

# Geschäftsbericht 2013

## Inhalt

<u>Bericht der Direktion</u>	<u>5</u>
<u>Vernetzung im Gesundheitswesen als Erfolgsfaktor</u>	<u>8</u>
<u>Bauzeit in der Rehaklinik Bellikon</u>	<u>22</u>
<u>Das Jahr 2013 in den medizinischen Fachbereichen</u>	<u>24</u>
<u>Klinikorganisation</u>	<u>34</u>
<u>Klinik-Highlights</u>	<u>36</u>
<u>Finanzbericht</u>	<u>40</u>
<u>Behandlungsangebot</u>	<u>48</u>

# Kompetent vernetzt

**Die Rehaklinik Bellikon ist gemeinsam mit ihrer Schwesterklinik CRR in Sion das führende Zentrum für Unfallrehabilitation in der Schweiz. Dies bestätigt auch ihre Auslastung: Ein Jahr vor ihrem 40-jährigen Bestehen verzeichnete die Klinik 2013 eine Bettenauslastung von 96,8 Prozent – die höchste seit ihrem Bestehen. Der Betriebsertrag stieg im Geschäftsjahr um 7 Prozent auf 74,4 Millionen Franken (Vorjahr: 69,6 Millionen). Dieses erfreuliche Geschäftsergebnis ist nicht zuletzt auf die erfolgreiche Kooperation mit wichtigen Traumazentren wie dem UniversitätsSpital Zürich oder dem Kantonsspital Aarau zurückzuführen.**

Die Rehaklinik Bellikon hat sich auf Unfallrehabilitation spezialisiert. Dadurch hatte schon vor Einführung der Fallpauschalen (DRGs) der Anteil derjenigen Patienten zugenommen, die wegen schwerer oder Mehrfachverletzungen einen erhöhten Behandlungs- und Pflegebedarf haben. Dieser Trend setzt sich weiter fort. Bellikon verzeichnete mit 96,8 Prozent im Jahr 2013 die höchste Bettenauslastung seit Bestehen der Klinik.

---

## 2013 erzielte die Klinik die höchste Bettenauslastung seit ihrem 40-jährigen Bestehen.

---

Dies schlug sich 2013 auch in der Personalentwicklung nieder: Die Zahl der Mitarbeiter – insbesondere in Behandlung und Pflege – stieg auf 465 (Vorjahr 454). Qualifiziertes Fachpersonal ist einerseits wichtig, um die Qualität der medizinischen Leistungen zu halten, andererseits ist kompetentes Fachpersonal auch für die Weiterentwicklung der Klinik entscheidend.

### «Ausblick 2017»

Die frühe Übernahme der Patienten aus dem Akutspital bedarf neben den erforderlichen personellen Ressourcen auch entsprechender Betriebseinrichtungen und Infrastrukturen. Dies veranlasste die Suva und die Rehaklinik Bellikon, die Klinik in den kommenden Jahren zu erneuern. Die Klinik-erneuerung ist Teil des Projekts «Ausblick 2017» und ein wichtiger Schritt, um auch in Zukunft eine führende Position in der Unfallrehabilitation einnehmen zu können. Nachdem die Baubewilligung für das Hauptprojekt auf dem heutigen Klinikareal im Juni 2013 erteilt worden war, begannen die ersten Arbeiten im August 2013. Diese schreiten zügig voran und dauern voraussichtlich bis Ende 2017. Lesen Sie dazu mehr

auf den Seiten 22/23 «Bauzeit in der Rehaklinik Bellikon». Weitere Informationen finden Sie auch unter: [bau.rehabellikon.ch](http://bau.rehabellikon.ch)

### Neue Führungsstrukturen in der Medizin

Die per Januar 2013 optimierten Führungsstrukturen in der Medizin unterstützen noch stärker als zuvor die zielorientierte Behandlung der Patienten. Im Berichtsjahr wurde die Umsetzung eng begleitet und es konnten wertvolle Erfahrungen gesammelt werden. Vieles hat sich bewährt, einiges wurde angepasst. Die Integration der Pflege in einen eigenen Dienst unterstützt die Arbeit der Pflege und gibt dieser Mitarbeitergruppe eine eigene Identität. Pflegeprozesse lassen sich in allen Fachbereichen einheitlicher gestalten und angemessene Ressourcen besser sicherstellen. Anstelle der früheren Reha-Leiter übernehmen Reha-Manager die Verantwortung für die von ihnen geleiteten Behandlungsprozesse, während Fachexperten die fachliche Weiterentwicklung des Behandlungsangebots und die Supervision der Mitarbeiter sicherstellen. Diese Rollenteilung wird der notwendigen Spezialisierung gerecht. Fachbereichscontroller entlasten die Medizinischen Leiter administrativ. Sie übernehmen auch einen Teil der Controllingaufgaben, die früher vorwiegend von Reha-Leitern wahrgenommen wurden. Schliesslich unterstützt das erweiterte Team der Klinikentwicklung alle Bereiche der Klinik in ihren Entwicklungsprozessen und im Projektmanagement.

### Sport – früher zurück in Alltag und Beruf

Im Herbst 2013 eröffnete die Klinik den Fachbereich Sportmedizin und Rehabilitation. Durch sportwissenschaftlich basierte Rehabilitation verbessern Patienten nach einem Unfall ihre allgemeine körperliche Leistungsfähigkeit, was sich positiv auf ihre Gesundheit auswirkt.

---

## Mit dem neuen Angebot Sportmedizin und Rehabilitation reagiert die Klinik auf die gestiegene Anzahl der Freizeit- und Sportunfälle.

---

Für sportbegeisterte Patienten besteht mit dem neuen Fachbereich die Möglichkeit, das Rehabilitationsprogramm zu erweitern und zusätzlich an ihrer Leistungsfähigkeit und ihren sportlichen Zielen zu arbeiten. Dieser zusätzliche Leis-

tungsaufbau macht sich auch durch eine frühere Rückkehr in den Alltag und den Beruf bezahlt. Mit dem neuen Angebot reagiert die Klinik auf die Bedürfnisse von Patienten und Zuweisern und auf die gestiegene Anzahl der Freizeit- und Sportunfälle.

#### Kooperation mit UniversitätsSpital Zürich

Auf Anfang 2013 wurde die langjährige Zusammenarbeit zwischen dem UniversitätsSpital Zürich und der Rehaklinik Bellikon auf den Gebieten Unfallchirurgie, Chirurgische Intensivmedizin, Neurochirurgie, Plastische Chirurgie und Handchirurgie (inklusive Zentrum für Brandverletzte) und Diagnostische und Interventionelle Radiologie weiter ausgebaut. Mit dem Abschluss eines Kooperationsvertrages wurde sie auch formal auf ein neues Fundament gestellt. Verunfallte Patienten profitieren im Anschluss an die Akutbehandlung im UniversitätsSpital Zürich von einer frühstmöglichen Rehabilitation in Bellikon, was die Chancen einer vollständigen Erholung und Wiedereingliederung ins Alltagsleben erhöht.

Allianzen sind wegweisend, verbessern das Schicksal der Betroffenen und erbringen einen grossen volkswirtschaftlichen Nutzen.

#### Kompetente Vernetzung

Je früher eine Rehabilitation beginnt, desto besser stehen die Chancen auf eine gute oder sogar vollständige Genesung. Damit verfügen die Patienten über beste Voraussetzungen für die optimale soziale und berufliche Wiedereingliederung. Der Bedarf nach kompetenter Rehabilitation von Patienten, die nicht mehr der Akutbehandlung bedürfen, aber noch intensiv überwacht werden müssen, steigt. Der frühe Reha-Übertritt ist daher ein wichtiger Beitrag zur integrierten Patientenversorgung. Gezielt ausgerichtete Allianzen wie mit dem UniversitätsSpital Zürich wirken synergie-stiftend und sind wegweisend. Sie verbessern das Schicksal der Betroffenen und erbringen gleichzeitig einen grossen volkswirtschaftlichen Nutzen, vor allem bei der Wiedereingliederung. Nicht von ungefähr widmet sich der vorliegende Geschäftsbericht denn auch dem Schwerpunktthema der «kompetenten Vernetzung» und lässt wichtige Zuweiser und Kostenträger zu Wort kommen. Sie zeigen auf, welche Synergien und welchen Nutzen die Kooperation und Zusam-

menarbeit mit der Rehaklinik Bellikon aus ihrer Sicht bringt. Lesen Sie dazu mehr ab Seite 8.

#### Die Mitarbeiter – das Fundament der Klinik

2013 stand die Klinik im Zeichen des Wandels – bedingt durch grössere Veränderungen wie das laufende Bauprojekt oder die anspruchsvollen Marktbedingungen im Spitalwesen. Die Mitarbeiter sind davon direkt betroffen. Es ist der Direktion bewusst, wie herausfordernd und anspruchsvoll es ist, die Patientenversorgung nahtlos zu gewährleisten. Wir danken allen Mitarbeitern herzlich für ihren geleisteten Einsatz und ihr Engagement für die Klinik. Sie sind mit ihrer Expertise, Motivation und Fähigkeit das Fundament und die eigentliche Stärke der Klinik. Sie sind täglich bereit, zielgerichtet zusammenzuarbeiten und für ihre Patienten das Beste zu geben.

[www.rehabellikon.ch](http://www.rehabellikon.ch)



Felix Weber  
Mitglied der Geschäftsleitung der Suva,  
Leiter SuvaCare

Toni Scartazzini  
Direktor

Prof. Dr. med. Sönke Johannes  
Medizinischer Direktor

# Vernetzung im Gesundheitswesen als Erfolgsfaktor

Im Gesundheitswesen rückt die Vernetzung der verschiedenen Akteure immer stärker in den Fokus. Eine Entwicklung, welche die Suva und die Rehaklinik Bellikon aktiv mitgestalten. Ein Gespräch mit Felix Weber, Mitglied der Geschäftsleitung der Suva.

**Herr Weber, was steht hinter dem Schlagwort «Vernetzung im Gesundheitswesen»?**

Das Kernanliegen ist, durch das Zusammenwirken aller Beteiligten jedem Patienten eine integrierte Versorgung zu bieten. Eine schlüssige Behandlungskette, die durchgängig auf die rasche und erfolgreiche Genesung ausgerichtet ist – über die verschiedenen Behandlungsphasen und Versorger im Gesundheitswesen hinweg. Das fängt bei der Akutversorgung im Spital an und zieht sich über Behandlung, Therapie, stationäre und ambulante Rehabilitation bis zum beruflichen Wiedereinstieg durch. Bei der Suva spannen wir den Bogen sogar noch weiter. Für uns fängt Vernetzung schon bei der Prävention an.



Felix Weber, Mitglied der Geschäftsleitung der Suva

**Wo setzt man bei der Behandlungskette den Hebel sinnvollerweise an, um sie möglichst effizient zu vernetzen?**

Zu den wesentlichen Ansatzpunkten zählt das Schadenmanagement. Vor allem bei Unfällen mit komplexem Heilverlauf ist die individuelle Begleitung durch eine Fachperson, die den Fall als Ganzes überblickt und koordiniert, für die Betroffenen sehr wichtig. Case Management trägt entscheidend zu einem optimal ausgerichteten Behandlungsablauf und zur beruflichen Wiedereingliederung bei. Ein zweiter wichtiger Ansatzpunkt lässt sich unter dem Stichwort «Kooperation» zusammenfassen.

«Die Suva spannt den Bogen noch weiter; für sie beginnt Vernetzung schon bei der Prävention.»

**Können Sie das konkreter umreissen?**

Mit Kooperation ist einerseits die Zusammenarbeit innerhalb einer Organisation angesprochen. Mit dem Bekenntnis zum interdisziplinären Ansatz ist es hier nicht getan. Die Kunst besteht darin, die medizinischen, organisatorischen und betrieblichen Abläufe im Spitalalltag entsprechend auszugestalten. Unter diesem Aspekt hat sich die Rehaklinik Bellikon in den letzten Jahren stark weiterentwickelt und auch Pionierarbeit geleistet. Die zielgerichtete, auf das Patientenwohl und die Wiedereingliederung ausgerichtete Kooperation im interdisziplinären Behandlungsteam ist hier schon Realität. Diese Entwicklung setzt sich mit dem derzeit laufenden Um- und Neubau der Klinik fort. Mit der neuen Infrastruktur, die entsteht, sind wir in Zukunft noch besser auf die interdisziplinär vernetzten Behandlungsabläufe ausgerichtet.

