

Strukturierter Qualitätsbericht  
gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V  
für das Berichtsjahr 2006

Rangauklinik Ansbach

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ  
auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 29.10.2007 um 17:05 Uhr erstellt.

DKTIG: <http://www.dktig.de>

ProMaTo: <http://www.netfutura.de>

# Inhaltsverzeichnis

	Einleitung
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses
A-2	Institutionskennzeichen des Krankenhauses
A-3	Standort(nummer)
A-4	Name und Art des Krankenhausträgers
A-5	Akademisches Lehrkrankenhaus
A-6	Organisationsstruktur des Krankenhauses
A-7	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie
A-8	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses
A-9	Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses
A-10	Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses
A-11	Forschung und Lehre des Krankenhauses
A-12	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V
A-13	Fallzahlen des Krankenhauses
B-[1]	Lungen- und Bronchialheilkunde
B-[1].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[1].2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[1].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[1].4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[1].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[1].6	Hauptdiagnosen nach ICD
B-[1].7	Prozeduren nach OPS
B-[1].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
B-[1].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
B-[1].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
B-[1].11	Apparative Ausstattung
B-[1].12	Personelle Ausstattung
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

- C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V
- C-6 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung)
- D-1 Qualitätspolitik
- D-2 Qualitätsziele
- D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements
- D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements
- D-5 Qualitätsmanagement-Projekte
- D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

# Einleitung



Abbildung: Rangauklinik Ansbach GmbH

Die Rangauklinik Ansbach kann im Jahre 2007 auf 90 ereignisreiche Jahre zurückblicken. Seit 01.01. 2007 gehört das traditionsreiche Haus zum sozialen Träger Diakonie Neuendettelsau. Bis zu diesem Zeitpunkt hat die Landesversicherungsanstalt Oberfranken und Mittelfranken, heute Deutsche Rentenversicherung, die renommierte Klinik fast durch das gesamte 20. Jahrhundert geleitet.

Bereits 1908 beschloss der Vorstand der damaligen Versicherungsanstalt für Mittelfranken (mit Sitz in Ansbach) in der Gemeinde Strüth eine Heilstätte zu errichten: „für Menschen, die ärztliche Behandlung, Ruhe und Schonung, geregelte Ernährung und besonders gute Luft brauchen“.

Es erfolgte der Erwerb von 171 Tagwerk Grundbesitz einschließlich 40 Tagwerk Wald und nach einem Ideenwettbewerb wurde 1912 mit dem Bau begonnen. Die Bauausführung war nach Kriegsbeginn im Herbst 1914 zunehmend schwierig, 1917 wurde das Haus bezugsfertig.

Nachdem das Haus 2 Jahre Reservelazarett (10/1918 - 10/1920) war, konnten 100 Betten in zwei Krankenpavillons belegt

werden. Zwischen 1920 dem Ende des 2. Weltkrieges oblag den Schwestern der Diakonissenanstalt Neuendettelsau die pflegerische Versorgung der Patienten. Über ihre ursprüngliche Zweckbestimmung hinaus diente die Heilstätte auch der Behandlung der Lungentuberkulose, nachdem diese nach dem 1. Weltkrieg enorm zugenommen hatte (bis 1925 mehr als 40%, Ende der 20er Jahre etwa 20% Tbc-Anteil). Dies machte eine bessere Ausstattung in der Heilstätte erforderlich: Röntgeneinrichtung, Laboratoriumseinrichtung etc.

Ab Oktober 1940 bis Kriegsende war die Klinik wiederum Reservelazarett, danach bis Anfang 1952 Einrichtung des Kinderhilfswerks der Vereinten Nationen für jüdische Waisenkinder - sogenannte „displaced persons“.

Der erneute starke Anstieg der Tuberkuloseerkrankungen veranlasste die Landesversicherungsanstalt Oberfranken und Mittelfranken die Heilstätte Strüth als moderne Lungenheilstätte für Frauen, weibliche Jugendliche und Kinder auszubauen: ein T-förmiges Verbindungsgebäude zwischen den bisherigen zwei Krankengebäuden mit Wirtschaftsgebäude wurde errichtet. Ab 1957 wurden auch tuberkulosekranke Männer behandelt.

Die operativen Möglichkeiten wurden erweitert bis hin zur großen Lungen- und Thoraxchirurgie.

1965 wurde eine Abteilung für Arbeits- und Beschäftigungstherapie in Betrieb genommen; damals dauerte die stationäre Behandlung noch nahezu 2 Jahre.

Um einem zunehmenden Mangel an Pflegepersonal zu begegnen, wurde 1966 eine Krankenpflegehilfeschule gegründet und bis 1975 fortgesetzt.

1967 wurde die Bettenzahl bis auf 340 erhöht. Hierdurch wurden umfangreiche Modernisierungsarbeiten erforderlich, welche zwischen 1974 und 1976 bzw. 1979 und 1982 erfolgten (Neubau des Mitteltraktes mit Erweiterung der Labordiagnostik einschl. Bakteriologie, Lungenfunktionslabor, Röntgendiagnostik einschl. Durchleuchtung und Schichtverfahren, Vortragssaal, Kapelle und zwei Speisesäle ergänzt durch eine moderne Küche/Speiseversorgung). Nach Abschluss der Modernisierungsmaßnahmen konnte die Klinik 210 Patienten in zweckmäßig eingerichteten Ein- und Zweibettzimmern aufnehmen.

