### • Vorträge

- Baumgartner U., Schreiber T.U.  
**Craniomandibuläre Dysfunktion – Klinik und Therapie**  
 Reha Rheinfelden, 27.10.05
- Bäckert W., Simon A., Lindenthal K., Bohler P.  
**Kniefelenksverletzungen**  
 Reha Rheinfelden, 31.03.2005
- Brüderlin A.  
**Wirksamkeit der stationären Rehabilitation auf die Arbeitsfähigkeit nach kranio-zervikalem Beschleunigungstrauma**  
 SIM-Tagung, Olten, 13.01.2005
- Brüderlin A.  
**Haltung aus physiotherapeutischer Sicht**  
 Chiropraktoren-Tag, Reha Rheinfelden, 20.05.2005
- Brunnschweiler H.  
**Rehastrukturen, Rehavergütungen und sozialrechtliche Regelungen in der Schweiz**  
 Gemeinsame Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Neurotraumatologie und Klinische Neuropsychologie und der Deutschen Gesellschaft für Neurologische Rehabilitation, München, 06.04.2005
- Brunnschweiler H., Fuhr P.  
**Früherkennung und Differenzialdiagnose des M. Parkinson**  
 Workshop, Herbstsymposium Reha Rheinfelden, 20.10.2005
- Brunnschweiler H.  
**Motorische Kontrolle/Bewegungslernen**  
 Bobath NDT Kurs 05/06, Dornach, 03.11.2005
- Brunnschweiler H.  
**Kognitive Defizite**  
 Symposium Reanimation: Mythos, Fakten, Universitätsspital Zürich, 13.12.2005
- Brunnschweiler H.  
**Parkinson in der Hausarztpraxis heute**  
 Neurozirkel, Basel, 13.12.2005
- Ettlin Th.  
**Charakteristika der Chronifizierung nach KZBT und deren Risikofaktoren**  
 SIM-Tagung, Olten, 13.01.2005
- Ettlin Th.  
**Myofascial Pain Syndrome after Whiplash Injury of the Neck. Follow-up Report 2004/2005**  
 Jahrestagung des Wissenschaftlichen Arbeitskreises «Muskel und Schmerz», München, 12./13.05.2005
- Ettlin Th.  
**Whiplash Associated Disorders, Pathophysiology and Rehabilitation**  
 European Neurological Society, Wien, 19.06.2005
- Ettlin Th.  
**HWS-Distorsion**  
 Rheuma TOP Zürich, 26.08.2005
- Ettlin Th.  
**HWS-Probleme, Workshop**  
 Workshop, Rheuma TOP Zürich, 26.08.2005

Ettlin Th., Mühlheim M.

**Beitrag der Rehabilitation zur Volksgesundheit**

Spitaltag Reha Rheinfelden, 10.09.2005

Ettlin Th., Balzer C.

**Kortikale und subkortikale Demenzen**

Workshop, Herbstsymposium Reha Rheinfelden, 20.10.2005

Ettlin Th.

**Entwicklungen in der Rehabilitation des paretischen Armes**

2. Zürcher Stroke Symposium, Zürich, 17.11.2005

Keller H.L.

**Demonstration Notarzteinsatz bei Grosseinsatz**

Schweizerischer Feuerwehrtag, Aesch, 10./11.06.2005

Keller H.L.

**Der Schmerzpatient in der Praxis**

Workshop Andreasklinik, Cham, 16.06.2005

Keller H.L.

**Qualität in der Schmerztherapie**

Abschied Prof. Harke, Krefeld, 02.07.2005

Keller H.L.

**Entstehung und Behandlung von chronischen Schmerzen**

Zürcher Höhenklinik Wald, Wald/ZH 20.07.2005

Keller H.L.

**«PULS»**

SF1, Zürich, 12.09.2005

Keller H.L.

**Schmerz überwinden**

Fortbildung Hausärzteverein, Angenstein, 15.09.2005

Keller H.L.

**Internetbasierte Qualitätssicherung in der Schmerztherapie**

Jahresversammlung DGSS, Bremen, 19.–22.10.2005

Keller H.L.