**Und die Kooperation mit externen Partnern?**

Ein weiteres zentrales Handlungsfeld. Ich verweise zum Beispiel auf die fachliche Zusammenarbeit zwischen Rehaklinik Bellikon und UniversitätsSpital Zürich im Bereich von Verbrennungen. Was vor ein paar Jahren als punktueller Austausch begann, hat sich schrittweise zu einer umfassenden, auf den individuellen Behandlungsablauf ausgerichteten Zusammenarbeit entwickelt, die den hochkomplexen Anforderungen in der Behandlung und Rehabilitation von Verbrennungspatienten gerecht wird. Das ist ein Beispiel von vielen.



Ziel der Kooperationen ist es, durch eine gute Zusammenarbeit und Koordination aller Leistungserbringer die Qualität über den ganzen Behandlungszyklus zu verbessern, damit die Effizienz zu steigern und die Kosten zu senken.

**Wenn wir von Vernetzung sprechen, ist das Patientenwohl das eine. Aber geht es nicht primär um wirtschaftliche Überlegungen?**

Es geht um beides. Wenn die Vernetzung der Behandlungskette bessere Heilungserfolge bringt und gleichzeitig zum optimalen Mitteleinsatz beiträgt, dann ist allen gedient: dem einzelnen Patienten und der Gesamtheit der Versicherten, welche die Kosten trägt. So gesehen ist Vernetzung auch ein Beitrag, um die Kostenentwicklung im Gesundheitswesen unter Kontrolle zu behalten. Dazu kommt noch der volkswirtschaftliche Aspekt.

«Mit dem Bekenntnis zum interdisziplinären Ansatz ist es nicht getan.»

**Sie sprechen die berufliche Wiedereingliederung an?**

Ja. In Bellikon sind unsere Patienten im Schnitt 45 Jahre alt. Alles dreht sich darum, diesen Menschen die Rückkehr in ihr gewohntes Leben und eben auch in den Berufsalltag zu ermöglichen. Wenn dies gelingt, ist das ein grosser Gewinn für alle: für die Direktbeteiligten, für alle Versicherten und für die Volkswirtschaft.

**Lässt sich dieser volkswirtschaftliche Nutzen nachweisen?**

Eine Studie aus Deutschland hat kürzlich aufgezeigt, dass Investitionen in die Wiedereingliederung fünffach zurückfliessen. Das wird plausibel, wenn Sie einmal hochrechnen, was eine verunfallte Fachkraft, die mit 45 Jahren an ihren Arbeitsplatz zurückkehren kann, noch alles an Wertschöpfung und Einkommen generiert. Dazu kommt der Gewinn, der sich nicht in Zahlen fassen lässt und darin besteht, wieder in ein normales oder möglichst normales Leben zurückkehren zu können.

## Die Suva im Überblick

Die seit 1918 tätige Suva beschäftigt am Hauptsitz in Luzern, in den schweizweit 18 Agenturen und in den zwei Rehaklinik Bellikon und Sion rund 3200 Mitarbeitende. Sie ist ein selbstständiges Unternehmen des öffentlichen Rechts und versichert rund 120000 Unternehmen bzw. 1,9 Mio. Berufstätige gegen die Folgen von Unfällen und Berufskrankheiten. Arbeitslose sind automatisch bei der Suva versichert. Zudem führt sie im Auftrag des Bundes seit 2005 auch die Militärversicherung. Die Suva generiert ein Prämien-

volumen von rund 4,2 Mrd. Franken. Die Dienstleistungen der Suva umfassen Prävention, Versicherung und Rehabilitation. Für die Rehabilitation besitzt die Suva eigene Kliniken in Bellikon und Sion. Die Suva arbeitet selbsttragend, ohne öffentliche Gelder und gibt Gewinne in Form von tieferen Prämien an die Versicherten zurück. Im Verwaltungsrat sind die Sozialpartner – Arbeitgeber und Arbeitnehmer – und der Bund vertreten.



## Dr. med. Peter Steiger

Abteilungsleiter Intensivstation für Unfall- und Brandverletzte, UniversitätsSpital Zürich

«In der Deutschschweiz verfügt die Rehaklinik Bellikon als einzige über die medizinische Kompetenz, Verbrennungspatienten zu rehabilitieren. Das macht sie für uns zum wichtigen Partner. Die Zusammenarbeit zwischen unseren erstbehandelnden chirurgischen und intensivmedizinischen Ärzteteams und dem interdisziplinären Spezialistenteam in Bellikon hat sich über lange Jahre eingespielt. So verfügen wir heute über die bestmöglichen Voraussetzungen, um die Erfolge der Akutbehandlung in der Nachbehandlung und Rehabilitation zu stabilisieren und auszubauen – immer mit dem Ziel, bleibende Beeinträchtigungen so gering wie möglich zu halten.»



Dr. med.  
Patricia Anna-Maria Netzer  
Kreisärztin, Leiterin Suva Praxisgruppe Tessin

«Als Kreisärztin besteht meine Rolle darin, Verunfallte mit schwierigem Heilungsverlauf gezielt zu unterstützen. Hier bietet sich eine Rehabilitation in vielen Fällen als ideale Option an. Zentrales Ziel ist dabei in den meisten Fällen die bestmögliche Wiedereingliederung ins Berufsleben. Das spezialisierte Angebot und die umfassende Kompetenz der Rehaklinik Bellikon in dieser Thematik schaffen eine solide Voraussetzung, dass alle Beteiligten dieses Ziel erreichen und wir die Patienten wieder im beruflichen Alltag verankern können.»





## Prof. Dr. med. Javier Fandino

Chefarzt Neurochirurgie, Kantonsspital Aarau

«Aus medizinischer Sicht ist es eindeutig: Je früher bei Patienten mit Verletzungen des Gehirns die Rehabilitation einsetzt, desto grösser sind die Aussichten auf Genesung und eine Rückkehr in die Selbstständigkeit und teilweise auch ins Berufsleben. Die Umsetzung dieser Erkenntnis stellt allerdings hohe Anforderungen an die involvierten Teams der ganzen Behandlungskette. Hier leistet die Rehaklinik Bellikon wertvolle Arbeit, auch weil sie ihre Behandlung schon in der Früh- und Akut-rehabilitation auf eine spätere Wiedereingliederung ausrichtet.»



## Dr. Christophe Schwyzer

Direktor Suva Basel

«Ausgangspunkt unserer Tätigkeit bei der Suva ist die Tatsache, dass ein Unfall jeden von uns treffen kann. Deshalb ist es im vitalen Interesse von uns allen, dass ein Unfallopfer ganzheitlich betreut wird. Dazu gehören medizinische und psychische Behandlung genauso wie die Unterstützung mit Blick auf die private und berufliche Wiedereingliederung. Mit interdisziplinären Teams, die ihre Patienten ganzheitlich betreuen, setzt die Rehaklinik Bellikon diesbezüglich Standards.»



## Susanne Geissberger Brunner

Leiterin Versicherungsleistungen, Suva Aarau

«Mit ihrem Schadenmanagement verfolgt die Suva den ganzheitlichen Ansatz. Dieser unterstützt den Verunfallten optimal in jeder Phase und berücksichtigt das wirtschaftliche Interesse aller. Die berufliche Wiedereingliederung ist dabei ein Schlüsselfaktor. In der Rehaklinik Bellikon treffen wir auf Angebote und Spezialisten, welche uns und die Versicherten in diesem Prozess massgeblich unterstützen.»



## Prof. Dr. med. Klaus Siebenrock

Chefarzt und Teamleiter Universitätsklinik für  
Orthopädische Chirurgie und Traumatologie,  
Inselspital Bern

«Die Behandlung, Pflege und Therapie von Patienten mit schweren Verletzungen der Extremitäten oder mit Amputationen ist in jeder Phase eine grosse Herausforderung. Nicht nur medizinisch und nicht nur in der Akutphase. Solche Verletzungen sind für die Betroffenen auch psychisch sehr belastend und mit Blick auf die Rückkehr in ein möglichst normales Privat- und Berufsleben mit vielen Fragezeichen versehen. Es ist gut, wenn man sich auf Partner verlassen kann, die dieser Ausgangslage mit ihrem Behandlungsangebot und ihrer Erfahrung gerecht werden.»

# Bauzeit in der Rehaklinik Bellikon



Vor dem Klinikeingang entsteht ein grosszügiger und weitgehend verkehrsfreier Platz.

**Im Sommer 2013 hat in Bellikon der lange geplante Um- und Neubau begonnen. Damit unternimmt die Rehaklinik einen entscheidenden Schritt in die Zukunft. Die Vorbereitungs- und Bauarbeiten schreiten zügig voran. Wenige Monate nach Baubeginn sind bereits deutliche Zeichen gesetzt.**

Im Juni 2013 haben die Behörden die lang ersehnte Baubewilligung für den Um- und Neubau der Rehaklinik erteilt. Dank fundierter Planung und umfassenden Vorbereitungen konnten die Bauarbeiten Ende August beginnen.

## Provisorium stellt den Klinikbetrieb sicher

Ein Kernstück der ersten Bauphase bildet das Therapieprovisorium Ost (genannt «Eastside») mit 4000m<sup>2</sup> Nutzfläche. Das mehrgeschossige, modular aufgebaute und energetisch hocheffiziente Gebäude konnte im November bezogen werden. Die Umgewöhnungsphase für Patienten und Mitarbeiter verlief weitgehend reibunglos, der Betrieb hat sich eingespielt. Mit seinen grossen, hellen und modern eingerichteten Therapieräumen schafft das «Eastside» das Fundament, um während der Bauzeit alle Ansprüche an eine zeitgemässe Rehabilitation zu erfüllen. Daneben umfasst das «Eastside» auch Büros, die während der Bauzeit als Rochadeflächen genutzt werden.

## Der Klinikeingang, die künftige Visitenkarte der Klinik

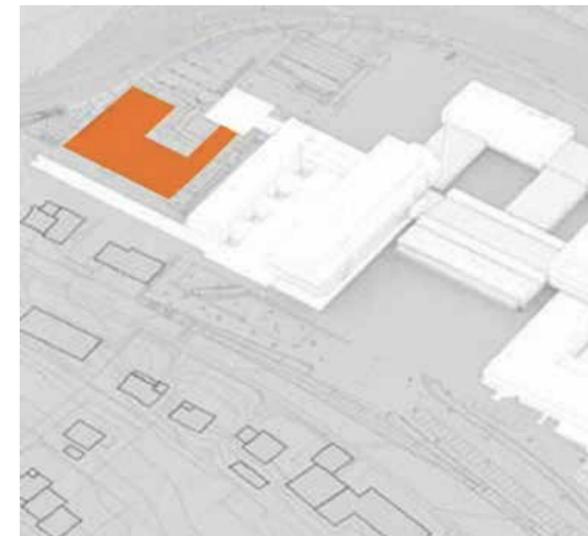
Einen weiteren Schwerpunkt bildet in der Startphase der Eingangsbereich. Er wird komplett neu gestaltet. Darunter entsteht zusätzlicher Raum für technische Infrastrukturen. Der Patientenparkplatz, der bisher das Bild prägt, wurde zurückgebaut. An seiner Stelle entsteht ein weitläufiger Platz, der den Klinikeingang markiert und prägt. Dieser Platz wird auch parkartig gestaltete Bereiche umfassen, die einen Erholungs- und Begegnungsort für Patienten, Besucher und Mitarbeiter schaffen. Bis die Arbeiten am neuen Klinikeingang abgeschlossen sind, erfolgt der Zutritt in die Klinik über ein Provisorium im bisherigen Verwaltungstrakt.

## Hochwasserschutz und Umfassungsmauer

Ein Bauelement, das ins Auge springt, bildet die 500 Meter lange Betonmauer, die entlang der Mutschellenstrasse ent-



Schutz vor Hochwasser und Einfassung für den künftigen Eingangsbereich



Die Randlage des Provisoriums schützt Patienten und Mitarbeiter vor Baulärm.



Das Therapieprovisorium Eastside stellt den Klinikbetrieb sicher.

standen und mit rollstuhlgängigen Rampen versehen ist. Sie schützt die Rehaklinik Bellikon vor dem Hochwasserrisiko, das vom Fahrbach und vom Chräbsbach ausgeht. Wie der Blick in die Aargauer Gefahrenkarte veranschaulicht, gilt es, die Klinik gegen aussergewöhnliche Hochwasserereignisse (sog. Jahrhunderthochwasser) zu schützen. Darüber hinaus bietet die weitläufige Wand den Vorteil, dass sie den Platz vor dem neuen Klinikeingang einfasst und vom Verkehrsgeschehen abschirmt.