Durch die Einführung hochwirksamer Medikamente Ende der 40er-/Anfang der 50er Jahre bzw. Ende der 60er Jahre waren die Voraussetzungen für eine gezielte Tuberkulosebehandlung geschaffen worden. Die Heilungschancen wurden sehr viel besser und die Behandlungsdauer konnte sukzessive immer weiter verkürzt werden. Daraufhin wurde 1983 durch den Gesetzgeber entschieden, dass die Tuberkulose nicht mehr ein Lebensschicksal ist, sondern eine Erkrankung wie alle anderen auch und somit die Krankenversicherung zuständig ist und nicht mehr länger die Rentenversicherung. Aufgrund des großen Einsatzes des damaligen Vorstandes und vor allem des damaligen Ersten Direktors Herrn Franz Martin Fehn wurde erreicht, dass die Rangauklinik Ansbach in den Krankenhausbedarfsplan des Freistaates Bayern mit 110 Betten aufgenommen wurde (damals weit über 90% Tuberkulose, weniger als 10% sogenannte unspezifische (nichtinfektiöse) Lungenerkrankungen - heute ist es genau umgekehrt).

Die dramatische Entwicklung der letzten 25 Jahre erkennt man noch besser daran, dass die Patientenzahl auf das 6-7-fache angestiegen ist. Die Verweildauer ist von 4½ Monaten auf etwa eine Woche zurückgegangen.

Um die Bettenkapazität zu nutzen, wurde zusätzlich zum Akutkrankenhaus (110 Betten) eine Rehabilitationsklinik mit 64 Betten eingerichtet. Beim weiteren Umbau Ende der 80er Jahre wurden alle Zimmer mit Nasszellen versehen und eine Intensivereinheit eingerichtet. Angeschlossen war ein Arbeitsplatz für die Diagnostik schlafbezogener Atemstörungen.

Inzwischen ist das Schlaflabor erheblich erweitert worden, eine Kooperation mit weiteren Fachgebieten ist in der Entwicklung. Ebenso befindet sich eine Weaning-Abteilung im Aufbau.

Das Atemzentrum als Versorgungs- und Beratungseinrichtung an der Schnittstelle zwischen ambulanter und stationärer Versorgung von Menschen mit Sauerstoff-Langzeittherapie und Beatmungsbehandlung wurde 2003 gegründet. Im Hause wird regelmäßig Lungensport geboten, auch für nicht stationäre Patienten.

Daneben sind Selbsthilfegruppen von rheumatologischen Erkrankungen und pneumologischen Erkrankungen in der Klinik niedergelassen.

Die Fortbildungsveranstaltungen des ärztlichen Kreisverbandes Ansbach finden seit mehr als 30 Jahren im Hause statt.

### Verantwortlich:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Herr Hans-Jürgen Götz	Kaufmännischer Leiter	0981 840 100	0981 840 200	hans-juergen.goetz@diakonien.euendettelsau
Herr Dr. med. Heye Heyenga	Chefarzt	0981 840 150	0981 840 201	hey.e.heyenga@diakonien.euendettelsau.de
Herr Hardy Zießler	Pflegedienstleiter	0981 840 340	0981 840 201	hardy.ziessler@diakonien.euendettelsau.de

### Ansprechpartner:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Herr Dr. med. Heye Heyenga	Ärztliche Leitung Tuberkulose-Bereich	0981 840 150	0981 840 201	hey.e.heyenga@diakonien.euendettelsau.de
Herr Dr. med. Gerhard Dohrn	Stellvertreter des Chefarztes / Oberarzt Schlaflabor	0981 840 352	0981840 201	gerhard.dohrn@diakonien.euendettelsau.de
Herr Dr. med. Reinhard Ströle	Oberarzt Intensivstation / Weaning	0981 840	0981 840 201	reinhard.ströle@diakonie.neuendettelsau.de
Herr Wolfgang Inacker	Psychologie	0981 840 369	0981 840 201	wolfgang.inacker@diakonien.euendettelsau.de
Frau Hildegard Forstmeier	Aufnahme / Patientenanmeldung	0981 840 108	0981 840 200	hildegard.forstmeier@diakonien.euendettelsau.de
Herr Franz Haberlick	Leitung Lungenfunktionslabor	0981 840 162	0981 840 201	franz.haberlick@diakonie.neuendettelsau.de
Frau Iris Kuznik	Leitung Physikalische Therapie	0981 840 114	0981 840 200	iris.kuznik@diakonien.euendettelsau.de

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Frau Anna Leicht	Laborleitung	0981 840 164	0981 840 201	anna.leicht@diakonieneuendettelsau.de
Frau Christine Schote	Leitung Schlaflabor	0981 840 166	0981 840 201	rka.schlaflabor@diakonie neuendettelsau.de

**Links:**

[www.rangauklinik-ansbach.de](http://www.rangauklinik-ansbach.de)

<http://atem-zentrum.com>

[www.lungenaerzte-im-netz.de](http://www.lungenaerzte-im-netz.de)

[www.selbsthilfe-lot.de](http://www.selbsthilfe-lot.de)

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Herrn Hans-Jürgen Götz, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

# Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

## **A-1** Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

### **Hausanschrift:**

Rangauklinik Ansbach GmbH

Strüth 24

91522 Ansbach

### **Telefon:**

0981 / 840 - 0

### **Fax:**

0981 / 840 - 200

### **E-Mail:**

info@rangauklinik.de

## **A-2** Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260950910

## **A-3** Standort(nummer)

00

## **A-4** Name und Art des Krankenhausträgers

### **Name:**

Evang.-Luth. Diakoniewerk Neuendettelsau; Wilhelm-Löhe-Str. 16; 91564 Neuendettelsau

