

**Anlage**

zur Vereinbarung gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V über Inhalt und Umfang eines strukturierten Qualitätsberichts für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser vom 03.12.2003

---

**Basisteil**

**A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses**

A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses  
(Anschrift, e-Mail-Adresse, Internetadresse)

Klinik Fränkische Schweiz gGmbH, Feuersteinstrasse 2

---

91320 Ebermannstadt

---

e-Mail: Thilo.Penzhorn@klinik-fraenkische-schweiz.de

---

Internet: www.klinik-fraenkische-schweiz.de

---

A-1.2 Wie lautet das Institutionskennzeichen des Krankenhauses?

260940347

---

A-1.3 Wie lautet der Name des Krankenhausträgers?

Landkreis Forchheim

---

A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?

ja                       nein

A-1.5 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V  
(Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)

104 Betten

---

A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:

Stationäre Patienten:

Ambulante Patienten: 1594

### A- 1.7 A Fachabteilungen

Schlüssel nach § 301 SGB V	Name der Klinik	Zahl der Betten	Zahl Stationäre Fälle	Hauptabt. (HA) oder Belegabt. (BA)	Poliklinik/ Ambulanz ja (j) / nein(n)
0100	Innere Medizin (I.M.)	104	3802	HA	n
...	....				

### A-1.7 B Mindestens Top-30 DRG (nach absoluter Fallzahl) des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	E63B	Schlafapnoesyndrom, ein Belegungstag	347
2	E63A	Schlafapnoesyndrom	274
3	F62A	Herzinsuffizienz und Schock mit äußerst schweren CC	133
4	F16Z	Perkutane Koronarangioplastie außer bei akutem Myokardinfarkt ohne Stentimplantation	106
5	F44A	Invasive kardiologische Diagnostik bei koronarer Herzerkrankung mit äußerst schweren oder schweren CC	84
6	I68A	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich, Alter > 55 Jahre oder äußerst schwere oder schwere CC	76
7	F43C	Invasive kardiologische Diagnostik, außer bei koronarer Herzerkrankung ohne äußerst schwere oder schwere CC	74
8	F44B	Invasive kardiologische Diagnostik bei koronarer Herzerkrankung ohne äußerst schwere oder schwere CC	73
9	F62B	Herzinsuffizienz und Schock mit schweren CC	73
10	F15A	Perkutane Koronarangioplastie außer bei akutem Myokardinfarkt, Stentimplantation mit äußerst schweren oder schweren CC	68

11	F67B	Hypertonie ohne äußerst schwere oder schwere CC	68
12	E62A	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane mit äußerst schweren CC	60
13	G48B	Koloskopie ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne komplizierenden Eingriff	59
14	B69B	Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefäßverschlüsse ohne äußerst schwere CC	57
15	F10Z	Perkutane Koronarangioplastie bei akutem Myokardinfarkt	55
16	G48A	Koloskopie mit äußerst schweren oder schweren CC oder komplizierendem Eingriff	52
17	F43B	Invasive kardiologische Diagnostik, außer bei koronarer Herzerkrankung mit schweren CC	48
18	F71B	Nicht schwere kardiale Arrhythmie und Erregungsleitungsstörungen mit schweren CC	45
19	F14B	Gefäßeingriffe außer große rekonstruktive Eingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine ohne äußerst schwere CC	44
20	F66B	Koronararteriosklerose ohne Angina pectoris, ohne äußerst schwere CC oder mit Angina pectoris	44
21	F73A	Synkope und Kollaps, Alter > 55 Jahre und CC	44
22	F67A	Hypertonie mit äußerst schweren oder schweren CC	41
23	F65C	Periphere Gefäßkrankheiten mit komplexer Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder ohne komplexe Diagnose, mit äußerst schweren oder schweren CC	40
24	E69A	Bronchitis und Asthma bronchiale, Alter > 55 Jahre oder äußerst schwere oder schwere CC	38
25	F62C	Herzinsuffizienz und Schock ohne äußerst schwere oder	38

		schwere CC	
26	G67B	Ösophagitis, Gastroenteritis und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane ohne komplexe Diagnose	34
27	E62B	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane mit schweren CC	32
28	F71D	Nicht schwere kardiale Arrhythmie und Erregungsleitungsstörungen ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter < 71 Jahre	32
29	B70A	Apoplexie mit äußerst schweren CC	30
30	F15B	Perkutane Koronarangioplastie außer bei akutem Myokardinfarkt, Stentimplantation ohne äußerst schwere oder schwere CC	30

A-1.8 Welche besonderen Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote werden vom Krankenhaus wahrgenommen?  
(Auflistung in umgangssprachlicher Klarschrift)

Kardiologie, Somnologie, Angiologie, Phlebologie,  
Diabetologie, Schlaganfalldiagnostik

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit psychiatrischen Fachabteilungen:

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung?

ja  nein

A-1.9 Welche ambulanten Behandlungsmöglichkeiten bestehen?  
(Auflistung in umgangssprachlicher Klarschrift)

---



---



---



---

A-2.0 Welche Abteilungen haben die Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft?