**Vorstellung des Qualitätssicherungsprogramms NEMOQM**

Jahresversammlung DGSS, Bremen, 19.–22.10.2005

Keller H.L.

**Opiate bei Migräne**

Zürcher Schmerztage, Zürich, 04.12.2005

Pflugi I.

**Aktivierung nach einer Hirnverletzung**

Fragile Suisse, Winterthur, 23.06.2005

Ruff H.

**Wundmanagement in der Praxis**

Tagung Firma IVF Hartmann, Wangen a.A., 28.04.2005

Schädlich H.

**Wundmanagement aus ökonomischer Sicht**

Tagung Firma IVF Hartmann, Wangen a.A., 28.04.2005

Schädlich H.

**Problemerkennung und Lösungsansätze**

Tagung SPITEX, Rheinfelden, 21.06.2005

Schädlich H.

**Kommunikation**

SPITEX, Rheinfelden, 30.08.2005

Scheel A.

**Referat über die Einführung des ICF in den Klinikalltag**

ICF-Core-Set-Tagung Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation, Bern, 30.06.2005

Schreiber T.U.

**Kniegelenkverletzungen: Diagnostik – Therapie – Rehabilitation**

Öffentlicher Vortrag, Reha Rheinfelden, 31.03.05

Schreiber T.U., Straumann HJ., Bäckert W.

**Haltung und posturale Stabilisation**

Chiropraktorentag, Reha Rheinfelden, 20.05.05

Schreiber T.U.

**Bandscheibenoperation – was nun?**

Öffentlicher Vortrag, Reha Rheinfelden 10.11.05

Schuster C.

**Herausforderung Master-Degree**

Physiotherapieschule Bethesda-Spital, Basel, 20.04.2005

Steinke T., Simon A., Weber V., Hartmann A.

**Bandscheibenvorfall – was nun?**

Öffentlicher Vortrag, Reha Rheinfelden, 10.11.2005

Urscheler N.

**Dysphagie: Pathogenese und Diagnose**

Universitätsspital Basel, 18.01.2005

Züger B.

**Haltung aus tanztherapeutischer Sicht**

Chiropraktoren-Tag, Reha Rheinfelden, 20.05.2005

• **Veröffentlichungen**

Brunnschweiler H.

**Zumindest auf Hawaii ab ½ Liter täglich.**

**Führt Milchtrinken zu Parkinson?**

INFO Neurologie & Psychiatrie 2005;3(6):28

Ettlin Th., Kischka U.

**Heutige Kriterien ermöglichen keine Risikostratifizierung**

INFO Neurologie & Psychiatrie 2005;3(2):44

Kischka U., Urscheler N.

**Einsichten in den Rehabilitations-Prozess**

INFO Neurologie & Psychiatrie 2005;3(2):46

Kischka U., Urscheler N., Ettlin Th.

**Je früher Sie starten, desto besser ist das funktionelle Ergebnis!**

INFO Neurologie & Psychiatrie 2005;3(4):11–15

Kischka U., Ettlin Th.

**Vaskuläre Demenzen. Wie sie von degenerativen Demenzen**

**abgegrenzt werden.**

INFO Neurologie & Psychiatrie 2005;3(4):13–17

Stöckli HR., Ettl Th., Gysi F., Knüsel O., Marelli R., Mayer CU., Soltermann B., Annoni JM., Dubs L., Hoffmann JF., Müller A., Radanov B., Walz F., Zimmermann H.

**Diagnostisches und therapeutisches Vorgehen in der chronischen Phase nach kranio-zervikalem Beschleunigungstrauma (cKZBT, sog. Schleudertrauma) (ohne Commotio cerebri/mild traumatic brain injury).**

Schweiz Med Forum 2005;5:1182–1187

Scheel A.

**Art Therapies in the Primary Treatment of Paraplegic Patients: A Qualitative Study. In: Music Therapy and Neurological Rehabilitation, Performing Health.** (Chapter 10) Ed. David Aldridge, 2005, Jessica Kingsley Publisher, ISBN-13: 978-1-84310-302-8

Wirz M., Zemon D., Rupp R., Scheel A., Colombo G., Dietz V., Hornby TG.