### **Art:**

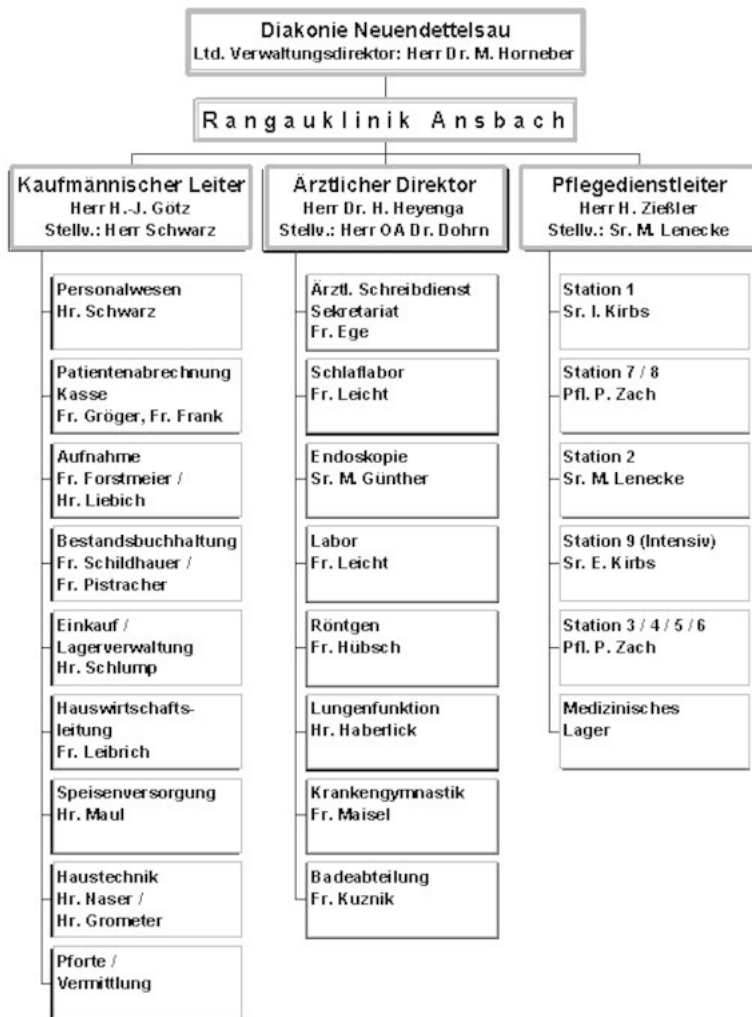
freigemeinnützig

## **A-5** Akademisches Lehrkrankenhaus

trifft nicht zu / entfällt



## A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



Organigramm: Rangauklinik Ansbach (Darstellung des Akut-Krankenhauses ohne Reha-Bereich)

## A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

## A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

## A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

## A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

## **A-11** Forschung und Lehre des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

## **A-12** Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V

90 Betten

## **A-13** Fallzahlen des Krankenhaus:

### **Vollstationäre Fallzahl:**

1833

### **Teilstationäre Fallzahl:**

0

### **Ambulante Fallzahlen**

#### **Quartalszählweise:**

0

# Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

## B-[1] Fachabteilung Lungen- und Bronchialheilkunde

### B-[1].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Lungen- und Bronchialheilkunde

#### Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

#### Fachabteilungsschlüssel:

1400

#### Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
1490	Lungen- und Bronchialheilkunde / Schwerpunkt Tuberkulose
1491	Lungen- und Bronchialheilkunde / Schlaflabor

### B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Lungen- und Bronchialheilkunde:	Kommentar / Erläuterung:
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	Behandlung von Atemwegserkrankungen wie Asthma Bronchiale, Lungenüberdehnung, Berufserkrankungen der Lunge.
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	Behandlung von Erkrankungen des Rippenfells.
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Behandlung von Tumorerkrankungen der Atemwege mit aufwändigen diagnostischen und therapeutischen Verfahren; Chemotherapie bösartiger Erkrankungen (Tumore) insbesondere der Lunge, der Brust und des Magen-Darm-Traktes
VI20	Intensivmedizin	Behandlung von Patienten mit respiratorischer und ventilatorischer Insuffizienz mit dem Ziel der Entwöhnung vom Beatmungsgerät (Weaning)

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Lungen- und Bronchialheilkunde:	Kommentar / Erläuterung:
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	Immunologisch bedingte Lungenkrankheiten
VI00	Diagnostik und Therapie der Tuberkulose	Behandlung der Lungen-Tuberkulose auf einer eigenen Tuberkulose-Station.
VI00	Diagnostik von Atemstörungen im Schlaf	Diagnostik der Schlaf-Apnoe (Atemstillstand im Schlaf) im Schlaflabor, Behandlung atemwegsbezogener Schlafstörungen