## Erste Räume sind bereits fertiggestellt

Auch im Innern der Klinik wurden bereits erste Meilensteine gesetzt. Mit grösseren Eingriffen in die bauliche Struktur wurde namentlich der Musikkorridor komplett neu gestaltet. Seit November erstrahlt er in neuem Glanz. Stellvertretend vermittelt er Patienten und Mitarbeitenden schon heute, wie elegant, freundlich und hell sich die gesamte Klinik nach dem Umbau präsentieren wird.

## Anspruchsvoller Umbau bei laufendem Klinikbetrieb

Die Rehabilitationsmedizin hat in den vergangenen Jahrzehnten grosse Fortschritte gemacht. Dieser Entwicklung hat die Rehaklinik Bellikon mit kontinuierlichen Anpassungen und mit zwei wichtigen Erneuerungs- und Ausbauphasen (1992–1998 und 2003–2005) Rechnung getragen. Die immer komplexeren Anforderungen an eine zeitgemässe Rehaklinik lassen sich aber nicht mehr nur mit Eingriffen in die bestehende Bausubstanz erfüllen. Deshalb wird die 1974 eröffnete Klinik bis 2017 grundlegend erneuert.

Das Bauprojekt verschafft der Rehaklinik Bellikon Infrastrukturen, die optimal auf die medizinischen Anforderungen und die Patientenbedürfnisse abgestimmt sind. Gleich-

## Ausblick 2014–2017

Gut sichtbar auf dem Klinikvorplatz finden derzeit umfangreiche Aushubarbeiten für die Erstellung von Luftschutz- und Lagerräumen statt. Hier wird nach Vergabe des Totalunternehmers im Juni 2014 und einer intensiven Planungsphase, Anfang 2015 das neue Gastronomie- und Eingangsprovisorium entstehen. Zeitnah zu dieser Eröffnung findet talseitig der Rückbau von bestehenden Gebäudeteilen statt, damit im Frühjahr 2015 mit den Aushubarbeiten für den Klinikneubau gestartet werden kann. Das Projekt basiert auf den folgenden Hauptparametern; betriebliche Nutzung, beispielsweise kurze Wege, hohe Nutzerqualität, bauliche Integration, hohe architektonische Qualität, Einfachheit und Nachhaltigkeit. Im Rahmen des Gesamtprojektes werden auch grosse Teile der bestehenden Anlagen erneuert. Im Speziellen sind dies die Bäderwelten bestehend aus Hallenbad, Therapiebad und Gehbad sowie die Turnhalle. Nach Abschluss der Ausbauarbeiten, der Betriebseinrichtungen und der Inbetriebnahme wird die Umgebung neu gestaltet und die Klinik der Zukunft im Dezember 2017 der Bauherrschaft übergeben.

zeitig wird es damit möglich, bestehende und neue Leistungsangebote bedarfsgerecht zu entwickeln. Der Um- und Neubau ist für die Rehaklinik Bellikon das Fundament, um ihre Position als führende Unfallrehabilitationsklinik der Schweiz weiter auszubauen.

Der Klinikbetrieb bleibt während der Erneuerungsphase vollumfänglich sichergestellt. Die Gesamtplanung, die Etapierung und die Organisation der Bauarbeiten sind konsequent darauf ausgerichtet, die baulichen Emissionen für Patienten, Besucher und Mitarbeiter auf das unumgängliche Minimum zu beschränken.

# Hohe Auslastung, zahlreiche Neuerungen

**2013 war ein ereignisreiches Jahr für die Neurologische Rehabilitation (NR). Viele Neuerungen und Verbesserungen, wie zum Beispiel die Weiterentwicklung der rehabilitativen Begleitung am Arbeitsplatz, wurden umgesetzt und ein engagiertes NR-Team setzte sich stets für die optimale Versorgung der Patienten ein.**

Neu kümmern sich in der Neurologischen Rehabilitation (NR) drei Rehamanager um die Optimierung der Prozesse und Abläufe. Die Verantwortungen der Teammitglieder mit dem Ziel der beruflichen Integration wurden entsprechend überarbeitet. So haben wir definiert, dass die fallführenden Psychologen die Hauptansprechpartner für die Patienten sind und mit ihnen eine enge Kommunikation pflegen. Für medizinisch-ärztliche Anliegen zeichnet der Assistenzarzt verantwortlich, gemeinsam mit dem zuständigen Kaderarzt, der die Gesamtverantwortung trägt. Als Folge davon haben sich sowohl Mitarbeiter- wie Patientenzufriedenheit verbessert.

«Der enge Kontakt zu Patient und Arbeitgeber unter der Leitung der Case Manager wird im Wiedereingliederungsprozess als äusserst hilfreich erlebt.»

## **Pilotprojekt «Rehabilitative Begleitung am Arbeitsplatz für den Joberhalt»**

In der Berufsorientierten Therapie wurde das Projekt «Rehabilitative Begleitung am Arbeitsplatz für den Joberhalt» weiterentwickelt. Dieses trägt massgeblich dazu bei, den Patienten bereits während der medizinischen Phase die bestmögliche Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess bei ihrem angestammten Arbeitgeber zu ermöglichen. So werden Patienten mit Hirnverletzung nach dem stationären Aufenthalt oder während und nach der tagesklinischen Betreuung bei der Rückkehr an den Arbeitsplatz therapeutisch begleitet. Dieser engmaschige Kontakt zu Patienten, Arbeitgebern und weiteren involvierten Personen unter der Federführung der Case Manager der Suva wird von allen Beteiligten im Wiedereingliederungsprozess als äusserst hilfreich erlebt.

## **Stärker ausgelastete Tagesklinik**

Die Tagesklinik betreute 2013 mehr Patienten als in den Vorjahren. Das Angebot der Tagesklinik richtet sich einerseits an Patienten mit leichter traumatischer Hirnverletzung, die durch die Steigerung der Belastbarkeit auf den beruflichen Wiedereinstieg vorbereitet werden. Andererseits an Patienten mit höhergradigen Hirn- oder Nervenläsionen, die durch die Nutzung der ambulanten Therapie auf sozialer und beruflicher Ebene ihre früheren Aktivitäten wieder aufnehmen können. Schliesslich betreut die Tagesklinik auch Patienten mit schweren Defiziten, bei denen die Rückkehr in den Beruf nicht mehr möglich ist und die Selbstständigkeit im Alltag im Fokus steht. Im abgelaufenen Geschäftsjahr wurde überdies eine regelmässige Visite der Patienten implementiert, und strukturierte Zielvereinbarungen mit den Patienten gehören nun zum Standard.

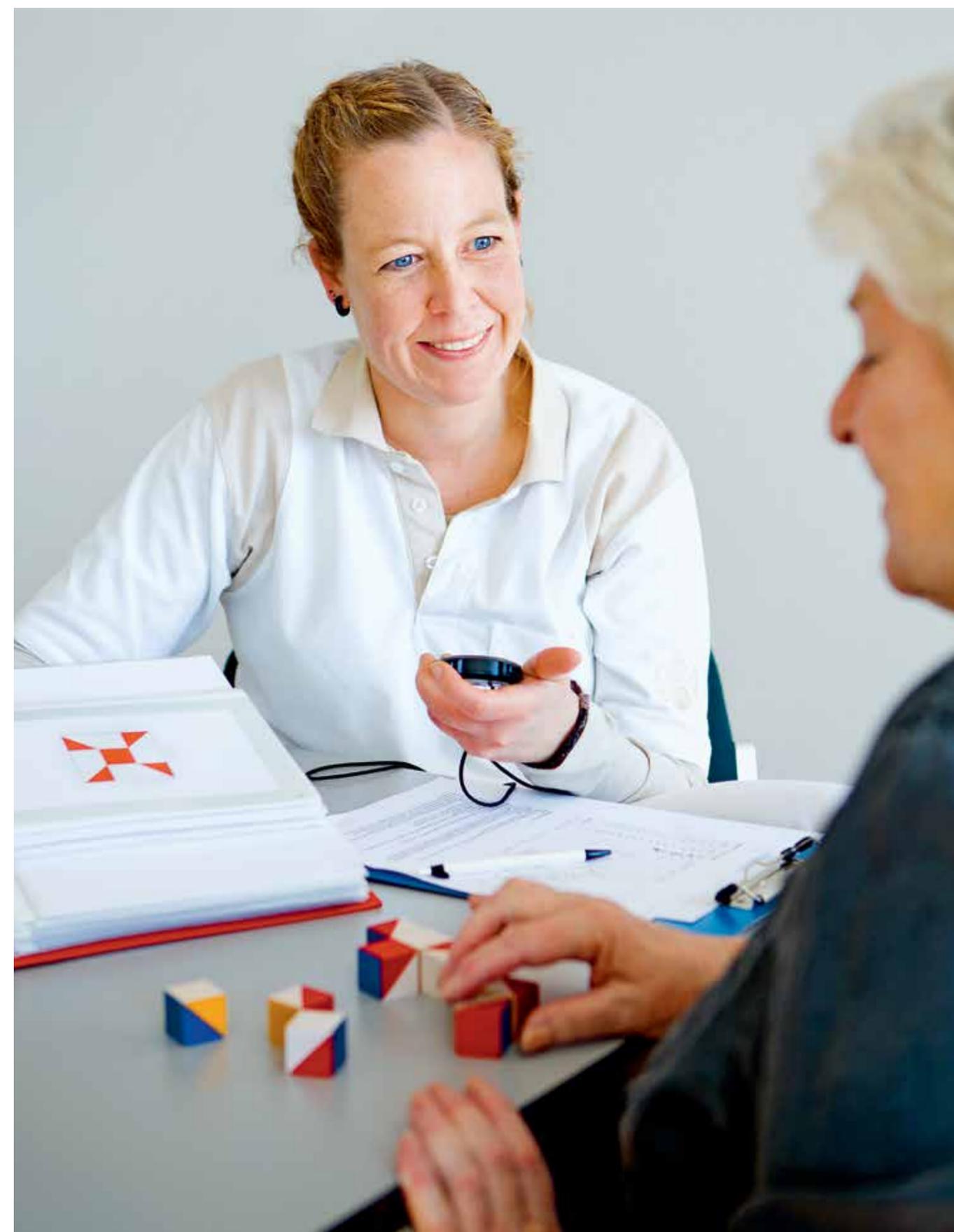
## **Mehr Patienten in der Neurologischen Früh- und Akutrehabilitation**

Die Bettenauslastung war 2013 im gesamten Fachbereich sehr hoch. Das gilt insbesondere für die Neurologische Früh- und Akutrehabilitation, wo deutlich mehr schwer betroffene und pflegeaufwendige Patienten betreut wurden als in den Vorjahren. Neben der Intermediate Care Station (IMC) mit vier Betten bestand in vier weiteren Zimmern mit Monitorausstattung die Möglichkeit, Patienten in überwachungsbedürftigem Zustand im Rahmen der Frührehabilitation zu betreuen. Zudem haben wir eine unterstützte, nicht invasive Beatmung etabliert, sodass Patienten früher von der Intensivstation der Akutspitäler übernommen werden konnten.

## **Weiterentwicklung über Disziplinen hinweg**

In der Neurologischen Rehabilitation, die ausgeprägt multidisziplinär ist, gewährleisten mehrere Fachexperten die fachliche Weiterentwicklung. So wurde etwa die Therapie kognitiver Störungen bei hirnverletzten Patienten optimiert, indem verschiedene Massnahmen durch die Ergotherapie und in höherem Mass auch durch die Neuropsychologie durchgeführt werden. Vermehrtes Augenmerk haben wir zudem auf den Schutz und die Sicherheit der hirnverletzten Patienten gelegt, indem wir die Kriterien für unser Schutzsystem überarbeitet und klar definiert haben. So werden bei Eintritt der Patienten in die stationäre Neurologische Rehabilitation vom Arzt und von der Pflege standardisierte Assessments durchgeführt, die eine Desorientierung oder Weglaufgefährdung aufzeigen, um die Patienten rasch ausreichend schützen zu können.

Med. pract. Stephanie Garlepp  
Medizinische Leiterin Neurologische Rehabilitation



Mit neuropsychologischen Tests trainiert die Patientin gezielt beeinträchtigte Funktionen im Gehirn, um so grösstmögliche Selbstständigkeit zu erreichen.