**Effectiveness of Automated Locomotor Training in Patients with Chronic Incomplete Spinal Cord Injury: A Multicenter Trial**

Arch Phys Med Rehab 2005;86(4):672–80

---

• **Poster and Abstracts**

---

Affentranger T., Regard M.

**Adaptive Behaviour in Prefrontal Lesions: Hyper- and Hypoadaptation and Side of Lesion.**

Kongress der «International Neuropsychological Society», Dublin, 6.–9. Juli 2005

Schuster C., Birrer D., Mäder U.

**Do psychological factors matter? The impact of psychological factors in rehabilitation after knee or hip replacement.**

EULAR Wien, 8.–11. Juni 2005

---

• **Lehraufträge**

---

**Dr. phil. C. Balzer**

Klinische Neuropsychologie, Institut für Psychologie, Universität Basel

**Dr. med. H.R. Baumeler**

Physiotherapie-Schule, D-Bad Säckingen. Krankheitslehre Rheumatologie

**Dipl. Psych. E. Bergmann**

Klinische Neuropsychologie, Institut für Psychologie, Universität Basel

**Prof. Dr. med. Th. Ettl**

Medizinische Fakultät, Universität Basel  
Institut für spezielle Pädagogik und Psychologie Basel,  
Fachhochschule Nordwestschweiz

**D. Felber**

Schule für Ergotherapie, Zürich

**M. Fischer**

Physiotherapieschule, D-Bad Säckingen  
Schule für Gesundheitsberufe der Stadt Zürich  
Haltungsturnen, Sportverein der Zürcher Hochschulen

**Dr. med. H.L. Keller**

Winter School, Interlaken  
Rettungsdienst Käch, Fortbildung, Dornach

**Dr. phil. O. Locher**

Psychoanalytisches Seminar der Schweizerischen Gesellschaft für Psychoanalyse (SGPsa), Basel

**Dr. phil. S. Mendelowitsch**

Klinische Neuropsychologie, Institut für Psychologie, Universität Basel

**H. Schädlich**

Schule für Gesundheits- und Krankenpflege, Aarau  
Schule für Gesundheits- und Krankenpflege, Basel  
Schule für Gesundheits- und Krankenpflege,  
Felix Platter-Spital, Basel

**B. Schiel-Plahcinski**

Schule für Gesundheitsberufe der Stadt Zürich

**A. Simon**

Physiotherapieschule, D-Bad Säckingen

---

**• Verschiedenes**


---

**Prof. Dr. med. Th. Ettl****Herausgeber und/oder Editorial Board, wissenschaftlicher Beirat**

- Neurorehabilitation and Neural Repair. Demos Verlag, Philadelphia, USA
- Clinical Rehabilitation. Arnold Verlag, Oxford, U.K.
- World Forum for Neurological Rehabilitation
- Journal of Whiplash & Related Disorders. Haworth Medical Press, West Hazleton, USA
- Neurologie & Rehabilitation, Hippocampus Verlag, Bonn, Deutschland
- Medien & Medizin, Verlag MMV AG, Basel

- Physikalische Medizin, Rehabilitationsmedizin, Kurortmedizin, Thieme Verlag, Stuttgart, Deutschland
- Schweizer Zeitschrift für Psychiatrie und Neurologie, Rosenfluh Publikationen AG, Neuhausen

**Dr. med. T. U. Schreiber****Rubrikenherausgeber**

Physikalische Medizin, Rehabilitationsmedizin, Kurortmedizin, Thieme Verlag, Stuttgart, Deutschland

---

**• Veranstaltungen und Kurse**


---

Brunnschweiler H.

**5. Parkinson-Informationstagung**

Reha Rheinfelden, 19.11.2005

Mafli Ch., Loch A.

**6. Kantonale Tagung für Spital- und HeimbibliothekarInnen**

Reha Rheinfelden, 22.09.2005

Keller H.L.