### **B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP04	Atemgymnastik	
MP08	Berufsberatung/ Rehabilitationsberatung	Sozialberatung für Rehabilitanden
MP10	Bewegungsbad/ Wassergymnastik	
MP11	Bewegungstherapie	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP31	Physikalische Therapie	Krankengymnastik, Massagen, Physiotherapie
MP33	Präventive Leistungsangebote/ Präventionskurse	Edukative Gesundheitstrainings
MP34	Psychologisches/ psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	Psychosoziale Diagnostik: Psychotherapie, psychologische Beratung, Verhaltenstherapie, Gruppentherapien, Entspannungsverfahren, autogenes Training, Schmerzbewältigung
MP45	Stomatherapie und -beratung	
MP48	Wärme- u. Kälteanwendungen	
MP00	Vorträge	Edukative Vorträge zu Themen der Atemwegserkrankungen wie Rauchen, Asthma, allergische Atemwegserkrankungen, Krebserkrankungen
MP00	Ernährungsberatung	mit Lehrküche
MP00	Asthma-Schule	Asthma-Schule der Rangauklinik Ansbach, Schulung auch im Disease Management Programm Asthma

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP00	Atemzentrum	Atemzentrum der Rangauklinik Ansbach: Betreuung und Beratung von Patienten in der Versorgung mit Sauerstoff-Flaschensystemen, Flüssigsauerstoff-Systemen
MP00	Raucherentwöhnungskurse	

## **B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA09	Unterbringung Begleitperson	
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	
SA14	Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer	
SA17	Rundfunkempfang am Bett	
SA18	Telefon	
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	einschließlich vegetarischer Kost und schweinefleischfreier Menülinie
SA22	Bibliothek	
SA23	Cafeteria	
SA28	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten	
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)	
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	
SA33	Parkanlage	mit Kinderspielplatz
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	
SA36	Schwimmbad	
SA42	Seelsorge	

## B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

### Vollstationäre Fallzahl:

1833

## B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD

### Top 15 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	G47	648	Schlafstörung
2	J44	358	Sonstige anhaltende Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege
3	C34	238	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs
4	J96	89	Störung der Atmung mit ungenügender Aufnahme von Sauerstoff ins Blut
5	J84	69	Sonstige Krankheit des Bindegewebes in der Lunge
6	R06	51	Atemstörung
7	J18	46	Lungenentzündung, Erreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
7	J45	46	Asthma
9	A15	38	Tuberkulose der Atemorgane, mit gesichertem Nachweis der Erreger
10	A16	25	Tuberkulose der Atemorgane, ohne gesicherten Nachweis der Erreger
10	C78	25	Metastase einer Krebserkrankung in Atmungs- bzw. Verdauungsorganen
12	D38	24	Tumor der Atmungsorgane bzw. von Organen im Brustkorb ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig
13	J15	22	Lungenentzündung durch Bakterien
14	J90	19	Erguss zwischen Lunge und Rippen
15	Z03	16	Ärztliche Beobachtung bzw. Beurteilung von Verdachtsfällen

### Weitere Kompetenz-Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	J93	10	Luftansammlung zwischen Lunge und Rippen
2	A18	7	Tuberkulose sonstiger Organe
3	A19	<= 5	Tuberkulose mit Befall mehrerer Organe

## B-[1].7 Prozeduren nach OPS

### Top 15 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-710	2031	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie
2	1-790	1246	Untersuchung von Hirn-, Herz-, Muskel- bzw. Atmungsvorgängen während des Schlafes
3	1-711	945	Bestimmung der Menge von Kohlenmonoxid, die durch die Lunge aufgenommen und abgegeben wird
4	8-561	669	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen
5	8-717	631	Einrichtung und Anpassung des Beatmungsgeräts zur Behandlung von Atemstörungen während des Schlafes
6	1-620	396	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung
7	1-843	336	Untersuchung der Bronchien durch Flüssigkeitsentnahme mit einer Nadel
8	1-430	309	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus den Atemwegen bei einer Spiegelung
9	8-542	184	Ein- oder mehrtägige Krebsbehandlung mit Chemotherapie in die Vene bzw. unter die Haut
10	1-712	141	Messung der Zusammensetzung der Atemluft in Ruhe und unter körperlicher Belastung
11	3-222	110	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
12	8-930	100	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
13	8-706	86	Anlegen einer Gesichts- oder Nasenmaske zur künstlichen Beatmung
14	8-522	65	Strahlentherapie mit hochenergetischer Strahlung bei bösartigen Tumoren - Hochvoltstrahlentherapie
15	8-144	57	Einbringen eines Röhrchens oder Schlauchs in den Raum zwischen Lunge und Rippe zur Ableitung von Flüssigkeit (Drainage)

### Weitere Kompetenz-Prozeduren



Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-716	53	Einrichtung und Anpassung einer häuslichen künstlichen Beatmung
2	1-844	42	Untersuchung des Raumes zwischen Lunge und Rippen durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel
3	8-152	41	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in den Brustkorb mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit
4	1-791	33	Untersuchung von Herz- und Lungenvorgängen während des Schlafes

### **B-[1].8** Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Chefarztambulanz Dr. Heyenga	Privatambulanz für Lungenheilkunde	

### **B-[1].9** Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

### **B-[1].10** Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

### **B-[1].11** Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA03	Belastungs-EKG/ Ergometrie	Routine- und Belastungs-EKG
AA05	Bodyplethysmographie	Ganzkörper-Plethysmograph zur Messung von Atemfunktionen.
AA12	Endoskop	Spiegelung innerer Organe. Spezialverfahren Lungenspiegelung (Bronchoskopie) und Spiegelung des Brustraums (Thorakoskopie).
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	Konventionelle Röntgendiagnostik. [24h verfügbar]
AA28	Schlaflabor	Schlaflabor mit 7 Ableiteplätzen zur Aufzeichnung von Körperfunktionen im Schlaf (Herz/Kreislauf, Atmung, Muskelspannung, Hirnströme). Ein Messplatz für neurologische Ableitungen. [24h verfügbar]
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	Ultraschalluntersuchung innerer Organe.