PD Dr. med. Maurizio Calcagni, leitender Arzt für Hand- und Wiederherstellungschirurgie USZ (rechts im Bild), steht regelmässig für Patienten mit hand- und wiederherstellungschirurgischen Problemen zur Verfügung. Hier im Bild mit Dr. med. Felix Tschui (Bildmitte), Medizinischer Leiter Orthopädische und Handchirurgische Rehabilitation, und einer Patientin.

## Zunahme der Komplexfälle, intensive Zusammenarbeit

**Das Geschäftsjahr 2013 war für die Orthopädische und Handchirurgische Rehabilitation (OHR) sehr anforderungsreich. Nicht nur die Patientenzahlen blieben hoch, auch die Verletzungsmuster stellten überdurchschnittliche Ansprüche an den Fachbereich.**

Für 2013 weist die Orthopädische und Handchirurgische Rehabilitation eine Bettenauslastung von annähernd 100 Prozent auf. Darüber hinaus setzt sich die seit einigen Jahren zu verzeichnende Tendenz fort, dass Akutspitäler ihre Patienten immer früher zuweisen. Die Zahl der Patienten mit schweren Verletzungen war hoch. Namentlich wurden mehr Patienten mit Verbrennungen und Amputationen an den oberen wie unteren Extremitäten für die stationäre Rehabilitation zugewiesen. Die Kumulation dieser Faktoren stellte hohe Anforderungen, sowohl an die Pflege als auch an die Therapie. Der Fachbereich ist froh, dass er bei der Behandlung solcher Patienten auf sein speziell aufgebautes Know-how zurückgreifen kann. Einerseits bewährt sich hier die gut strukturierte und eingespielte interdisziplinäre Zusammenarbeit, andererseits gehört aber auch der einfache, rasch mögliche Einbezug der Spezialisten aus den anderen Fachbereichen zu den Stärken.

---

«Wir sind froh, dass wir bei der Behandlung von Patienten mit besonders schweren Verletzungen auf unser Spezial-Know-how zurückgreifen können.»

---

### Vielfältige Zusammenarbeit mit dem USZ

Die Kooperation und der Austausch mit dem Universitäts-Spital Zürich (USZ) wurden weiter intensiviert und gefestigt. So führt PD Dr. med. Maurizio Calcagni, Leitender Arzt für Hand- und Wiederherstellungschirurgie am USZ, nicht nur handchirurgische Konsilien durch, sondern steht auch für die Verlaufskontrollen bei Patienten mit Verbrennungsverletzungen zur fachlichen Verfügung. Probleme können so noch rascher besprochen und Fragen zur Wundbehandlung unkompliziert während des oft zeitintensiven Verbandswechsels geklärt werden. Die regelmässigen Treffen der Behandlungsteams für Patienten mit Verbrennungsverletzun-

gen, die abwechselnd am USZ und in unserer Klinik stattfinden, wurden zudem fortgesetzt. Sie erweisen sich als sinnvolles Instrument, um die Schnittstellen und die Behandlung zu optimieren.

Einen Tag pro Woche ist ein Oberarzt und ein radiologischer Facharzt des Instituts für Diagnostische und Interventionelle Radiologie (DIR) des USZ in unserer Klinik, um die bei uns angefertigten konventionellen Röntgenbilder und die in Zürich im USZ durchgeführten Schnittbilduntersuchungen zu demonstrieren und zu besprechen. Zunehmend wird die Möglichkeit genutzt, an diesem Tag Ultraschalluntersuchungen mit spezifischen Fragestellungen durch den Radiologen durchführen zu lassen.

### Vereinfachtes Übertrittsprozedere

Schliesslich haben wir mit den zuweisenden Kliniken den Austausch unter den beteiligten Berufsgruppen gefördert und standardisiert, um die Übertritte der mehrfach verletzten und schwer betroffenen Patienten noch reibungsloser zu gestalten. Dies trägt auch dazu bei, dass die Patienten ein besseres Rehabilitationsergebnis erreichen können.

### Führungsstrukturen angepasst, Controlling aufgebaut

Im Rahmen des Projekts Optimed haben wir auch in der Orthopädischen und Handchirurgischen Rehabilitation die Führungsstrukturen angepasst. Das Ziel: Ressourcen für die Arbeit und für unsere Patienten freisetzen. Dank dem traditionell sehr guten Arbeitsklima in unserem Fachbereich gelang dies reibungslos. In diesem Zusammenhang konnten wir auch die neu geschaffene Stelle des Geschäftsereichscontrollers mit Herrn Marc Bachmann erfolgreich besetzen. Mit gezielten Analysen und strukturiertem Controlling entlastet er insbesondere das Führungskader.

Dr. med. Felix Tschui  
Medizinischer Leiter Orthopädische und  
Handchirurgische Rehabilitation

# Optimale Reha-Ergebnisse dank früher Triage

**Die Erfahrung zeigt: Je früher ein Patient der Rehabilitation zugewiesen wird, desto höher sind die Erfolgschancen. Die Rehaklinik Bellikon leistet hier Pionierarbeit. Speziell wurden auch viele junge Patienten, die bei ihrem Berufsunfall noch in der Ausbildung stehen, im Berichtsjahr unterstützt.**

Wenn ein Patient erst Monate nach seinem Unfall der Rehabilitation zugewiesen wird, stehen seine Aussichten, bald an die Arbeit zurückzukehren, schlechter als bei einem frühen Einstieg. Seit 2011 läuft in der Rehaklinik Bellikon in Zusammenarbeit mit einigen Suva-Agenturen das Pilotprojekt «Frühtriage für die Rehabilitation» mit dreistufigem Ablauf:

- Strukturiertes Telefoninterview mit dem Versicherten durch den Schadensspezialisten der Suva nach ca. acht Wochen.
- Dossier-Reha-Triage durch den Kreisarzt, falls aufgrund des Interviews eine Rehabilitation in Betracht gezogen wird. Bei Bedarf nimmt der Kreisarzt der Suva Kontakt mit dem behandelnden Arzt auf.
- Abschliessendes Reha-Konsil durch den Reha-Facharzt in Bellikon mit Aktendurchsicht, Anamnesegespräch, kursorischer Untersuchung, Belastbarkeitstests und ausführlicher Information des Patienten über die Rehabilitation.

## «Im Reha-Konsilium erfolgt eine professionelle Klärung des Reha-Potenzials.»

### Einführung in der gesamten Deutschschweiz

Das Reha-Konsilium ermöglicht eine optimale Selektion und Vorbereitung für eine allfällige Rehabilitation. Es gewährleistet eine abschliessende Klärung der Indikation und des Potenzials für eine Reha, und es zeigt, welche weiteren Abklärungen vor Beginn der Reha allenfalls erforderlich sind.

### Stabübergabe in der Leitung

Per 2014 geht die medizinische Leitung der Arbeitsorientierten Rehabilitation in die Hände von Dr. med. univ. Salih Muminagic über, der seit 2003 in verschiedenen Funktionen in der Rehaklinik tätig ist. Nebst seiner Facharztausbildung in Physikalischer Medizin und Rehabilitation FMH und seiner Managementausbildung verfügt er über Fähigkeitsausweise in Psychosomatischer und Psychosozialer Medizin, Delegierter Psychotherapie, Interventioneller Schmerz-

therapie und Manueller Medizin. Dr. med. Michael Oliveri tritt nach mehr als 20 engagierten und erfolgreichen Dienstjahren im November 2014 in den wohlverdienten Ruhestand. Bis dahin wird er als Senior Consultant die neue Führungscrowd aktiv beraten. Die Klinik und das AR-Team danken Michael Oliveri herzlich für seine visionäre Gestaltung der Arbeitsorientierten Rehabilitation, seine umsichtige Führung und seine offene und kollegiale Zusammenarbeit.

### Unterstützung für Lernende: Supported Education

Die Zahlen der Suva zeigen, dass Lernende wesentlich häufiger verunfallen als ihre erfahrenen Arbeitskollegen. 25 000 Lernende erleiden in der Schweiz jährlich einen Berufsunfall. Die Rückkehr an den Ausbildungsplatz oder die Suche nach einer neuen Lehrstelle gestaltet sich oft schwierig. Hier leistet die Arbeitsorientierte Rehabilitation aktive Unterstützung. Wenn die Fortführung der Lehre wegen der Unfallfolgen erschwert oder unmöglich ist, treten wir im Auftrag der Suva mit den Betroffenen in Kontakt. Dahinter steht das Konzept «Supported Education» (unterstützte Ausbildung). Unsere ausgebildeten Job Coaches unterstützen die Versicherten und sind Ansprechpersonen auch für Arbeitgeber, Berufsbildner, Lehrpersonen und Angehörige. Ziel von Supported Education ist, den Ausbildungsplatz zu sichern und den jungen Menschen das Erreichen ihres Ausbildungsziels zu ermöglichen.

### Beiträge zur Forschung

Im Geschäftsjahr 2013 wurden in der Arbeitsorientierten Rehabilitation unter der Leitung von Maurizio Trippolini zwei erwähnenswerte Studien durchgeführt und publiziert. Ihre Ergebnisse leisten einen positiven Beitrag zur Beurteilung der körperlichen Leistungsfähigkeit im Rahmen der Rehabilitation. Weitere Angaben zu den Studien finden Sie auf unserer Webseite: [www.rehabellikon.ch/med-publ](http://www.rehabellikon.ch/med-publ)

Dr. med. Michael Oliveri, Medizinischer Leiter Arbeitsorientierte Rehabilitation, Stellvertretender Medizinischer Direktor



Dr. med. Salih Muminagic übernahm am 1. Januar 2014 die Stelle von Dr. med. Michael Oliveri, der am 30. November 2014, nach mehr als 20 engagierten und erfolgreichen Dienstjahren, in den wohlverdienten Ruhestand tritt.



Im neuen Fachbereich Sportmedizin und Rehabilitation werden der Leistungsstand und der Trainingsfortschritt mit den neusten leistungsdiagnostischen Mitteln überprüft (im Bild die Spiroergometrie) und die Therapie- und Trainingsprogramme anhand der Messungen angepasst. Dies eröffnet sportbegeisterten Patienten, Breiten- oder Elitesportlern ungeahnte Möglichkeiten.

## Sport fördert die Integration verunfallter Menschen

**Der neue Fachbereich Sportmedizin und Rehabilitation bietet verunfallten Patienten auf ihre Bedürfnisse zugeschnittene Trainingstherapien. Mit neusten wissenschaftlichen Mitteln wird dabei spezifisch die Leistungsfähigkeit verbessert. Dies wirkt sich positiv auf Sport, Freizeit und Berufsleben aus. Durch das neue Angebot kommen sportbegeisterte Patienten noch schneller an ihr Ziel.**

Seit dem 1. Januar 2013 besteht für sportbegeisterte Patienten die Möglichkeit, ihr Rehabilitationsprogramm zu erweitern und an ihrer sportlichen Leistungsfähigkeit zu arbeiten. Sie erhalten dabei ein kompetent gestaltetes Reha-Training in Abstimmung mit ihren individuellen Therapien. Dank guter Zusammenarbeit mit den anderen Fachbereichen der Klinik profitieren heute bereits viele Patienten von dem neuen Angebot.

### Stationäre und ambulante Patienten profitieren

«Patienten, die wieder eine sportliche Aktivität anstreben, können mit uns spezifische Sportfragen besprechen und sportmedizinische Tests absolvieren. Sie erhalten individuell angepasste Therapie- und Trainingsprogramme, die leistungsbezogener und fordernder sind als im Klinikalltag üblich», erklärt Sportphysiotherapeut Adrian Mieth. Er kennt die Bedürfnisse der Sportler, denn er war über viele Jahre selber Leistungssportler. Der Bereich Sportmedizin und Rehabilitation versteht sich aber auch als Brückenbauer für ambulante Patienten aus Breiten- und Elitesport. Neu bieten wir verletzten und verunfallten Sportlern gezielte Diagnostik und Beratung an, die sie bei der Rückkehr zum Sport unterstützen. Dazu gehören auch spezielle Leistungstests, deren Ergebnisse in die Erstellung von individuellen Trainingsplänen einfließen.

«Sport unterstützt den Erfolg der Rehabilitation auch auf anderen Gebieten, etwa bei der Rückkehr an den Arbeitsplatz.»