**DGNM-Tagung**

Köln, 02.–03.12.2005

---

**• Öffentliche Kurse**


---

Felber D.

**Grundkurs in Befund und Behandlung Erwachsener mit****Hemiparese – Bobath-Konzept. Teil 1**

A-Klagenfurt, 11.01–21.01.2005

Felber D., Huber Y.

**Grundkurs in der therapeutischen Pflege**

**Erwachsener – Bobath-Konzept. Teil 1**

Reha Rheinfelden, 07.02.–09.02.2005

Felber D., Huber Y.

**Grundkurs in der therapeutischen Pflege**

**Erwachsener – Bobath-Konzept. Teil 2**

Reha Rheinfelden, 21.03.–23.03.2005

Felber D.

**Grundkurs in Befund und Behandlung Erwachsener mit**

**Hemiparese – Bobath-Konzept. Teil 2**

Reha Rheinfelden, 24.04.–29.04.2005

Felber D.

**Grundkurs in Befund und Behandlung Erwachsener mit**

**Hemiparese – Bobath-Konzept. Teil 2**

A-Klagenfurt, 22.05.–27.05.2005

Felber D.

**Normale Bewegungen und Einführung in das Bobath-Konzept**

D-Bad Säckingen, 28.05.–29.05.2005

Felber D.

**Normale Bewegungen und Einführung in das Bobath-Konzept**

D-Bad Säckingen, 04.11.–06.11.2005

Felber D., Huber Y.

**Grundkurs in der therapeutischen Pflege**

**Erwachsener – Bobath-Konzept. Teil 1**

Reha Rheinfelden, 05.12.–07.12.2005

Glauch B.

**Weiterbildungslehrgang für Therapie nach dem Bobath-Konzept**

**von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen auf**

**neuropsychologischer /entwicklungsneurologischer Grundlage**

Caritas Verband D-Freiburg, 28.02.–11.03.2005

Glauch B.

**Weiterbildungslehrgang für Therapie nach dem Bobath-Konzept**

**von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen auf**

**neuropsychologischer /entwicklungsneurologischer Grundlage**

Sakent Solothurn, 04.07.–22.07.2005; 31.10.–11.11.2005

Kluge C.

**Entspannung**

Workshop, 5. Parkinson-Informationstagung, Reha Rheinfelden,

19.11.2005

Maier Hanemann S.

**Neurologische Musiktherapie**

**Gang, Rhythmus, Bewegungsreaktion, Impulsgebung**

Workshop, 5. Parkinson-Informationstagung, Reha Rheinfelden,

19.11.2005

Roelcke B.

**Ressourcen in der Musiktherapie**

Workshop, 5. Parkinson-Informationstagung, Reha Rheinfelden,

19.11.2005

Ziegler H.

**Bfu-Kurs für wiederholt alkoholauffällige Fahrzeuglenker**

**im Kanton Solothurn**

Olten, 13.01.–24.02.2005

---

---

Züger B.

**Bild Bewegung**

**Bewegung aus Phantasie**

Workshop, 5. Parkinson-Informationstagung, Reha Rheinfelden,  
19.11.2005

---

• **Kurse in der Physiotherapie**

Dietrich M., Lindenthal N., Flückiger K., Hitsch E., Chlupka K.

**Aqua Fit**

Dietrich M., Krüger K., Siegler S.

**Nordic Walking**

Siegler S.

**Fatburner**

Spillmann B., Oswald K., Wälti S.

**Aktive Backademy**

Straub B.

**Weg mit der Last im Nacken**

Straub B.