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA31	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung	Messung der Lungenfunktion, z.B. des Atemzugsvolumens.
AA00	Bäder-Abteilung	Bäderabteilung mit Kneipp-Becken, Teil- und Ganzkörperbädern, Kälte- und Wärmeeanwendungen, Reizstromtherapie.
AA00	Beatmungsplätze	5 intensivmedizinische Beatmungsplätze zur Durchführung künstlicher Beatmungen. Entwöhnung von der künstlichen Beatmung (Weaning).
AA00	Labor	Hauseigenes Labor für klinische Chemie und Hämatologie. Eigene Bakteriologie zum Nachweis von Krankheitserregern und zur Optimierung der Antibiotika-Therapie.
AA00	Schlingentisch	Zur gelenkschonenden Lagerung (Physikalische Therapie) bei Einzel-Krankengymnastik.
AA00	Bronchoskop	Lungenspiegelung zu diagnostischen Zwecken sowie zur Vornahme therapeutischer Eingriffe an den Bronchien.
AA00	Inhalation	10 Inhalationsplätze. Inhalation von Sole und Medikamenten.
AA00	Stangerbad	4 - Zellen - Bad für die Reizstrombehandlung (Physikalische Therapie).

## B-[1].12 Personelle Ausstattung

### B-12.1 Ärzte:

#### Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

11,0

#### Davon Fachärzte:

8,0

#### Kommentar / Ergänzung:

Internist, Lungenarzt, Klinischer Geriater, Allergologe, Sportmediziner, Sozialmediziner, Rehabilitationswesen,

#### Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

#### Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ30	Innere Medizin und SP Pneumologie	
ZF03	Allergologie	
ZF09	Geriatric	
ZF37	Rehabilitationswesen	

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
ZF40	Sozialmedizin	
ZF44	Sportmedizin	

### **B-12.2 Pflegepersonal:**

#### **Pflegekräfte insgesamt:**

44,3

#### **Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):**

39,8

#### **Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):**

8

#### **Kommentar / Erläuterung:**

Intensivpflege, Heimbeatmungspflege, Bobath, Sterikunde

### **B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:**

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP15	Masseure/ Medizinische Bademeister	
SP21	Physiotherapeuten	
SP23	Psychologen	

# Teil C - Qualitätssicherung

## **C-1 Teilnahme externe vergleichende Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)**

### **C-1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate**

Leistungsbereich:	Fallzahl:	Dokumentationsrate in %:	Kommentar:
Ambulant erworbene Pneumonie	83	84,3	
Gesamt	83	84,3	

### **C-1.2 A Vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren:**

**C-1.2 A.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt.**

**C-1.2 A.II Qualitätsindikatoren, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Strukturierten Dialog noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind.**

### **C-1.2 B Vom Gemeinsamen Bundesausschuss eingeschränkt zur Veröffentlichung empfohlene Qualitätsindikatoren / Qualitätsindikatoren mit eingeschränkter methodischer Eignung:**

**C-1.2 B.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt:**

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahl- bezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.- bereich:	(5) Ergebnis (Einheit):	(6) Zähler/ Nenner:	(7) Referenz- bereich (bundesweit):	(8) Kommentar / Erläuterung:
Ambulant erworbene Pneumonie Rascher Behandlungsbeginn mit Antibiotika	Antimikrobielle Therapie	2	52,0 - 76,7	65,1 %	41 / 63	>= 78,3% (10%- Perzentile)	

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahl- bezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.- bereich:	(5) Ergebnis (Einheit):	(6) Zähler/ Nenner:	(7) Referenz- bereich (bundesweit):	(8) Kommentar / Erläuterung:
Ambulant erworbene Pneumonie Entlassung der Patienten in stabilem Gesundheitszustand	Klinische Stabilitätskriterien	8	91,1 - 99,9	98,3 %	59 / 60	>= 95%	
Ambulant erworbene Pneumonie Rasche Durchführung von Untersuchungen zur Feststellung des Sauerstoffgehaltes im Blut	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie	2	90,1 - 99,7	97,1 %	68 / 70	= 100%	
Ambulant erworbene Pneumonie Durchführung festgelegter Untersuchungen vor der Entlassung	Bestimmung der klinischen Stabilitätskriterien	2	79,7 - 95,7	89,6 %	60 / 67	= 100%	

**C-1.2 B.II Qualitätsindikatoren, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Strukturierten Dialog noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind:**

**C-1.2 C Vom Gemeinsamen Bundesausschuss nicht zur Veröffentlichung empfohlene / noch nicht bzgl. ihrer methodischen Eignung bewertete Qualitätsindikatoren :**

**C-1.2 C.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt:**

**C-1.2 C.II Qualitätsindikatoren, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Strukturierten Dialog noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind:**

In der Spalte 3 Bewertung durch Strukt. Dialog ist in den Unterabschnitten C-1.2 A.I, C-1.2 B.I und C-1.2 C.I die Bewertung des Strukturierten Dialogs verpflichtend darzustellen. Aus folgender Liste ist die zutreffende Zahl ausgewählt:

