

# Qualitätsbericht

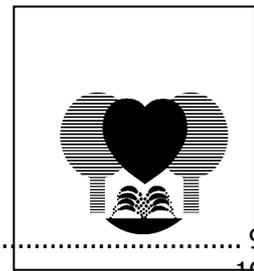
Klinik am Tharandter Wald

31.08.2005

## Inhaltsverzeichnis

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten .....	2
A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses .....	2
A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses.....	2
A-1.3 Name des Krankenhausträgers.....	3
A-1.4 Akademisches Lehrkrankenhaus.....	3
A-1.5 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V .....	3
A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten.....	3
A-1.7A Fachabteilungen.....	3
A-1.7B Top-30 DRG des Gesamtkrankenhauses .....	4
A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte & Leistungsangebote des Krankenhauses .....	4
A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	<b>Fehler! Textmarke nicht definiert.</b>
A-2.0 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft.....	<b>Fehler! Textmarke nicht definiert.</b>
A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten .....	5
B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses.....	6
B-1.1 Name der Fachabteilung .....	6
Neurologie - <a href="#">Intensivpflegestation</a>	
B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung .....	6
B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung .....	6
B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung .....	6
B-1.5 Top-10 DRG der Fachabteilung .....	6
B-1.6 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung.....	7
B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen/Eingriffe der Fachabteilung.....	<b>Fehler! Textmarke nicht definiert.</b>
B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses .....	8
B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V .....	<b>Fehler! Textmarke nicht definiert.</b>
B-2.2 Top-5 der ambulanten Operationen der Fachabteilung.....	<b>Fehler! Textmarke nicht definiert.</b>
B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen.....	<b>Fehler! Textmarke nicht definiert.</b>
B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst .....	8
B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst.....	8
C Qualitätssicherung.....	9

1



C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V.....	9
C-2 Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V.....	10
C-3 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V) .....	10
C-4 Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease-Management-Programmen (DMP) .....	<b>Fehler!</b>
<b>Textmarke nicht definiert.</b>	
C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V....	<b>Fehler!</b>
<b>Textmarke nicht definiert.</b>	
C-5.2 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarungen nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V .....	<b>Fehler! Textmarke nicht definiert.</b>
Systemteil.....	10
D Qualitätspolitik.....	10
E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung .....	11
E-1 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements.....	11
E-2 Qualitätsbewertung.....	11
E-3 Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V .....	11
F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum.....	13
Projekt: Qualitätsreport Neurologie .....	13
G Weitergehende Informationen .....	13

2

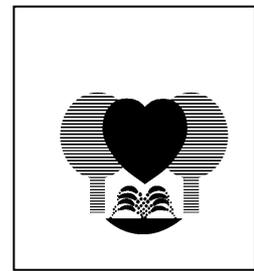
## A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten

### A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

Anschrift                    Herzogswalder Straße 01  
                                  09600 Niederschöna

E-Mail-Adresse            info@reha-hetzdorf.de

Internetadresse            www.reha-sachsen.de



## A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

511 40 5272

## A-1.3 Name des Krankenhausträgers

Rehabilitationszentrum Niederschöna GmbH

## A-1.4 Akademisches Lehrkrankenhaus

Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?      ja  
nein      **X**

## A-1.5 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V

Gesamtbettenzahl des Krankenhauses nach § 108/109 SGB V\*):      **15**

\*Stichtag 31.12. des Berichtsjahres

3

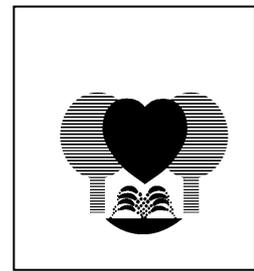
## A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten

Stationäre Patienten: **191**

Ambulante Patienten: **0**

## A-1.7A Fachabteilungen

Schlüssel nach § 301 SGB V	Name der Klinik	Zahl der Betten	Zahl Stationäre Fälle	Hauptabteilung oder Belegabteilung	Poliklinik/ Ambulanz
[s. Anlage]	Neurologie IPS	<b>15</b>	<b>191</b>	<b>HA</b>	