**Feldenkraismethode: Bewusstheit durch Bewegung**

---

• **Erfolgreiche Abschlüsse**

**Affentranger Th., Dr. phil., Promotion an der Universität Zürich**

**Ambiguität, Ambivalenz und Aporie: Neue methodische  
Paradigmen zur Neuropsychologie der Frontallappen**

2. Dezember 2005

**Schuster C.**

**Master of Physiotherapy Science (MTPSc)**

Oktober 2005

**Renate Vecchi, Hauswirtschaft**  
«Qualität bedeutet für mich, die Möglichkeit zu haben, die Klinikräume immer saisonal für unsere Patientinnen und Patienten zu dekorieren und ihnen damit eine Freude zu bereiten»



## Organisation

### • Tätigkeitsgebiete in der Reha Rheinfelden

<b>Medizin</b>	<b>Administration</b>
Akupunktur	Betriebsdienst
Apotheke	Betriebswirtschaft und Controlling
Ärzte	Bibliothek
Chefarztsekretariat	Cafeteria
Chiropraktik	Direktionssekretariat
Ergonomie	Finanz- und Patientenwesen
Ergotherapie	Gärtnerei
Ernährungsberatung	Hauswirtschaft
Hippotherapie	Informatik
Inhalatorium	Küche
Klinische Psychologie	Kurier
Koordination/Organisation	Marketing
Kreative Therapie	Ökonomie und Materialwesen
Laboratorien	Patientenabrechnung
Logopädie	Patientenaufnahme
Med. Sekretariat	Patientenunterhaltung
Neurologisches Tageszentrum	Personal und Entwicklung
Neuropsychologie	Personalvorsorgestiftung
Osteopathie	Personalwesen
Pädiatrisches Therapiezentrum	Qualitätsmanagement
Pflegedienst	Rechnungswesen
Physikalische Therapie	Reinigungsdienst
Physiotherapie	Seelsorge
Qualitätsmanagement	Speisesaal
Röntgen	Technik und Sicherheit
Sozialdienst	Technischer Dienst
Therapiebad	Transportdienst
Therapieeinteilung	Wäscheversorgung
Wissenschaft	Zentrale Dienste

**Louis Glatz, Therapieeinteilung**  
«Die Reha Rheinfelden ermöglichte mir eine Weiterbildung, die meine Kompetenz im Umgang mit den Patienten und Mitarbeitern steigert»



---

## • Organe

---

### Mitglieder des Stiftungsrates

---

**Imhof-Kappeler Elisabeth**, Präsidentin, Gipf-Oberfrick

**Kramer Hanspeter**, Vizepräsident, Rheinfelden

**Agustoni Roland**, Grossrat, Magden

**Egerszegi Christine**, Nationalrätin, Mellingen

**Gafner Paul**, Gränichen

**Küng Ernst**, Dr. iur., Möhlin

**Künzli Gérard**, Baukommissionspräsident, Rheinfelden

**Weber Hugo**, Rheinfelden

### Klinikleitung

---

**Mühlheim Matthias**, Betriebsökonom HWV/Exec. MHS, Adm. Direktor

**Ettlin Thierry**, Prof. Dr. med., Chefarzt und Med. Direktor, Facharzt für Neurologie und FMH für Physikalische Medizin und Rehabilitation

### Kader Medizin

---

**Brunnschweiler Heiner**, Dr. med., Stv. Chefarzt, Facharzt FMH für Neurologie

**Schreiber Thomas Uwe**, Dr. med., Stv. Chefarzt, Facharzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation

**Feger Alain**, Dr. med., Leitender Arzt, Facharzt FMH für Innere Medizin und FMH für Rheumatologie

**Urscheler Niklaus**, Dr. med., Leitender Arzt, Facharzt FMH für Neurologie

**Hersche Rolf**, Dr. med., Oberarzt, Facharzt FMH für Allgemeine Medizin

**Locher Karin**, Dr. med., Oberärztin, Fachärztin FMH für Innere Medizin

**Schädlich Heinke**, Exec. MBA NPS, Bereichsleitung Pflegedienst

Apotheke, **Frey Barbara**

Chefarztsekretariat, **Baldo Ingrid**

Ergotherapie, **Lichtenstern Lena**

Ernährungsberatung, **Baumgartner Marie-Therese**

Inhalatorium, **Handschin Dora**

Klinische Instruktorin und Leiterin fachliche Ausbildung, **Felber Doris**

Klinische Psychologie/Neuropsychologie, **Locher Oswald**, Dr. phil.