- 8 = Ergebnis unauffällig, kein Strukturierter Dialog erforderlich
- 1 = Krankenhaus wird nach Prüfung als unauffällig eingestuft
- 6 = Krankenhaus wird nach Prüfung als positiv auffällig, d. h. als besonders gut eingestuft
- 2 = Krankenhaus wird für dieses Erhebungsjahr als unauffällig eingestuft, in der nächsten Auswertung sollen die Ergebnisse aber noch mal kontrolliert werden
- 3 = Krankenhaus wird ggf. trotz Begründung erstmals als qualitativ auffällig bewertet
- 4 = Krankenhaus wird ggf. trotz Begründung wiederholt als qualitativ auffällig bewertet
- 5 = Krankenhaus wird wegen Verweigerung einer Stellungnahme als qualitativ auffällig eingestuft
- 9 = Sonstiges
- 0 = Derzeit noch keine Einstufung als auffällig oder unauffällig möglich, da der Strukturierte Dialog noch nicht abgeschlossen ist

### **C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V**

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

### **C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V**

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP teil:

DMP, an dem teilgenommen wird:	Kommentar / Erläuterung:
Asthma bronchiale	Die Rangauklinik Ansbach beteiligt sich seit 2006 aktiv an dem DMP Programm Asthma bronchiale.

### **C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung**

Teilnahme am Peer-Review-Verfahren der Fachgesellschaft für Pneumologie für die Untersuchung der Prozess- und Strukturqualität stationärer Behandlungen.

**C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V**

trifft nicht zu / entfällt

**C-6 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung)**

trifft nicht zu / entfällt

# Teil D - Qualitätsmanagement

## **D-1** Qualitätspolitik

Die Rangauklinik Ansbach verfolgt bei der stationären Behandlung den Anspruch an eine hohe medizinische Qualität. Diesen Anspruch erreichen wir gemeinsam mit unseren Patienten. Erfolgreich wirtschaften heißt für uns optimaler Ressourceneinsatz für die Zwecke der medizinischen Versorgung unserer Patienten bei größtmöglicher Gestaltung des wirtschaftlichen Umfeldes.

Die Erkrankungen, welche in unserer Einrichtung behandelt werden, sind meist chronisch und erfahren eine ständige Zunahme in der Bevölkerung. Wir, die Mitarbeitenden der Rangauklinik Ansbach, fühlen uns deshalb in einer gesellschaftlichen Verantwortung.

Dieser Verantwortung stellen wir uns auch durch langfristig angelegte Maßnahmen in der Prävention. Wir begleiten erkrankte Menschen auch außerhalb unseres stationären Klinikbetriebs.

Der uns übertragenen Verantwortung werden wir durch eine enge Zusammenarbeit mit allen Leistungserbringern im Rahmen der Hinwendung zu Erkrankten, potentiell Gefährdeten und deren Angehörigen gerecht. Wir suchen aktiv die Beteiligung von berufsmäßigen und nichtberufsmäßigen, medizinischen, nichtmedizinischen und Sozialleistungspartnern in unserem Behandlungsfeld. Unseren Erfolg sehen wir in der Schaffung eines Netzwerks, in dem Behandler und Behandelte zugleich geben und nehmen. Nur in der Gemeinschaft sind wir stark und erfolgreich.

Unsere Mitarbeitenden reflektieren in ihrem Tun unsere Zielvorstellungen. Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind nicht "Humankapital", sondern selbst Teil der Klinik. Sie setzen die zur Verfügung stehenden Mittel so ein, dass eine bestmögliche Behandlung der Patienten ermöglicht wird. Eine fachlich hervorragende medizinische Behandlung wird so bei hoher Wirtschaftlichkeit erbracht.

Wesentlich für die gesamte medizinische Behandlung sind Leistungen einer wissenschaftlich begründeten Medizin. Wir beobachten dazu ständig die wissenschaftliche Entwicklung. Ethischen Grundsätzen fühlen wir uns verpflichtet. Die Schmerzfreiheit unserer Patienten ist vordringliches Behandlungsziel.

Die Qualitätsziele orientieren sich an den Zielen und Vorgaben des Klinikträgers. Die Qualitätsziele sind aufgebaut am erstellten Leitbild.



## **D-2 Qualitätsziele**

### **Anspruch und Verpflichtung zugleich**

Unsere Leitsätze für Sie als Patientin oder Patient

Das Leitbild der Rangauklinik Ansbach beschreibt grundsätzliche Werte, Normen und Verhaltensregeln, nach welchen wir handeln - es stellt einen Orientierungsrahmen für die tägliche Arbeit dar und dient als Wegweiser in eine erfolgreiche Zukunft.

### **Ihre Gesundheit und Ihre Zufriedenheit sind unser oberstes Ziel**

- Wir stehen Ihnen vertrauensvoll zur Seite
- Wir helfen, Ihre Gesundheit nachhaltig zu verbessern
- Wir unterstützen Sie dabei, ihre Arbeits- und Leistungsfähigkeit wieder zu erlangen
- Bei uns haben Sie die Möglichkeit, das Ziel Ihrer Rehabilitation aktiv mitzugestalten
- Wir erstellen mit Ihnen einen persönlichen Behandlungsplan
- Bei uns können Sie den verantwortungsvollen Umgang mit Ihrer Gesundheit erlernen
- Ihre Zufriedenheit ist uns wichtig

### **Wir sind stolz auf unsere engagierten und kompetenten Mitarbeitenden**

- Kompetente, verantwortungsvolle Mitarbeitende und qualifiziertes Fachpersonal sind unsere Stärke
- Das Wissen unserer Mitarbeitenden wird durch ständige fachliche Fortbildungen vertieft
- Die effektive medizinische Behandlung und Betreuung unserer Patienten stehen im Mittelpunkt unserer Arbeit
- Bei uns arbeiten Mitarbeitende aus den verschiedenen Klinikbereichen Hand in Hand zusammen
- Wir übernehmen Verantwortung für unsere Arbeit