## A-1.7B Top-30 DRG des Gesamtkrankenhauses

Die Top-30 DRG (nach absoluter Fallzahl) des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr sind:

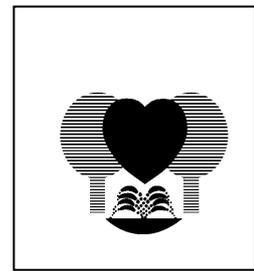
Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	<b>B42B</b>	Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit äußerst schweren CC ohne komplexe Diagnose	<b>98</b>
2	<b>B42A</b>	Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit äußerst schweren CC mit komplexer Diagnose	<b>30</b>
3	<b>B70A</b>	Apoplexie mit äußerst schweren CC	<b>20</b>
4	<b>B42C</b>	Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems ohne äußerst schwere CC oder Geriatrische Komplexbehandlung	<b>10</b>
5	<b>B71C</b>	Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven mit komplexer Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder ohne komplexe Diagnose, mit äußerst schweren oder schweren CC	<b>8</b>
6	<b>B67B</b>	Degenerative Krankheiten des Nervensystems bei Morbus Parkinson, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder außer Morbus Parkinson, mit äußerst schweren oder schweren CC	<b>7</b>
7	<b>B70B</b>	Apoplexie mit schweren CC	<b>4</b>
8	<b>B60A</b>	Nicht akute Paraplegie / Tetraplegie	<b>3</b>
9	<b>B70C</b>	Apoplexie ohne äußerst schwere oder schwere CC	<b>2</b>
10	<b>B63A</b>	Demenz und andere chronische Störungen der Hirnfunktion mit äußerst schweren CC	<b>2</b>
11	<b>B70D</b>	Apoplexie, verstorben < 4 Tage nach Aufnahme	<b>1</b>
12	<b>B63B</b>	Demenz und andere chronische Störungen der Hirnfunktion ohne äußerst schwere CC	<b>1</b>
13	<b>B67C</b>	Degenerative Krankheiten des Nervensystems außer Morbus Parkinson, ohne äußerst schwere oder schwere CC	<b>1</b>
14	<b>B71D</b>	Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven ohne komplexe Diagnose ohne äußerst schwere oder schwere CC	<b>1</b>
15	<b>I60Z</b>	Frakturen am Femurschaft	<b>1</b>
16	<b>E41Z</b>	Frührehabilitation und Geriatrische Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane	<b>1</b>
17	<b>W61Z</b>	Polytrauma ohne signifikante Eingriffe	<b>1</b>
18			

4

## A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte & Leistungsangebote des Krankenhauses

In der Klinik am Tharandter Wald werden folgende besonderen Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote wahrgenommen:

Versorgungsschwerpunkte
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Neurologische Akutnachsorge Phase B</li> <li>▪ Anschlußrehabilitation Phase C und D im eigenen Haus</li> </ul>



## A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

### A-2.1.1 Apparative Ausstattung

Apparative Ausstattung	Vorhanden		Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt	
	ja	nein	ja	nein
Computertomographie (CT)		nein	ja	
Magnetresonanztomographie (MRT)		nein	ja	
Herzkatheterlabor		nein	ja	
Szintigraphie		nein		nein
Positronenemissionstomographie (PET)		nein		nein
Elektroenzephalogramm (EEG)	ja		ja	
Angiographie		nein	ja	
Schlaflabor	ja		ja	

5

### A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

Therapeutische Möglichkeiten	Vorhanden	
	ja	
Physiotherapie	ja	
Dialyse	ja	In Koop.
Logopädie	ja	
Ergotherapie	ja	
Schmerztherapie	ja	
Eigenblutspende	ja	In Koop.
Gruppenpsychotherapie	ja	
Einzelpsychotherapie	ja	
Psychoedukation	ja	
Thrombolyse	Ja	In Koop.
Bestrahlung	Ja	In Koop.