Koordination/Organisation, Stabsstelle, **Stange Volker**

Kreative Therapien (Musiktherapie/Tanztherapie), **Züger Brigitte**

Labor, **Markl Erika**

Logopädie, **Kuhn Wilfried**, Dr. phil.

Pädiatrisches Therapiezentrum, **Glauch Brigitte**

Pflegedienst Frührehabilitation, **Huber Yvonne**

Pflegedienst Privatabteilung/Labortrakt, **Esterle Maria**

Pflegedienst 1. Stock 01/03, **Holer Carla**

Pflegedienst 2. Stock 01/03, **Schmid Daniela**

Pflegedienst 3. Stock 01, **Ruff Helene**

Pflegedienst 3. Stock 03, **Meier Marlies** (bis 30.04.2005)

Physikalische Therapie, **Lindenthal Klaus**

Physiotherapie Ambulanz, **Bäckert Willi**

Physiotherapie Erwachsene, **Rösner Heike**

Physiotherapie Erwachsene, **Brüderlin Andreas**, Co-Leitung

Röntgen, **Mutschler Gabriela**

Sekretariate Medizin, **Reinecke Andrea**

Sozialdienst, **Hütte Markus**

Therapiebad, **Goldener Manuel**

Therapieeinteilung, **Glatz Louis**

### Kader Administration

---

**Kälin Marianne**, lic. phil. II/MHA, Stv. adm. Direktorin, Leiterin Finanz- und Patientenwesen

**Dysli Christa B.**, Leiterin Personal und Entwicklung

**Keller Margrit**, Leiterin Ökonomie und Materialwesen

**Mahrer Stephan**, Leiter Technik und Sicherheit

Betriebsdienst, **Kryeziu Naim**

Betriebswirtschaft/Controlling, Stabsstelle, **Weibel Violette**, lic. phil. I

Cafeteria, **Fürer Verena**

Direktionssekretariat, **Hueter Renate/Paoli Sandra**

Finanz- und Rechnungswesen, **Mauch Max**

Gärtnerei, **Schlienger Marcel**

Hauswirtschaft, **Krüger Eva**

Informatik, **Pfeiffer Gerd/Nieswandt Michèle**

Küche, **Frey Hanspeter**

Patientenabrechnung, **Hollinger Daniel**

Patientenaufnahme, **Lo Visco Antonio**

Personalvorsorgestiftung, **Hunziker Silvia**

Personalwesen, **Hirner Monika**

Speisesaal, **Steinecke Ursula** (bis 30.11.2005)