### Intensivierte Kooperation mit PluSport

Einer der Schwerpunkte des medizinischen Angebots der Rehaklinik Bellikon ist die Versorgung von Amputierten mit Prothesen. Diese Kompetenz möchten wir zukünftig Sportlern anbieten, die eine Amputation erlitten haben und für die eine Prothese ein Sportgerät ist. Deshalb intensivieren wir

unsere Zusammenarbeit mit PluSport, der Behindertensportorganisation der Schweiz. Ziel ist, Breiten- und Spitzensportler mit Handicap gezielt zu fördern. Im kommenden Jahr werden die jährlichen sportärztlichen Untersuchungen für «Standings» (stehende Behinderte) bei uns durchgeführt und die Athleten sportärztlich ambulant betreut. Zudem finden die von PluSport seit einigen Jahren regelmässig angebotenen Beratungen für Menschen mit Handicap in unserer Klinik statt.

### Akkreditierung durch Swiss Olympic angestrebt

2014 bewerben wir uns um die Akkreditierung als «Sport Medical Base approved by Swiss Olympic». Mit der Ausrichtung auf diese Zertifizierung haben wir im Kanton Aargau bereits einen einzigartigen Qualitätsstandard gesetzt. Nun geht es um die offizielle Anerkennung durch Swiss Olympic. Um deren hohe Qualitätsstandards zu erfüllen, werden wir 2014 die notwendigen personellen Anpassungen vornehmen und unser Team gezielt verstärken.

### Fachtagung der Sportmedizin und Rehabilitation

Für 2014 planen wir zudem die erste Belliker Fachtagung für Sportmedizin und Rehabilitation. Sie markiert den Auftakt zu einer Weiterbildungsserie in der Sportmedizin. Das Spektrum des ersten Anlasses reicht von den neusten Erkenntnissen aus der Sportmedizin mit Verletzungen im Knie- und Schulterbereich bis hin zum plötzlichen Herztod. Ziel ist, Sportverletzungen richtig einzuschätzen und die notwendigen Massnahmen für eine Behandlung oder die weitere Überweisung an ein Kompetenzzentrum zu gewährleisten. Die Teilnehmer sollen im Anschluss an die Tagung in der Lage sein, die besprochenen Sportverletzungen und Problemstellungen im Sport kompetent zu managen.

Sport ermöglicht unseren Patientinnen und Patienten, Erfolge zu haben und die eigene Gesundheit positiv zu beeinflussen. So unterstützt er den Erfolg der Rehabilitation auch auf anderen Gebieten, etwa bei der Rückkehr an den Arbeitsplatz. Es ist genau diese Verzahnung von Sport und bestehenden Therapiemassnahmen, welche die Rehaklinik Bellikon von anderen Einrichtungen unterscheidet.

Dr. med. Regina Schelble  
Oberärztin Sportmedizin und Rehabilitation



Dr. med. Gerhard Ebner übernahm am 1. Januar 2014 die Stelle von med. pract. Stephanie Garlepp. Sie leitete das Zentrum für Begutachtung bis am 31. Dezember 2013.

Zentrum für Begutachtung

## Unsere Mission: wissenschaftlicher Diskurs und Qualitätsentwicklung

Im Geschäftsjahr 2013 konnte das Zentrum für Begutachtung seine Position als Einrichtung für komplexe interdisziplinäre und hochspezialisierte Begutachtungen weiter festigen. Das Auftragsvolumen war entsprechend hoch. Dazu kamen vielfältige Aktivitäten im Kontext von Wissenschaft und Qualitätssicherung.

Qualität ist eines der zentralen Ziele unseres Handelns. Deshalb waren und sind Mitarbeiter des Zentrums für Begutachtung (ZfB) auch in die Erarbeitung von nationalen Qualitätsleitlinien involviert. Gerade in Zeiten knapper gesellschaftlicher Ressourcen wird es wichtig werden, auch als Gutachter durch die Erstellung von leitlinienkonformen Gutachten mitzuhelfen, die Verteilungsgerechtigkeit zu gewährleisten. So sollen Leitlinien es ermöglichen, dass Gutachten nach nachvollziehbaren Kriterien erstellt, beurteilt und reproduziert werden können.

In diesem Zusammenhang engagieren sich der medizinische Direktor der Rehaklinik Bellikon sowie der medizinische Leiter des Zentrums für Begutachtung in einer interdisziplinär zusammengesetzten Arbeitsgruppe. Im Auftrag der jeweiligen Fachgesellschaften (Neurologie, Physikalische Medizin, Psychiatrie, Rheumatologie) hat sich diese Arbeitsgruppe die Entwicklung von Leitlinien für die Begutachtung von sogenannten funktionellen Störungen zum Ziel gesetzt. Diese Störungen werden in der Rechtsprechung unter dem Begriff der «pathogenetisch ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebilder ohne nachweisbare organische Grundlage» (kurz: päusbonog) zusammengefasst. Wir hoffen, durch die Mitarbeit in dieser Arbeitsgruppe einen Beitrag zur Definition von medizinisch-wissenschaftlichen Kriterien für die versicherungsmedizinische Beurteilung dieser Krankheitsbilder leisten zu können.

«Nachhaltige Qualität entsteht in der Medizin massgeblich aus der fachlich-wissenschaftlichen Diskussion heraus.»

### Ein gemeinsames Verständnis entwickeln

Nachhaltige Qualität entsteht in der Medizin massgeblich aus der fachlich-wissenschaftlichen Diskussion heraus. Dem Zentrum für Begutachtung ist es ein Anliegen, hierzu seinen Beitrag zu leisten. Deshalb organisieren wir in Kooperation mit dem versicherungsmedizinischen Bereich der Universitären Psychiatrischen Kliniken (UPK) Basel fortan internationale wissenschaftliche Tagungen. Diese Tagungen sollen einmal im Jahr stattfinden. Eine erste wurde im Geschäftsjahr 2013 vorbereitet und hat am 17. Januar 2014 in Baden (AG) stattgefunden. Das Interesse war so gross, dass die Tagung schon wenige Tage nach der Ausschreibung ausgebucht war. Ziel dieser Tagungen ist, den interdisziplinären Austausch innerhalb der Medizin sowie zwischen Medizin und Recht zu intensivieren. Wenn wir uns mit der Sichtweise der jeweils anderen Disziplin vertraut machen, lernen, eine gemeinsame Sprache und ein gemeinsames Verständnis zu entwickeln, leisten wir damit auch einen grossen Beitrag zur Qualitätsentwicklung.

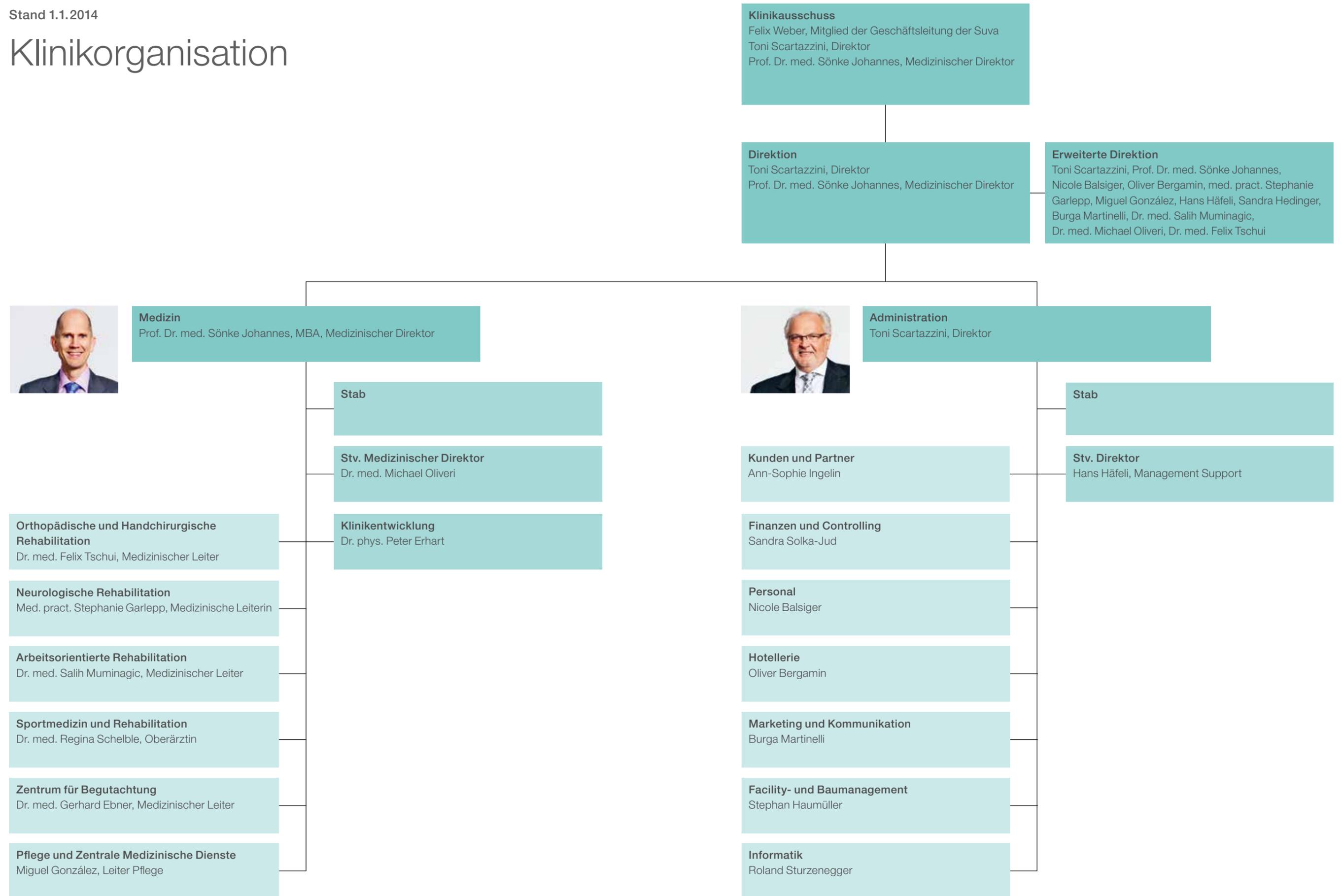
Dr. med. Gerhard Ebner M.H.A.  
Medizinischer Leiter des Zentrums für Begutachtung

### Stabübergabe in der Leitung

Per 2014 geht die medizinische Leitung des Zentrums für Begutachtung in die Hände von Dr. Gerhard Ebner über, der bereits seit Oktober 2012 in diesem Fachbereich arbeitet. Er verfügt über mehr als 25 Jahre klinische und gutachterliche psychiatrische Erfahrung und hat auf seinem Fachgebiet auch geforscht und publiziert. Frau med. pract. Stephanie Garlepp, die bis anhin mit der Leitung

des ZfB und der Neurorehabilitation eine Doppelfunktion innehatte, wird sich in Zukunft ganz der Führung und Weiterentwicklung der Neurorehabilitation widmen. Das ZfB-Team dankt Stephanie Garlepp herzlich für ihre umsichtige, engagierte Führung und für die unterstützende, kollegiale Zusammenarbeit.

# Klinikorganisation



## Seven und ...



Seven hautnah! Mit seinem Konzert und der anschliessenden Signierstunde entfachte der sympathische Aargauer grosse Begeisterung.

### Er kam, sah und sang ...

... und erfreute mit seinem sympathischen Auftritt die Patienten und Mitarbeiter gleichermaßen. Der Aargauer Sänger Seven gab am 17. Juli in der Rehaklinik Bellikon ein Exklusivkonzert. Dass es dazu kam, ist der SuvaCare-Kampagne und den vielen Facebook-Usern zu verdanken, die bei «Share if you Care» mitmachten. Sie schauten sich auf der Suva Facebook-Seite fünf Videospots an, die auf das Schicksal schwer verunfallter Menschen aufmerksam machen, und klickten auf «gefällt mir». 5000 Klicks waren schnell erreicht, und so erhielten alle Patienten eine Genesungskarte, bei 10000 Klicks einen schönen Blumenstraus und bei 15000 Klicks den unvergesslichen Auftritt von Seven.

### Doch was bewegte den bekannten Aargauer Sänger dazu, bei «Share if you Care» mitzumachen?

Dazu Seven: «Ich musste keine Sekunde überlegen. Es ist ein grosses Geschenk, wenn man Menschen, die kämpfen müssen und in einer schwierigen Situation stecken, für eine kurze Zeit den Alltag vergessen lassen kann. Musik ist dafür ein wunderbares Medium.

Dieser Auftritt war aber doppelt speziell, da ich wusste, wie lange sich die Klinik auf diesen Abend gefreut hatte. Es hat mich sehr berührt. Vom ersten Ton an habe ich eine unglaubliche Dankbarkeit und Freude gespürt. Die 60 Minuten vergingen wie im Flug. Die Suva hat allen noch das neue Album von mir geschenkt, und es war mir ein persönliches Anliegen, nach dem Konzert diese Alben persönlich zu signieren. So durfte ich jeden noch kurz begrüssen und mich für das Erlebnis bedanken.»