### **Für die Gesundheit unserer Patienten entwickeln wir uns ständig weiter**

- Wir orientieren uns stets am aktuellen Stand der Medizintechnik
- Wir sehen es als unsere Aufgabe, einem hohen Qualitätsstandard gerecht zu werden
- Wir arbeiten stets an der Weiterentwicklung der Rehabilitationsforschung bzw. der Rehabilitationsmedizin

### **Wir sind ein wesentlicher Bestandteil der Gesundheitsversorgung in unserer Region**

- Für Ihre Gesundheit arbeiten wir mit kompetenten Kooperationspartnern zusammen

- Im Netzwerk zwischen niedergelassenen Ärzten, Krankenhäusern, Kostenträgern und anderen Einrichtungen des Gesundheitswesens sowie Behörden und öffentlichen Institutionen sind wir ein wichtiges Bindeglied.

### Wir gehen verantwortungsvoll mit allen uns anvertrauten Mitteln um

- Wir wollen unser Leistungsangebot auch in Zukunft für Sie erhalten
- Wir tragen die Verantwortung für den wirtschaftlichen Umgang mit finanziellen Mitteln
- Eine wesentliche Säule unserer Arbeit sind auch die Leitlinien der Diakonie Neuendettelsau.

## **D-3** Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Die bestmögliche Krankenversorgung wollen wir an den Bedürfnissen unserer Patienten orientieren. Da bei uns behandelte Krankheiten oft lebenslang bestehen, erfahren chronisch erkrankte Patienten durch uns eine Langzeitbehandlung.

Weil wir die bestehende Qualität halten und - wo dies möglich ist - auch in Zukunft noch verbessern wollen, beteiligen wir uns an Maßnahmen des Qualitätsmanagements.

Dazu gehören:

- Die Arbeitsprozesse und Behandlungsgabläufe darzustellen und zu gestalten.
- Die Mitarbeitenden regelmäßig fort- und weiterzubilden.
- Regelmäßige Patientenbefragungen.
- Beschwerde- und Vorschlagswesen.
- Orientierung der Leistungsgestaltung an Patienten, Einweisern und überweisenden Einrichtungen, den Kostenträgern und anderen Partnern.
- Unsere Fachkompetenzen bringen wir ein in Arbeitsgemeinschaften bei:
  - Einkauf medizinischer Gase, ärztlichen und pflegerischen Verbrauchsmaterials, Röntgenfilmen
  - arbeitsteilige Ausführung von Einzeluntersuchungen in der Labordiagnostik.
- Bildung von Foren für Selbsthilfegruppen.
- Öffentlichkeitsarbeit zur Vermittlung der Zugangsmöglichkeiten fachgerechter Behandlung, Hilfe, Information.

## **D-4** Instrumente des Qualitätsmanagements

Das Krankenhaus hat sich im Berichtszeitraum an folgenden Maßnahmen zur externen Bewertung von Qualität bzw. des Qualitätsmanagements beteiligt:

- Ringversuche zur Prüfung von mikrobiologischen und allergologischen Laborstandards bei dem Institut für Standardisierung und Dokumentation im medizinischen Laboratorium, Düsseldorf.
- Referenztests zur Qualitätssicherung der klinischen Chemie im Labor bei der Deutsche Gesellschaft für Klinische Chemie und Standardisierung e.V. Bonn, Referenzinstitut für Bioanalytik.
- Strahlenschutz von exponierten Mitarbeitern durch Messung der Strahlenexposition mit der Auswertestelle für Strahlendosimeter, Neuherberg.
- Sicherung der Bildqualität der Röntgeneinrichtung durch Konstanzprüfung der Filmentwicklung (täglich) und Bilderzeugung (monatlich) in Kontrolle der Bayerischen Landesärztekammer.
- Untersuchung der Prozess- und Strukturqualität durch die Teilnahme an Peer-Review-Studien der Fachgesellschaft.
- Qualitätssicherung in der Lungenfunktion im Bereich Blutgasanalyse durch Teilnahme am Ringversuch der Deutschen Gesellschaft für Klinische Chemie, Bonn.
- Visitation des Schlaflabors durch die Deutsche Gesellschaft für Schlafmedizin (DGSM) zur Akkreditierung (beantragt).

Weiterhin hat das Krankenhaus ab 2006 an der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V sowie an der Qualitätssicherung nach § 137f SGB V für das DMP-Programm Asthma bronchiale teilgenommen.

Krankenhausinterne Instrumente des Qualitätsmanagements sind:

- Fort- und Weiterbildungsprogramme für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Rangauklinik Ansbach.
- Die Erstellung von Prozessbeschreibungen und Behandlungsabläufen.
- Die Auswertung der Meldungen, die uns aus dem Beschwerde- und Vorschlagswesen erreichen.
- Die Durchführung von Patientenbefragungen.

Weitere Impulse für das Qualitätswesen an der Rangauklinik Ansbach erwarten wir von Maßnahmen der Qualitätssicherung im Bereich Rehabilitation, welche wir in Zusammenarbeit mit Rehabilitationseinrichtungen in der Trägerschaft der Deutschen Rentenversicherung durchführen werden.