Technischer Dienst, **Hassler Eduard**

Zentrale Dienste, **Erni Irene**

#### **Wissenschaftliche Mitarbeiter**

**Schuster Corinna**, Physiotherapeutin MTPSc,  
Leiterin Wissenschaftliche Abteilung

**Kischka Udo**, Prof. Dr. med., Facharzt für Neurologie, Oxford

#### **Spezielle medizinische Dienstleistungen**

##### **Diagnostische und therapeutische Schmerzanästhesie**

**Keller Hermann Ludwig**, Dr. med., Facharzt FMH für Anästhesie  
Leiter Schmerzzentrum

##### **Traditionelle Chinesische Medizin**

**Yan Gui Ling**, Dr. med., Fachärztin für Akupunktur und  
Traditionelle Chinesische Medizin (ASA)

##### **Neurologisches Tageszentrum**

**Anderegg Bärbel**, Dipl. Pflegefachfrau AKP

##### **Orthopädietechnik**

**Gygi Martin**, Basel, Orthopädisten-Bandagisten-Meister

##### **Osteopathie**

**Hartmann Arnhild**, D.O.

#### **Konsiliarischer Dienst**

**Bregenzer Thomas**, Dr. med., Infektiologe FMH, Aarau

**Felix Markus J.**, Dr., Chiropraktor SCG/ECU, Rheinfelden

**Fuhr Peter**, Prof. Dr. med., Facharzt FMH für Neurologie, Basel

**Füllhaas-Spörri Jörg-Uwe**, Dr. med., Facharzt FMH für  
Kardiologie, Liestal

**Horlacher Manuel**, Dr. med., Facharzt FMH für  
Psychiatrie und Psychotherapie, Basel

**Huber Andreas R.**, Prof. Dr. med., Spezialist für  
Labormedizinische Analytik FAMH

**Junod Ulrich**, Dr. pharm., Berater-Apotheker, Kaiseraugst

**Kaelin Lucas**, Dr. med., Facharzt FMH für  
Orthopädische Chirurgie, Basel

**Mattarelli Gianfranco**, Dr. med., Facharzt FMH für  
Urologie, Liestal

**Peuckert Ruth**, Dr. med., Fachärztin FMH für ORL, Rheinfelden

**Radü Ernst-Wilhelm**, Prof. Dr. med., Facharzt für Neurologie, Basel

**Schulenburg Jörg**, Dr. med., Facharzt FMH für  
Orthopädische Chirurgie, Basel

**Schwob Andreas**, Dr. med., Facharzt FMH für Angiologie  
und Innere Medizin, Rheinfelden

**Spoendlin Bernhard**, Dr. med., Facharzt FMH für Innere Medizin,  
speziell Kardiologie, Rheinfelden

**Streule Karl**, Dr. med., Facharzt FMH für Radiologie, Basel

**Züst Hansjörg**, Dr. med., Facharzt FMH für HNO, Hals-  
und Gesichtschirurgie, Rheinfelden

#### **Klinikseelsorge**

**Pfarrer Bell Jörg R.**, Evangelisch-reformiertes Pfarramt Rheinfelden

**Pfarrer Grüter Peter**, Christkatholisches Pfarramt Rheinfelden

**Pastoralassistent Stappel Bernhard**,  
Römisch-katholisches Pfarramt Rheinfelden

**Pastoralassistentin Chiesa Alessandra**,  
Missione cattolica di lingua italiana, Stein

## Personen

### • Austritt von Heinrich Herzog aus dem Stiftungsrat

Nach fünfunddreissigjähriger Tätigkeit im Stiftungsrat der Reha Rheinfelden gab Heinrich Herzog Anfang März 2005 seinen Austritt bekannt. Heinrich Herzog war 1970 als damaliger Direktor der Aargauischen Kantonalbank Rheinfelden in das Gremium eingetreten und versah mit grossem Engagement die Funktion als Finanzberater. Klinikleitung und Stiftungsrat danken ihm herzlich für seine langjährige Tätigkeit und seine Dienste zum Wohle der Reha Rheinfelden.

### • Pensionierung von Hans Ruedi Baumeler

Nach siebenundzwanzigjähriger Tätigkeit bei der Reha Rheinfelden wurde Dr. med. Hans Ruedi Baumeler per 30. November 2004 pensioniert und am 25. Januar 2005 mit einem grossen Fest offiziell verabschiedet. Hans Ruedi Baumeler war 23 Jahre lang als Leitender Arzt tätig.