## ... Karl Frehsner in der Rehaklinik



Der ehemalige Trainer der Ski-Nationalmannschaft Karl Frehsner, der in den 1980er-Jahren Pirmin Zurbriggen, Peter Müller und Franz Heinzer trainierte, unterhält sich mit Christoph Kunz, der mit seinem Skibob an den Paralympics in Vancouver und auch in Sotschi Gold holte.

### Eröffnung der Sportmedizin und Rehabilitation

Schon länger hatten Regina Schelble, Oberärztin und medizinische Leitung, und Adrian Mieth, Fachexperte und Sportphysiotherapeut, zusammen mit Sportarzt Hans Spring auf diesen Moment hingearbeitet. Am 24. Oktober 2013 war es so weit: Der Fachbereich Sportmedizin und Rehabilitation wurde offiziell eröffnet. Unter den 120 geladenen Gästen waren nebst zahlreichen Kunden und Vertretern der Suva auch Partner wie PluSport (Dachverband des Schweizer Behindertensports), Swiss Paralympics, Präsidenten von verschiedenen Aargauer Sportclubs sowie Luigi Ponte, der Präsident des Schweizer Schiedsrichterverbands. Sie alle kamen, um sich die Sportmedizin und die Rehabilitation anzuschauen und zu hören, welche Pläne die Rehaklinik damit verfolgt. «Von 460000 Unfällen sind 260000 Freizeit- und Sportunfälle», sagte Felix Weber, Leiter SuvaCare, in seiner Ansprache. Deshalb ist der Ausbau der Sportmedizin und Rehabilitation eine logische Folgerung. Ambitionierte Patienten haben jetzt die Möglichkeit, ihr Rehaprogramm mit Sport zu erweitern. Das Swiss-Paralympic-Skiteam und

seine Olympiakandidaten für Sotschi führten nach den Eröffnungsreden und einer Podiumsdiskussion die Messgeräte der Sportmedizin vor. Diese modernen Geräte, gepaart mit dem Know-how des Sportmedizin-Teams, garantieren einen hohen Standard. Toni Scartazzini und Sönke Johannes unterzeichneten an der Eröffnung zudem einen erweiterten Kooperationsvertrag mit PluSport. Denn der neue Fachbereich soll zum Kompetenzzentrum für den Amputiertensport werden. In erster Linie steht er den stationären Patienten der Rehaklinik Bellikon offen, darüber hinaus aber auch externen Breiten- und Spitzensportlern.

# Sportliche und ...



Die RehaBellikon-Kickers vereint mit dem Schirmherr Raimondo Ponte und dem PluSport-Team 2000 während der Wassertaufe durch Schiedsrichter Luigi Ponte.

## «Football for all» am Aargauer Cupfinal

Erstmals fand das Football-for-all-Turnier für fussballbegeisterte Sportler mit Handicap zusammen mit dem Aargauer Cupfinal am 9. Mai in der Burkertsmatt in Widen statt. An diesem Tag spielen alle Aargauer Fussballkategorien von D-Junioren bis Veteranen gegeneinander. So kam es, dass 1500 Besucher hautnah miterleben konnten, was Integration durch Sport bedeutet. Es spielten die RehaBellikon-Kickers, bestehend aus Patienten und Mitarbeitern, gegen das PluSport-Team 2000, das aus VIP-Botschaftern und Paralympischen Athleten von PluSport bestand. Die RehaBellikon-Kickers waren nicht zu schlagen und gewannen mit 4:2.

## Tortour für Biker und Helfer

Um zwei Uhr morgens, nach drei Stunden Schlaf und einem wirklich frühen Frühstück, beginnt die Tortour, das längste Nonstop-Radrennen der Schweiz. Rund 600 Sportler nehmen alleine oder in Teams die 1014 Kilometer und 15000 Höhenmeter in Angriff. Zur Unterstützung der Laureus-Stiftung sind es im Berichtsjahr vier Sechser-Teams, bestehend aus Spitzensportlern und CEOs aus der Wirtschaft, welche die Strapazen auf sich nehmen. Die Stiftung setzt sich mit Projekten für Kinder und Jugendliche ein, die in der Gesellschaft einen schweren Stand haben. Ebenfalls im Laureus-Team: Trix Jansen (zum vierten Mal) und Adrian Mieth (zum zweiten Mal) als Sportphysiotherapeuten. Sie wussten, dass ihnen drei anstrengende Tage und Nächte mit Massieren und wenig Schlaf bevorstanden. Obwohl die Teams untereinander in Konkurrenz standen, half man sich gegenseitig aus und unterstützte, wo es nur ging. Viele Sportler brauchten nebst den Massagen vor allem Zuspruch, wenn sie an ihre Grenzen stiessen. Bei der diesjährigen Tortour kamen 95000 Spendenfranken für die Laureus-Stiftung zusammen.



Trix Jansen, ehrenamtliche Helferin, massiert die Waden der Tortour-Teilnehmer.

# ... kulinarische Bestleistungen



Kochtalente unter sich: Sir Anton Mosimann (links) im Gespräch mit Marco Keller

## Marco Keller erkocht sich den 3. Platz am Culinary Cup!

Niemand Geringeres als Sir Anton Mosimann, der Schweizer Starkoch, der in London ein Restaurant besitzt und das britische Königshaus beliefert, überreichte den stolzen Gewinnern des Culinary Cup ihre Auszeichnungen. Dabei verriet er Marco Keller, dem stellvertretenden Küchenchef der Rehaklinik Bellikon, dass er selber schon zweimal teilgenommen und gewonnen hatte. Sieben Nachmittage trainierte Marco Keller zusammen mit Küchenchef René Frei auf den Culinary Cup. Unter dem strengen Blick der Experten bereitete er seine Köstlichkeiten zu: Tartare und Sashimi vom Thunfisch mit Variationen von der Wachtelbrust, Entenbrust-Kreationen und ein aufwendiges Dessert. Herzliche Gratulation, Marco Keller, zu dieser tollen Leistung!

## Kochlernender gewinnt «gusto13»

Thomas Habegger erkocht sich mit seinem Menu an der gusto13 die Goldmedaille und ist bester Kochlernender der Schweiz! Sein Siegermenu «Lamm-Poulet-Kreation mit Grossmutter's Kartoffeltürmchen und Marktgemüse», das er mit seinem Lehrmeister René Frei kreiert hatte, überzeugte die Jury. An einer feierlichen Gala mit rund 400 Gästen im Kursaal Bern gab Moderator Sven Epiney am Abend die Gewinner bekannt: Hinter Thomas Habegger von der Rehaklinik Bellikon folgten auf Platz 2 Danilo Fasciana vom Mille-Sens in Bern und auf Platz 3 Manuela Dorig vom Hotel Hof in Weissbad. Herzliche Gratulation unserem Kochlernenden für diese herausragende Leistung!



Hat allen Grund zum Strahlen: Thomas Habegger auf der Bühne mit Sven Epiney

# Zahlen und Statistiken

## Kennzahlen

Im Berichtsjahr wurden 1594 Patienten stationär und 3066 Patienten ambulant behandelt. Dies entspricht gegenüber dem Vorjahr einer Zunahme von 3 Patienten im stationären Bereich und einer Abnahme von 33 Patienten im ambulanten Bereich.

Es wurden 72 424 Pflgetage erbracht und die Betten waren zu 96,8 Prozent ausgelastet. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer betrug 45,4 Tage und entspricht praktisch dem Vorjahreswert (45,0 Tage).

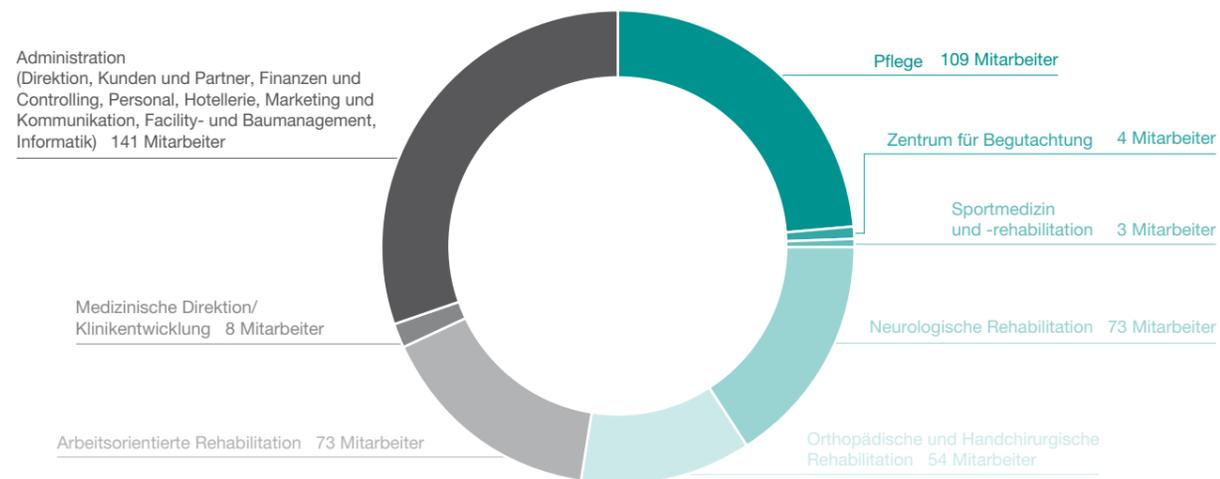
KENNZAHLEN	2013	2012
Bettenbestand	205	205
Patienten stationär	1 594	1 591
Pflgetage	72 424	71 629
Bettenbelegung in %	96,8	95,5
Aufenthalt in Tagen (Durchschnitt)	45,4	45,0
Patienten ambulant	3 066	3 099
Erbrachte Einzelleistungen (ambulant)	74 783	70 893

## Personal

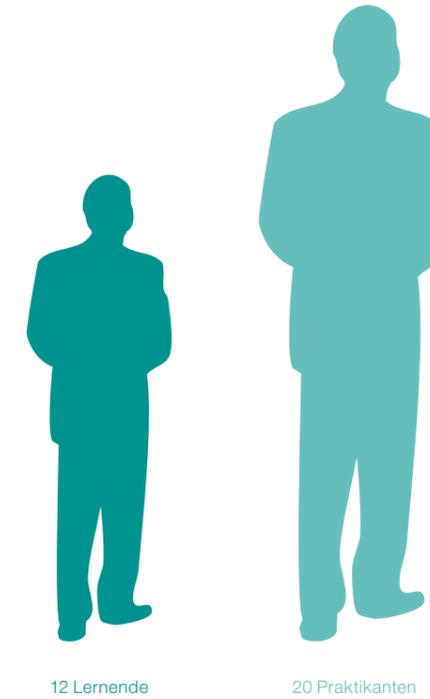
Der Stellenplan (355,1 Vollzeitstellen) erhöhte sich gegenüber dem Vorjahr um 1,6 Prozent. Es werden 465 Mitarbeiter beschäftigt. Davon sind 324 Personen in der Medizin und 141 Personen in der Administration tätig. Es werden Praktikumsplätze in den Bereichen Pflege, Physiotherapie, Ergotherapie,

Logopädie und Sporttherapie angeboten; Lehrstellen für Fachfrauen/-männer Gesundheit, Kaufleute, Restaurationsangestellte, Orthopäden, Köche und Diätköche sowie eine strukturierte Ausbildung für Assistenzärzte nach FMH-Reglement.