# B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

## B-1.1 Name der Fachabteilung

### Neurologie Intensivpflege Phase B

## B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Neurologische Intensivnachsorge</li> <li>▪</li> </ul>

## B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Patienten mit Hirnblutungen oder Hirndurchblutungsstörungen</li> <li>▪ Patienten nach Schädel-Hirn-Trauma</li> <li>▪</li> </ul>

6

## B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ [Auflistung in umgangssprachlicher Klarschrift]</li> <li>▪</li> </ul>

## B-1.5 Top-10 DRG der Fachabteilung

Die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr sind:

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	<b>B42B</b>	Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit äußerst schweren CC ohne komplexe Diagnose	<b>98</b>
2	<b>B42A</b>	Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit äußerst schweren CC mit komplexer Diagnose	<b>30</b>
3	<b>B70A</b>	Apoplexie mit äußerst schweren CC	<b>20</b>
4	<b>B42C</b>	Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems ohne äußerst schwere CC oder Geriatrische Komplexbehandlung	<b>10</b>



Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
5	<b>B71C</b>	Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven mit komplexer Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder ohne komplexe Diagnose, mit äußerst schweren oder schweren CC	<b>8</b>
6	<b>B67B</b>	Degenerative Krankheiten des Nervensystems bei Morbus Parkinson, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder außer Morbus Parkinson, mit äußerst schweren oder schweren CC	<b>7</b>
7	<b>B70B</b>	Apoplexie mit schweren CC	<b>4</b>
8	<b>B60A</b>	Nicht akute Paraplegie / Tetraplegie	<b>3</b>
9	<b>B70C</b>	Apoplexie ohne äußerst schwere oder schwere CC	<b>2</b>
10	<b>B63A</b>	Demenz und andere chronische Störungen der Hirnfunktion mit äußerst schweren CC	<b>2</b>
11	<b>B70D</b>	Apoplexie, verstorben < 4 Tage nach Aufnahme	<b>1</b>
12	<b>B63B</b>	Demenz und andere chronische Störungen der Hirnfunktion ohne äußerst schwere CC	<b>1</b>
13	<b>B67C</b>	Degenerative Krankheiten des Nervensystems außer Morbus Parkinson, ohne äußerst schwere oder schwere CC	<b>1</b>
14	<b>B71D</b>	Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven ohne komplexe Diagnose ohne äußerst schwere oder schwere CC	<b>1</b>
15	<b>I60Z</b>	Frakturen am Femurschaft	<b>1</b>
16	<b>E41Z</b>	Frührehabilitation und Geriätrische Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane	<b>1</b>
17	<b>W61Z</b>	Polytrauma ohne signifikante Eingriffe	<b>1</b>
18			

7

## B-1.6 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung

Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr sind:

Rang	ICD-10 Nummer*) (3-stellig)	Fälle (absolute Zahl)	Text
1	<b>I 63.9</b>	<b>22</b>	Hirnfarkt, nicht näher bezeichnet
2	<b>I 63.5</b>	<b>13</b>	Hirnfarkt, durch nicht näher bezeichneten Verschuß oder Stenose zerebraler Arterien
3	<b>F 06.9</b>	<b>13</b>	Hirnorganisches Syndrom o.n.A
4	<b>G 46.0</b>	<b>12</b>	Arteria-cerebri-media-Syndrom
5	<b>G 62.8</b>	<b>12</b>	Strahlenindizierte Polyneuropatie
6	<b>I 61.0</b>	<b>11</b>	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkordikal
7	<b>G 93.1</b>	<b>10</b>	Anoxische Hirnschädigung
8	<b>I 61.6</b>	<b>4</b>	Intrazerebrale Blutung an mehreren Lokalisationen
9	<b>I 61.9</b>	<b>4</b>	Intrazerebrale Blutung, nicht n.bez.
10	<b>I 63.8</b>	<b>4</b>	Sonstiger Hirnfarkt

\*) Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.



## B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

### B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst

Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst\*):

Schlüssel nach § 301 SGB V	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl Ärzte in der Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
	Neurologie	3	1	2
	<b>Gesamt</b>	3	1	2

\*) Stichtag 31.12. des Berichtsjahres.