### • Dienstjubiläen

#### 45 Jahre

Kümmerli Erwin, Küche

#### 30 Jahre

Stoffel Robert, Physikalische Therapien

Dill Annemarie, Pflegedienst

Fürer Verena, Cafeteria

Estermann Lucia, Speisesaal

#### 25 Jahre

Walther Marlies, Zentrale Dienste

#### 20 Jahre

Zindel Patricia, Logopädie

Blind Henriette, Patientenaufnahme

Vogt Angelika, Med. Sekretariate

#### 15 Jahre

Baldo Ingrid, Chefarztsekretariat

Loch Anita, Wissenschaft

Rietschle Roland, Technischer Dienst

Frey Barbara, Apotheke

#### 10 Jahre

Selle Mario, Pflegedienst

Rothschild Gertrud, Pflegedienst

Roelcke Beate, Kreative Therapien

Wegmann Theres, Zentrale Dienste

Albrecht Maria, Küche

Katz Ruth, Patientenabrechnung/Kasse

Baumgartner Marie Therese, Ernährungsberatung

Züger Brigitte, Kreative Therapien

Cirganis Copo Hasan, Gärtnerei

Eglin Andrea, Logopädie

---



---

• **Dienstjubiläen**

---

**10 Jahre**

Zumsteg Ruth, Pflegedienst

Hasler Susanna, Pflegedienst

Andresen Beate, Reinigungsdienst

Flückiger Katja, Physiotherapie E

Schmitt Eveline, Speisesaal

Dürrenberger Rosemarie, Cafeteria

Maiocchi Marianne, Physiotherapie K

Rickenbach Gisela, Zentrale Dienste

Zausch Alexandra, Physiotherapie E

Hitsch Edith, Physiotherapie E

Vogel Sonja, Cafeteria

Mafli Christine, Bibliothek

Bühler Regula, Physikalische Therapien

Colic Ljiljana, Reinigungsdienst

Cebulla Susanne, Physiotherapie E

Oswald Katja, Physiotherapie E

Bloch Gerda, Technik und Sicherheit

Peitsmeier Doris, Pflegedienst

Fiege Manuel, Physiotherapie E

---

**5 Jahre**

Brunnschweiler Heinrich, Dr. med., Stv. Chefarzt

Schär Elisabeth, Reinigungsdienst

Vecchi Renate, Ökonomie

Schiel Barbara, Physiotherapie E

Binkert Adelaide, Reinigungsdienst

Bussinger Beat, Betriebsdienst

Schuster Corina, Physiotherapie E

Aebi Margrit, Pflegedienst

Hasler Marianne, Wäscheversorgung

Lanz Isabelle, Physikalische Therapien

Stuhler Beatrix, Pflegedienst

Windisch Esther, Pflegedienst

Von Döllen Anja, Physiotherapie K

Mayer Annette, Physiotherapie E

Pepic Martina, Pflegedienst

Baumgartner Ursula, Physiotherapie E

Moll Brigitte, Pflegedienst

Winter Theres, Pflegedienst

Coulthard Pia, Ergotherapie

Keller Margrit, Ökonomie

Kienzler Michaela, Med. Sekretariate

Gissmann Stefanie, Ergotherapie

Ibrahimovic Saima, Cafeteria

Simon Müller Katja, Ergotherapie

Anttila Anja, Röntgen

## Impressum

### Konzept Inhalt

- Reha Rheinfelden

### Gestaltungskonzept und Layout

- Made by..., Sissach, Agentur für PR, Werbung, Internet

### Fotografie

- Armin Roth, Basel (Mitarbeiterporträts 2006)
- Reha Rheinfelden

### Text/Redaktion

- Reha Rheinfelden
- Made by..., Sissach, Agentur für PR, Werbung, Internet

### Belichtung und Druck

- Dietschi AG, Olten

### Papier

- FSC PlanoJet new

### Mitgliedschaften

- H+ Die Spitäler der Schweiz
- PKS Privatkliniken Schweiz
- SWISS REHA Die führenden Rehabilitationskliniken der Schweiz
- VAKA Vereinigung Aargauischer Krankenhäuser

In den Texten in diesem Jahresbericht wurde versucht, für die gemeinsame Nennung weiblicher und männlicher Berufs- oder anderer Bezeichnungen möglichst jeweils beide Formen resp. eine neutrale Form zu verwenden. Aus Gründen der besseren Lesbarkeit ist auf die Anwendung durchgehender Doppelnennungen verzichtet worden. Singemäss sind bei solchen verkürzten Nennungen Frauen als auch Männer eingeschlossen.

# Reha Rheinfelden

• Klinik • Tageszentrum • Ambulatorium

Kompetenz •  
Menschlichkeit •  
Wohlbefinden •

• Salinenstrasse 98 • CH-4310 Rheinfelden • Telefon 061 836 51 51 • Fax Medizin 061 836 53 53 • Fax Administration 061 836 52 52

• Neurologische und Muskuloskelettale Rehabilitation • Schmerzzentrum • Spine and Brain Center • [www.reha-rheinfelden.ch](http://www.reha-rheinfelden.ch)  
• Pädiatrisches Therapiezentrum • Spezialsprechstunden • [info@reha-rhf.ch](mailto:info@reha-rhf.ch)