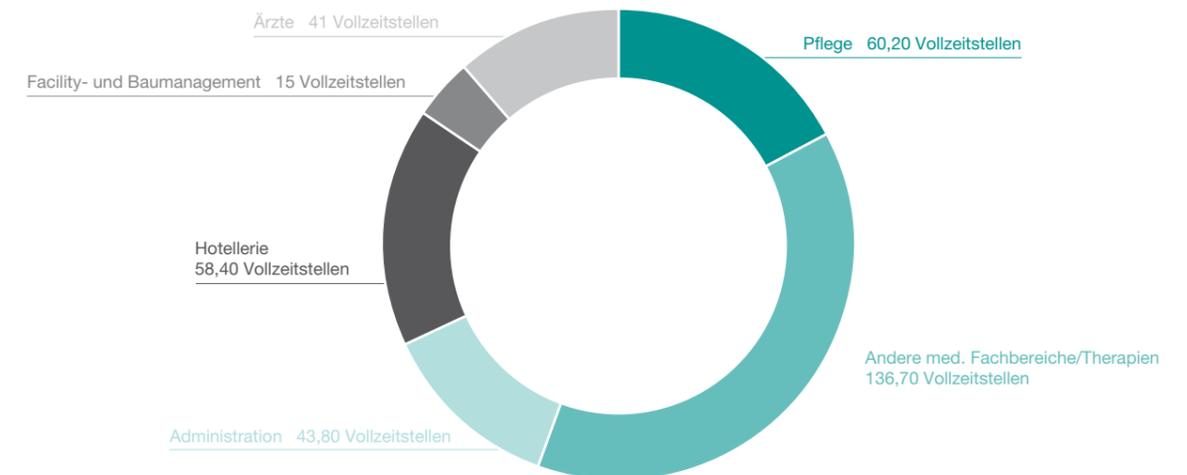
## Personal 465 (Mitarbeiter)



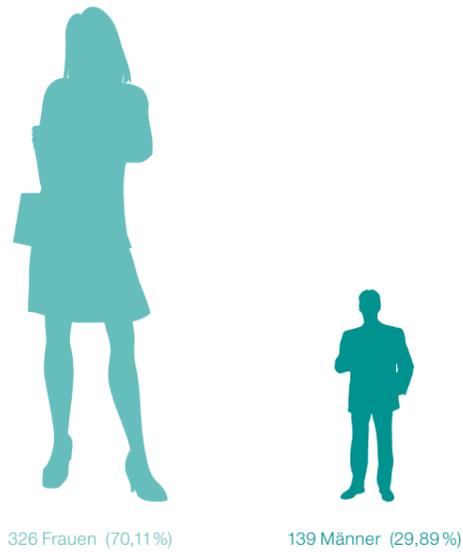
## 32 Praktikanten und Lernende



## Stellenplan 355,1 Vollzeitstellen



### Geschlechterverhältnis Personal



### Nationalitäten Personal in Prozent



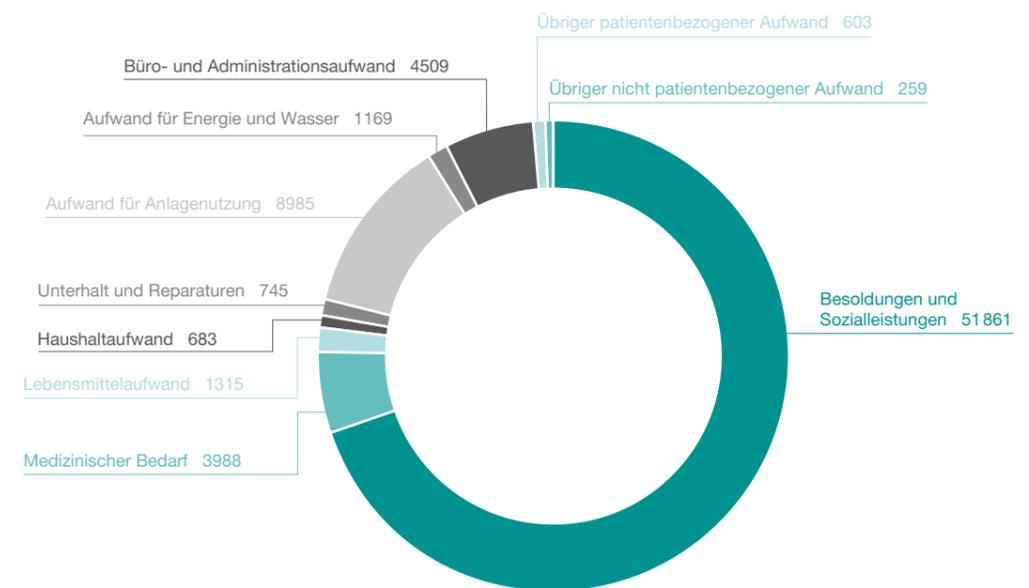
# Finanzen

### Erfolgsrechnung

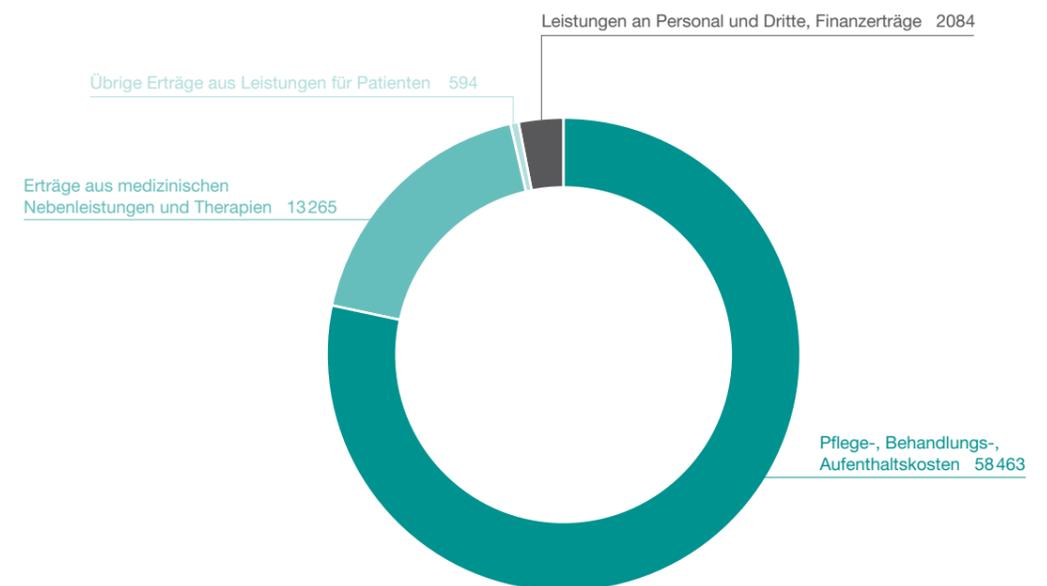
Es resultiert ein Ertragsüberschuss von 0,29 Mio. CHF. Darin berücksichtigt ist ein ausserordentliches Ergebnis von 0,04 Mio. CHF und ein betriebsfremdes Ergebnis von -0,03 Mio. CHF. Der Betriebsaufwand beträgt 74,12 Mio. CHF: davon entfallen 51,86 Mio. CHF (70,0 Prozent) auf den Personalaufwand und 22,26 Mio. CHF (30,0 Prozent) auf den Sachaufwand.

Der Betriebsertrag beläuft sich auf 74,41 Mio. CHF; davon entfallen 58,46 Mio. CHF (78,6 Prozent) auf den Ertrag aus Pflgetaxen und 15,94 Mio. CHF (21,4 Prozent) auf Erträge aus medizinischen Nebenleistungen und Therapien, übrige Erträge aus Leistungen für Patienten und Leistungen an Personal und Dritte.

### Betriebsaufwand in tausend CHF Total 74 116



### Betriebsertrag in tausend CHF Total 74 405



# Statistiken

## Patientenaustritte nach Suva Agenturen

Die Suva Agenturen Aarau (12,6 Prozent), Zürich (9,1 Prozent) und Basel (8,8 Prozent) fungierten am häufigsten als Kostenträger.

SUVA AGENTUREN			2013		2012	
	Männer	Frauen	Total	%	Total	%
Aarau	169	32	201	12,6	195	12,3
Basel	122	18	140	8,8	120	7,5
Bellinzona	25	3	28	1,8	33	2,1
Bern	54	17	71	4,5	76	4,8
Chur	23	1	24	1,5	42	2,6
Delémont	0	0	0	0,0	0	0,0
Fribourg	4	0	4	0,3	7	0,4
Genève	1	0	1	0,1	1	0,1
La Chaux-de-Fonds	2	0	2	0,1	0	0,0
Lausanne	0	1	1	0,1	2	0,1
Linth	51	4	55	3,5	73	4,6
Sion	7	2	9	0,6	21	1,3
Solothurn	15	1	16	1,0	22	1,4
St. Gallen	77	12	89	5,6	82	5,2
Wetzikon	92	19	111	7,0	124	7,8
Winterthur	112	23	135	8,5	152	9,6
Zentralschweiz	94	22	116	7,3	103	6,5
Zürich	122	23	145	9,1	145	9,1
<b>Total Suva</b>	<b>970</b>	<b>178</b>	<b>1148</b>	<b>72,0</b>	<b>1198</b>	<b>75,3</b>
Nicht Suva	303	143	446	28,0	393	24,7
<b>Gesamttotal</b>	<b>1273</b>	<b>321</b>	<b>1594</b>	<b>100,0</b>	<b>1591</b>	<b>100,0</b>

## Durchschnittliche Aufenthaltstage nach Garanten

Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer betrug 45,4 Tage. Gesunken ist sie bei den Suva Berufsunfällen (1,5 Tage), bei den Suva Nichtberufsunfällen (0,6 Tage), bei den Suva freiwillig Versicherten (43,7 Tage).

Bei den unfallversicherten Arbeitslosen hingegen ist sie angestiegen (11,4 Tage). Bei den beiden letztgenannten Kategorien war die Anzahl der behandelten Patienten klein, weshalb grosse Schwankungen von Jahr zu Jahr normal sind. Bei den übrigen Garanten stieg die durchschnittliche Aufenthaltsdauer von 50,8 Tagen im Vorjahr auf 54,2 Tage.

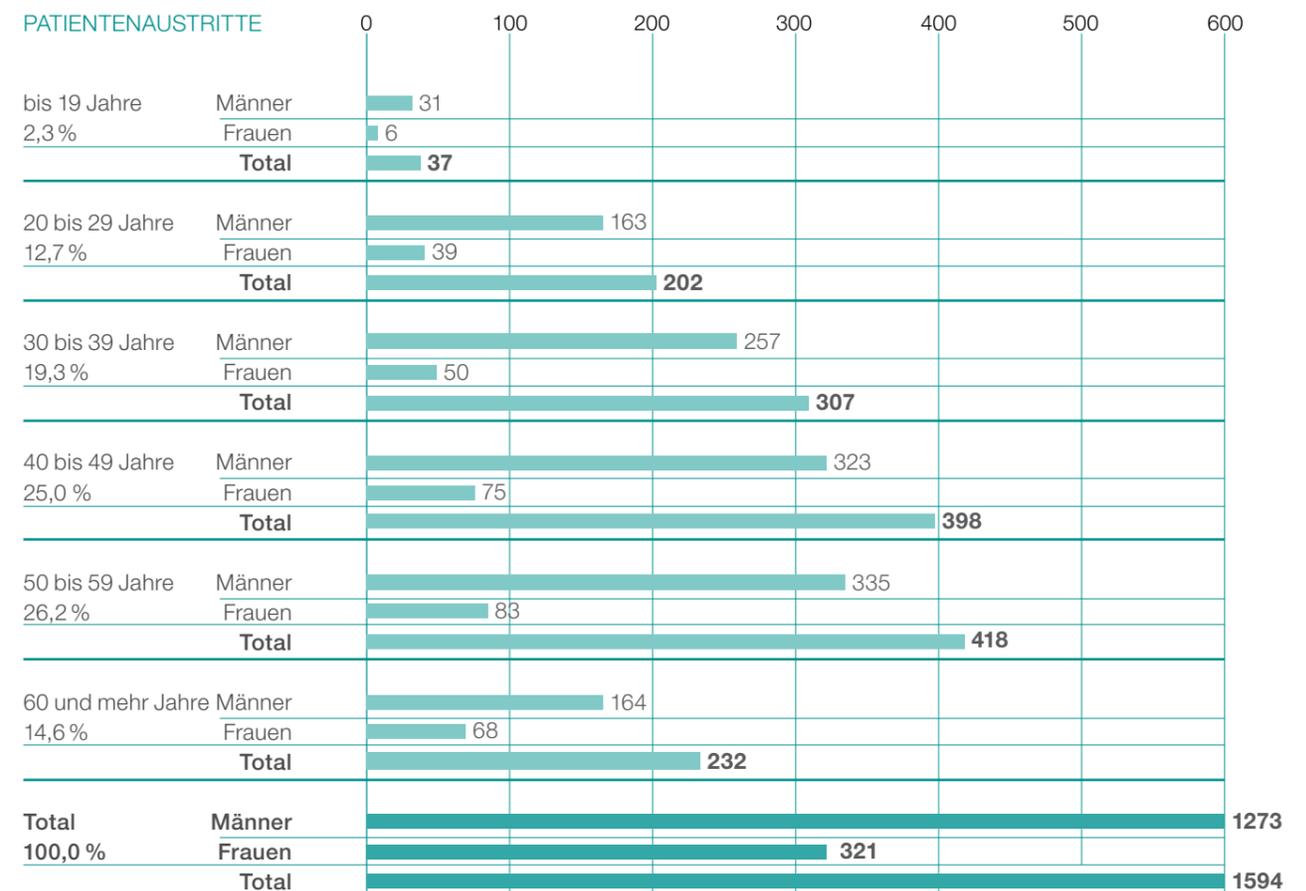
AUFENTHALTSTAGE			2013		2012	
	Männer	Frauen	Total	Total	Total	Total
Suva Berufsunfälle	39,8	40,3	39,8	41,3		
Berufskrankheiten	0,0	0,0	0,0	30,0		
Suva Nichtberufsunfälle	44,2	44,0	44,1	44,7		
Suva freiwillig Versicherte	22,3	0,0	22,3	66,0		
Unfallversicherte Arbeitslose (UVAL)	63,4	65,3	64,1	52,7		
<b>Total Suva Patienten</b>	<b>41,8</b>	<b>43,3</b>	<b>42,0</b>	<b>43,1</b>		
Übrige Garanten	53,5	55,8	54,2	50,8		
<b>Durchschnittliches Gesamttotal</b>	<b>44,6</b>	<b>48,9</b>	<b>45,4</b>	<b>45,0</b>		

## Patientenaustritte nach Altersgruppen

Die meisten Patienten, nämlich 26,2 Prozent, gehörten der Altersgruppe «50 bis 59 Jahre» an, dicht gefolgt von der Altersgruppe «40 bis 49 Jahre» mit 25,0 Prozent. Das Durch-

schnittsalter aller Patienten betrug 45,3 Jahre und entspricht praktisch dem Vorjahr.