## **D-5 Qualitätsmanagement-Projekte**

In der Rangauklinik Ansbach sind folgende ausgewählte Projekte des Qualitätsmanagements im Berichtszeitraum durchgeführt oder weitergeführt worden:

## **Speisenversorgung**

Fortschreibung der Inhalte von Menü- und Komponentenwahl, Inhalte von schweinefleischfreien und vegetarischen Menülinien, Angebotsformen der Ernährungsberatung, Lehrküche, laufende Aktualisierung der Sonderkostformen.

## **Anwendung von Leitlinien in der Krankenpflege**

In der Krankenpflege wurden in großem Umfang Standards erarbeitet, die einer ständigen Evaluation unterliegen. Die Erstellung der Leitlinien erfolgte zum Teil interdisziplinär. Die Standards werden fortwährend überarbeitet und erweitert.

## **Arbeitssicherheit**

Sitzungen im Vierteljahresrhythmus unter Beteiligung der Klinikleitung, der Fachkraft für Arbeitssicherheit, der Sicherheitsbeauftragten und des betriebsärztlichen Dienstes. Ziel ist die ständige Prüfung der bestehenden Regelungen zur Arbeitssicherheit, Schulung der Mitarbeiter, Dokumentation der Betriebsbereiche zur Verhinderung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten.

## **Hygienekommission**

Erhebung von Krankenhausinfektionen, Analyse der bestehenden hygienischen Zustände, Festlegung von Regeln und Erstellung verbindlicher Anweisungen zur Verhütung und Bekämpfung dieser Infektionen, Prüfung der hygienischen Notwendigkeit der Beschaffung von technischen Geräten, deren adäquate Desinfektion, Prüfung der Notwendigkeit von Einmalartikeln bzw. Wahl von Mehrwegartikeln, Beurteilung oder Fortschreibung in der Bewertung baulicher Maßnahmen, Aufstellen von Organisationsplänen über Funktionsabläufe in den verschiedenen Klinikbereichen.

## **Arzneimittelkommission**

Die Kommission regelt in Zusammenarbeit mit dem ärztlichen Dienst und dem Apotheker Inhalt und Umfang der Arzneimittel, welche regelmäßig verordnet werden können. Beraten werden die erforderlichen Änderungen, um aus der Vielfalt der angebotenen Präparate eine den klinischen Erfordernissen entsprechende Standardisierung zu erhalten.

Die Auswahl erfolgt in erster Linie nach der pharmazeutischen Qualität. Durch die Verbindlichkeit der Arzneimittelliste wird ein Rahmen verordnungsfähiger Arzneimittel sichergestellt, welcher dem Anspruch der Klinik entspricht. Darüber hinaus wird dadurch eine wirtschaftliche Verordnung ermöglicht. Im Einzelfall können spezielle Arzneimittel, welche nicht Bestandteil der Liste sind, beschafft werden; dadurch sind weitreichende therapeutische Möglichkeiten gegeben.

## **Abfallbeauftragter**

Der Abfallbeauftragte berät die Klinikleitung und Mitarbeiter in Bezug auf Abfallentsorgung, Überwachung der Wege der Abfälle von der Entstehung bis zur Verwertung / Beseitigung, Kontrolle und Überwachung der Betriebsstätte und der anfallenden, verwerteten und beseitigten Abfälle, Kontrolle gesetzlicher Vorschriften, Hinwirken auf Nutzung

umweltfreundlicher und abfallarmer Verfahren, ständige Berichterstattung bei der Klinikleitung über Mängel und Abhilfemaßnahmen.

### **Datenschutzbeauftragter**

Prüfung der für die Klinik geltenden Datenschutzvorschriften und die regelmäßige Überwachung der damit betrauten Personen zur Einhaltung des personenbezogenen Datenschutzes.

### **Strahlenschutz**

Die Strahlenschutzverantwortlichen und der Strahlenschutzbeauftragte tragen Verantwortung für die Einhaltung eines sicheren Betriebs im Bereich der bildgebenden Verfahren im Sinn der Röntgenverordnung und der Strahlenschutzverordnung. Ziel ist die Schaffung geeigneter Maßnahmen zum Schutz von Mensch und Umwelt beim Betrieb der Röntgenanlagen.

### **Transplantationsbeauftragter**

Der bestellte Transplantationsbeauftragte hat die Aufgabe zur Sicherstellung der gesetzlichen Verpflichtung der Rangauklinik in Fragen der Bedeutung und der Belange der Organspende sowie der Zusammenarbeit mit den Transplantationszentren und der Koordinierungsstelle, Mitwirkung an der Organisation von Transplantationslösungen, Berichterstattung an die zuständigen Behörden.

### **Patientenbefragung**

Die Patienten werden regelmäßig durch einen Fragebogen über wesentliche Parameter ihres Aufenthaltes befragt. Durch diese permanente Erhebung der Beurteilung unserer Leistungen aus Sicht des Patienten sind wir in der Lage, aktuell Veränderungen unserer Dienstleistungsqualität zu erkennen und bei Bedarf Maßnahmen einzuleiten.

## **D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements**

Die bisher erreichten Ziele des Qualitätsmanagements sind der Größe und Funktion der Klinik angemessen. Die eingesetzten Projekte werden dauerhaft verfolgt und haben eine hohe Funktionalität. Durch diese Nachhaltigkeit sind die wesentlichen Grundlagen geschaffen für weitergehende Projekte im Qualitätsmanagement welche auch zu einer Zertifizierung führen können.