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus): 1

8

### B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst

Personalqualifikation im Pflegedienst (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres):

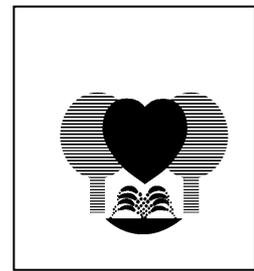
Schlüssel nach § 301 SGB V	Abteilung	Anzahl Pflegekräfte insgesamt*1)	%-Anteil examinierter Pflegekräfte*2)	%-Anteil Pflegekräfte mit Fachweiterbildung*3)	%-Anteil Krankenpflegehelfer/-in*4)
		22	91		9
	<b>Gesamt</b>	22	91		9

\*1) Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt

\*2) Prozentualer Anteil der examinierten Krankenschwestern/-pfleger (3 Jahre)

\*3) Prozentualer Anteil der Krankenschwestern/-pfleger mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre + Fachweiterbildung)

\*4) Prozentualer Anteil Krankenpflegehelfer/ -in (1 Jahr)



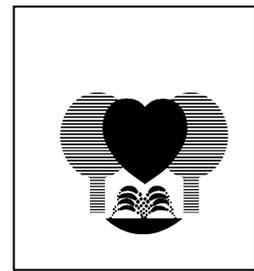
## C Qualitätssicherung

### C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

[Zugelassene Krankenhäuser sind gesetzlich zur Teilnahme an der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V verpflichtet.]

Gemäß seines Leitungsspektrums nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Nr.	Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht		Teilnahme an der externen Qualitätssicherung		Dokumentationsrate	
		ja	Nein	ja	nein	Krankenhaus	Bundesdurchschnitt
1	Aortenklappenchirurgie		Nein				
2	Cholezystektomie		Nein				
3	Gynäkologische Operationen		Nein				
4	Herzschrittmacher-Erstimplantation		Nein				
5	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel		Nein				
6	Herzschrittmacher-Revision		Nein				
7	Herztransplantation		Nein				
8	Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)		Nein				
9	Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel		Nein				
10	Karotis-Rekonstruktion		Nein				
11	Knie-Totalendoprothese (TEP)		Nein				
12	Knie-Totalendoprothesen-Wechsel		Nein				
13	Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie		Nein				
14	Koronarangiografie/ Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)		Nein				
15	Koronarchirurgie		Nein				
16	Mammachirurgie		Nein				
17	Perinatalmedizin		Nein				
18	Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19		Nein				
19	Totalendoprothese (TEP) bei Koxarthrose		Nein				
<b>20</b>	<b>Gesamt</b>						



## C-2 Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V

[Eine Aufstellung der einbezogenen Leistungsbereiche findet im Qualitätsbericht im Jahr 2007 Berücksichtigung.]

## C-3 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)

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

Über § 137 SGB V hinaus **ist** auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seines Leistungsspektrums nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

- 
- 
- 

10

## Systemteil

## D Qualitätspolitik

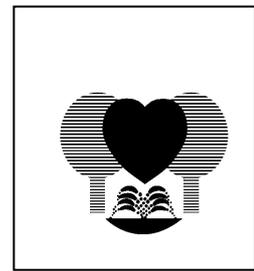
Folgende Grundsätze sowie strategische und operative Ziele der Qualitätspolitik werden im Krankenhaus umgesetzt:

Ständige Aktualisierung der medizinischen Verfahren an den medizinischen Fortschritt durch kontinuierliche Zusammenarbeit und Austausch mit den entsprechenden Abteilungen des Kreiskrankenhause Freiberg , der neurologischen Klinik sowie der neurochirurgischen Klinik der Universität Dresden und der neurologischen sowie der neurochirurgischen Klinik im Klinikum Chemnitz.

Weiterhin Aktualisierung der infektiologischen Betreuung durch Austausch mit der Dresdener Laborgemeinschaft Dr. Zimmermann und Dr. Piontek.

Zusammenarbeit mit dem medizinischen Dienst der Krankenkassen durch einzelfallbezogene Diskussion von Patientenverläufen im Rahmen regelmäßiger Besuche des MDK in der Klinik

Wechselseitige Übernahme von Fortbildungsveranstaltungen in den o.a. Kliniken



## **E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung**

### **E-1 Aufbau des einrichtungswinternen Qualitätsmanagements**

Der Aufbau des einrichtungswinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus stellt sich wie folgt dar:

Aufbau nach DIN ISO 9001 – Abschluss 2006

### **E-2 Qualitätsbewertung**

Das Krankenhaus hat sich im Berichtszeitraum an folgenden Maßnahmen zur Bewertung der Qualität bzw. des Qualitätsmanagements beteiligt (Selbst- oder Fremdbewertungen):

Regelmäßige Fremdbewertung durch den MDK der Krankenkassen

Externer Qualitätszirkel mit der Klinik Pulsnitz

QM Reha der Spitzenverbände der Krankenkassen

11

### **E-3 Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V**

Darstellung der Ergebnisse aus dem externen Qualitätssicherungsverfahren (in tabellarischer Form):

siehe unten

Die Ergebnisse der externen Qualitätssicherung ( MDK, Infektiologische Vorgehensweisen) sind in den einzelnen Krankenakten vorhanden.



## Qualitätssynopse Klinik am Tharandter Wald, Niederschöna, OT Hetzdorf (Neurologie)

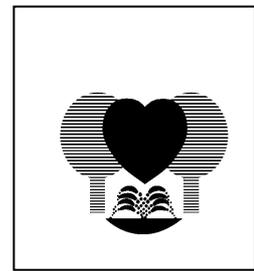
Strukturqualität		Prozessqualität		Ergebnisqualität			Patientenzufriedenheit	
Gesamt	99% der BKs <sup>1</sup> erfüllt	Gesamt	14% gravierende Mängel	Gesamt – kurzfristig	Gesamt – mittelfristig	Gesamt		
Allg. Merkmale und räumliche Ausstattung	100% der BKs erfüllt	Anamnese	10% gravierende Mängel	Somatische Gesundheit (kurzfristig)	Somatische Gesundheit (mittelfristig)	Ärztliche Betreuung		
Medizinisch-technische Ausstattung	100% der BKs erfüllt	Diagnostik	8% gravierende Mängel	Schmerzen (kurzfristig)	Schmerzen (mittelfristig)	Pflegerische Betreuung		
Therapeut. Behandl./ Schulungen/ Patientenbetreuung	98% der BKs erfüllt	Therapieziele/ Therapie	12% gravierende Mängel	entfällt	Funktionsfähigkeit im Alltag (mittelfristig)	Psychologische Betreuung		
Personelle Ausstattung	100% der BKs erfüllt	Klinische Epikrise	32% gravierende Mängel	Psychisches Befinden (kurzfristig)	Psychisches Befinden (mittelfristig)	Behandlungen (KG-einzeln)		
Konzeptionelle Grundlagen	100% der BKs erfüllt	Sozialmed. Epikrise	12% gravierende Mängel	entfällt	Soziale Integration (mittelfristig)	Nicht-med. Dienstleistungen	▲	
Internes Qualitätsmanagement	100% der BKs erfüllt	Weiterf. Maßnahmen und Nachsorge	12% gravierende Mängel	Gesundheitsverhalten (kurzfristig)	Gesundheitsverhalten (mittelfristig)	Freizeitmöglichkeiten		
Interne Kommunikation und Personalentwicklung	100% der BKs erfüllt			entfällt	Krankheitsbewältigung (mittelfristig)			
				Neurolog. Symptome (kurzfristig)	Neurolog. Symptome (mittelfristig)			

12

**Erläuterung:**

- ▲ statistisch signifikant über dem Durchschnitt aller Referenzkliniken
- statistisch signifikant unter dem Durchschnitt aller Referenzkliniken
- durchschnittlich in Bezug auf die Referenzkliniken

<sup>1</sup> BK = Basiskriterien der Strukturqualität



## F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

Im Krankenhaus sind folgende ausgewählte Projekte des Qualitätsmanagements im Berichtszeitraum durchgeführt worden:

Beschreibung: QM-Projekt

### Projekt: [Bezeichnung des Projekts eingeben]

Verantwortlich (Projektleiter):	[Eintragen]	Projektdauer:	[Eintragen]
Priorität:	[Eintragen]	Kriterium (Bezug zu Selbstbewertung):	[Eintragen]
Gegenwärtiger Stand am [Datum]	Rot ● / Gelb ● / Grün ● [Eintragen]		

13

## G Weitergehende Informationen

### Verantwortlich für den Qualitätsbericht

- Herr Geidel

### Ansprechpartner

- Herr Geidel