## ALTERSGRUPPE



### Patientenaustritte nach Hauptproblemen und Garanten

Beim Garant Suva wurden am häufigsten Patienten mit dem Hauptproblem Knie und Unterschenkel behandelt, währenddem es beim Garant Krankenkassen die Patienten mit dem Hauptproblem Zerebrovaskuläre Krankheit (Ischämie, Blutung) und beim Garant Privatassekuranz Traumatische Hirnverletzungen (TBI) waren.

HAUPTPROBLEME	Suva	PV	KK	IV	MV	Andere	SB	Total	%
HWS	69	7	10	1	0	0	0	87	5,5
Schulter und Oberarm	185	4	8	0	3	0	0	200	12,5
Ellenbogen und Unterarm	20	2	4	0	0	0	0	26	1,6
Handgelenk und Hand	98	2	3	0	0	0	0	103	6,5
BWS und LWS	113	4	20	0	2	0	0	139	8,7
Becken, Hüfte und Oberschenkel	87	14	29	0	1	0	0	131	8,2
Knie und Unterschenkel	217	8	15	0	2	0	0	242	15,2
Knöchelregion und Fuss	118	6	10	0	0	0	0	134	8,4
Amputation obere Extremität	2	1	8	0	0	0	0	11	0,7
Amputation untere Extremität	7	3	21	1	1	0	0	33	2,1
Leichte traumatische Hirnverletzung (MTBI)	21	0	7	0	0	0	0	28	1,8
Traumatische Hirnverletzung (TBI)	114	18	31	0	3	0	2	168	10,5
Zerebrovaskuläre Krankheit (Ischämie, Blutung)	3	1	71	0	0	0	0	75	4,7
Andere ZNS-Läsion	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0
Periphere Nervenläsion/Plexus	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0
Paraplegie und Tetraplegie	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0
Psychiatrische Störungsbilder	4	0	0	0	0	0	0	4	0,3
Verbrennungen oder Verätzungen	4	1	6	0	0	0	0	11	0,7
Verletzung mit Beteiligung mehrerer Körperregionen	35	9	17	0	0	0	0	61	3,8
CRPS I (Sudeck)	9	1	0	0	0	0	0	10	0,6
CRPS II (Kausalgie)	2	0	0	0	0	0	0	2	0,1
Schmerzen andernorts nicht klassifiziert	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0
Lymphödem	0	0	3	0	0	0	0	3	0,2
Sonstige Schädigung des Nervensystems	19	2	63	0	0	0	0	84	5,3
Andere	21	0	14	4	2	1	0	42	2,6
<b>Total</b>	<b>1148</b>	<b>83</b>	<b>340</b>	<b>6</b>	<b>14</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1594</b>	<b>100,0</b>
Total in %	72,0	5,2	21,3	0,4	0,9	0,1	0,1	100,0	

#### Legende

PV	Privatassekuranz	HWS	Verletzung der Halswirbelsäule
KK	Krankenkassen	BWS und LWS	Verletzung der Brustwirbelsäule, der Lendenwirbelsäule
IV	Invalideversicherung	ZNS-Läsion	Verletzung des zentralen Nervensystems
MV	Militärversicherung	CRPS I	Komplexes regionales Schmerzsyndrom nach Trauma ohne Nervenverletzung
SB	Selbstzahler	CRPS II	Komplexes regionales Schmerzsyndrom nach Trauma mit Nervenverletzung

### Patientenaustritte nach Zielkategorien und Garanten

Für 467 der Suva versicherten Patienten (40,7 Prozent) wurden Ziele aus der Gruppe «Berufliche Integration» definiert; dabei ging es vorwiegend um «Vorbereitung auf berufliche oder schulische Reintegration», «Gesteigerte Belastbarkeit zur Stellensuche» oder «Wiederaufnahme einer Arbeitstätigkeit». Beim Garanten Krankenkassen war die häufigste Zielkategoriegruppe mit 297 Patienten (87,4 Prozent) 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	%
<b>Akutrehabilitation und Lebensqualität</b>									
Medizinische Abklärung und Behandlung	157	7	20	0	2	0	0	186	23,7
Betreutes Wohnen	16	1	44	0	0	0	1	62	7,9
Wohnen zu Hause	187	36	156	0	0	0	0	379	48,3
Teilhabe am soziokulturellen Leben	64	10	77	0	2	0	1	154	19,6
Arbeitsbezogene Tagesstruktur	1	0	0	0	0	0	0	1	0,1
Andere	2	0	0	0	0	0	0	2	0,3
<b>Total Akutrehabilitation und Lebensqualität</b>	<b>427</b>	<b>54</b>	<b>297</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>784</b>	<b>100,0</b>
Total in %	54,5	6,9	37,9	0,0	0,5	0,0	0,3	100,0	
<b>Berufliche Integration</b>									
Vorbereitung auf berufliche oder schulische Reintegration	254	15	21	1	3	0	0	294	56,1
Umschulung im Anschluss an stationäre Rehabilitation	10	0	0	0	3	0	0	13	2,5
Gesteigerte Belastbarkeit zur Stellensuche	79	1	1	0	2	0	0	83	15,8
Wiederaufnahme einer Arbeitstätigkeit	72	0	2	0	0	0	0	74	14,1
Gesteigerte Arbeitsfähigkeit für aktuelle Tätigkeit	52	2	4	0	2	0	0	60	11,5
Andere	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0
<b>Total Berufliche Integration</b>	<b>467</b>	<b>18</b>	<b>28</b>	<b>1</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>524</b>	<b>100,0</b>
Total in %	89,1	3,4	5,3	0,2	1,9	0,0	0,0	100,0	
<b>Medizinische Expertisen</b>									
Medizinische Standortbestimmung und Zumutbarkeitsbeurteilung	242	7	15	0	0	0	0	264	92,3
Gutachten mit Therapieversuch	12	4	0	5	0	1	0	22	7,7
Andere	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0
<b>Total Medizinische Expertisen</b>	<b>254</b>	<b>11</b>	<b>15</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>286</b>	<b>100,0</b>
Total in %	88,8	3,8	5,2	1,7	0,0	0,3	0,0	100,0	
<b>Total Zielkategorien</b>	<b>1148</b>	<b>83</b>	<b>340</b>	<b>6</b>	<b>14</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1594</b>	<b>100,0</b>
Total in %	72,0	5,2	21,3	0,4	0,9	0,1	0,1	100,0	

#### Legende

PV	Privatassekuranz
KK	Krankenkassen
IV	Invalideversicherung
MV	Militärversicherung
SB	Selbstzahler

# Behandlungsangebot

Als renommierte Spezialklinik für Traumatologische Akutrehabilitation, Sportmedizin, Berufliche Integration und Medizinische Expertisen behandeln unsere hoch qualifizierten Teams Patienten nach Unfall oder Krankheit ambulant oder stationär. Die Klinik umfasst 205 Betten in komfortablen Ein- und Zweibettzimmern für allgemein- und privatversicherte Patienten aus dem In- und Ausland.

Dank moderner Infrastruktur wie einer Intermediate Care Station und Spezialzimmern können wir unter anderem Brandverletzten oder amputierten Patienten eine umfas-

sende Rehabilitation im 24-Stunden-Betrieb auf einem Top-level anbieten. Unsere klar formulierten Rehabilitationsziele führen in Verbindung mit optimal koordinierten, intensiven Behandlungen durch interdisziplinäre Teams zu bestmöglichen Ergebnissen. Es ist unser Anliegen, dass die Patienten nicht nur medizinisch erstklassig versorgt sind, sondern sich auch als Gäste in unserer Klinik wohlfühlen, sei es durch das schöne Ambiente und den hohen Komfort der Zimmer, den aufmerksamen Hotellerservice oder die kulinarisch hochwertige Küche.



## Neurologische Rehabilitation

Stationär

- Mehrfachverletzung mit Hirnverletzung
- Traumatische Hirnverletzung
- Schlaganfall/Hirnblutung
- Verletzungen von Nervengeflechten (Plexusschaden)
- Berufliche Reintegration nach Hirnverletzung

Ambulant

- Ambulante und tagesklinische Rehabilitationsprogramme
- Assessment nach traumatischer Hirnverletzung
- Assessment nach leichter traumatischer Hirnverletzung (Gehirnerschütterung)
- Ambulante Spezialsprechstunden



## Arbeitsorientierte Rehabilitation

Stationär

- Arbeitsorientierte medizinische Trainingsprogramme

Ambulant

- Ambulante und tagesklinische Rehabilitationsprogramme
- Evaluation von Indikation und Potenzial für eine arbeitsorientierte Rehabilitation
- Abklärung der arbeitsbezogenen Leistungsfähigkeit
- Assessment von Funktionsstörungen am Bewegungsapparat
- Berufliche Abklärungen und Berufsvorbereitung
- Berufs- und Laufbahnberatung
- Coaching am Arbeitsplatz



## Sportmedizin und Rehabilitation

Stationär

- Sportwissenschaftlich basierte Trainingsrehabilitation
- Sportmedizinische Abklärung und Beratung

Ambulant

- Sportmedizinische Abklärung und Beratung
- Leistungsdiagnostik Kraft, Ausdauer und Koordination
- Sportphysiotherapie und Trainingsberatung



## Orthopädische und Handchirurgische Rehabilitation

Stationär

- Mehrfachverletzungen
- Akute Verletzungen des Bewegungsapparates
- Amputationen und Prothesenversorgung
- Verbrennungen
- Komplexe Handverletzungen
- CRPS (Komplexes Regionales Schmerz-Syndrom)
- Lymphödeme

Ambulant

- Ambulante Rehabilitationsprogramme
- Orthopädietechnische Versorgung
- Orthopädieschuhtechnische Versorgung
- Ambulante Spezialsprechstunden
- Assessment für computergesteuerte Prothesen-Kniegelenke



## Zentrum für Begutachtung

- Interdisziplinäre Begutachtungen unter stationären oder ambulanten Bedingungen
- Evaluation der funktionellen Haushaltfähigkeit
- Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL)
- Neuropsychologische Abklärungen



**Die Rehaklinik Bellikon ist Mitglied von**  
 SWISS REHA Die führenden Rehabilitationskliniken der Schweiz  
 SAR Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für 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  
 Rollstuhlsport Schweiz (SPV)  
 Swiss Paralympics



#### Impressum

Herausgeberin  
 Rehaklinik Bellikon

#### Konzept und Redaktion

Marketing und Kommunikation, Rehaklinik Bellikon  
 René Loner, Zürich, redaktionelle Mitarbeit

#### Idee, Gestaltung und Realisation

visu'l, Zürich

#### Fotografie

Philipp Müller, Zürich

#### Druck

druckmanufaktur.com ag, Urdorf

#### 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 Verwaltungsrats 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**  
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