---

Keine

---

---

## A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

### A-2.1.1 Apparative Ausstattung

	Vorhanden		Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt	
	Ja X	Nein	Ja X	Nein
Computertomographie (CT)	Ja X	Nein	Ja X	
Magnetresonanztomographie (MRT)	Ja	Nein X	Ja X	Nein
Herzkatheterlabor	Ja X	Nein	Ja X	Nein
Szintigraphie	Ja	Nein	Ja	Nein
Positronenemissionstomographie (PET)	Ja	Nein	Ja	Nein
Elektroenzephalogramm (EEG)	Ja	Nein	Ja	Nein
Angiographie	Ja X	Nein	Ja X	Nein
Schlaflabor	Ja X	Nein	Ja X	Nein
.....	Ja	Nein	Ja	Nein

### A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

	Vorhanden	
	Ja X	Nein
Physiotherapie	Ja X	Nein
Dialyse	Ja	Nein X
Logopädie	Ja X	Nein
Ergotherapie	Ja X	Nein
Schmerztherapie	Ja	Nein X
Eigenblutspende	Ja	Nein X
Gruppenpsychotherapie	Ja X	Nein
Einzelpsychotherapie	Ja X	Nein
Psychoedukation	Ja X	Nein
Thrombolyse	Ja	Nein
Bestrahlung	Ja	Nein
.....	Ja	Nein

## B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.1 Name der Fachabteilung:

Innere Medizin

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:  
(Auflistung in umgangssprachlicher Klarschrift)

Kardiologie, Somnologie, Angiologie, Phlebologie  
Diabetologie, Schlaganfalldiagnostik

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

Kardiologie, Somnologie, Angiologie, Phlebologie

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	E63B	Schlafapnoesyndrom, ein Belegungstag	347
2	E63A	Schlafapnoesyndrom	274
3	F62A	Herzinsuffizienz und Schock mit äußerst schweren CC	133
4	F16Z	Perkutane Koronarangioplastie außer bei akutem Myokardinfarkt ohne Stentimplantation	106
5	F44A	Invasive kardiologische Diagnostik bei koronarer Herzerkrankung mit äußerst schweren oder schweren CC	84
6	I68A	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich, Alter > 55 Jahre oder äußerst	76

		schwere oder schwere CC	
7	F43C	Invasive kardiologische Diagnostik, außer bei koronarer Herzerkrankung ohne äußerst schwere oder schwere CC	74
8	F44B	Invasive kardiologische Diagnostik bei koronarer Herzerkrankung ohne äußerst schwere oder schwere CC	73
9	F62B	Herzinsuffizienz und Schock mit schweren CC	73
10	F15A	Perkutane Koronarangioplastie außer bei akutem Myokardinfarkt, Stentimplantation mit äußerst schweren oder schweren CC	68

B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 Nummer* (3-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	G47	633	Schlafstörungen
2	I25	401	Chronische ischämische Herzkrankheit
3	I50	253	Herzinsuffizienz
4	I70	139	Atherosklerose
5	I48	108	Vorhofflattern und Vorhofflimmern
6	J18	103	Pneumonie
7	I10	103	Essentielle (primäre) Hypertonie
8	M54	91	Rückenschmerzen
9	I21	80	Akuter Myokardinfarkt
10	I11	76	Hypertensive Herzkrankheit

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

**B-1.7** Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS- 301 Nummer (4-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	1-790	1.068	Polysomnographie
2	8-930	953	Monitoring von Atmung, Herz u. Kreislauf
3	1-275	675	Linksherzkatheteruntersuchung
4	3-200	654	Computertomographie Schädel
5	8-717	632	Einst. Überdrucktherapie bei Schlafstörung
6	1-632	529	Diagnostische Endoskopie
7	8-837	445	PTCA an Herz und Koronargefäßen
8	1-650	370	Diagnostische Koloskopie
9	1-440	347	Biopsien oberer Verdauungstrakt
10	8-390	274	Lagerungsbehandlung

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

B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V Gesamtzahl (nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr: keine

B-2.2 Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung\* im Berichtsjahr

	EBM- Nummer (vollständig)	in umgangssprachlicher Klarschrift	Fälle absolut
1			
2			
3			

4			
5			

\* Sofern keine Unterteilung nach Fachabteilungen vorhanden, Auflistung über das Gesamt-Krankenhaus.

B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen (Fallzahl für das Berichtsjahr)

Hochschulambulanz (§ 117 SGB V)	keine
Psychiatrische Institutsambulanz (§ 118 SGB V)	keine
Sozialpädiatrisches Zentrum (§ 119 SGB V)	keine

B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr)

	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl Ärzte in der Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
0100	Innere Medizin	17,5	12,5	5,0
...	...			
3700	Sonstige Fachabteilung			
	<b>Gesamt</b>			

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus): 3

B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr)

	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt	Prozentualer Anteil der examinierten Krankenschwestern/-pfleger (3 Jahre)	Prozentualer Anteil der Krankenschwestern/-pfleger mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	Prozentualer Anteil Krankenpflegehelfer/ in (1 Jahr)
0100	Innere Medizin	99	68%	3%	29%
...	...				
3700	Sonstige Fachabteilung				
	<b>Gesamt</b>				

## 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 seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

	Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht		Teilnahme an der externen Qualitätssicherung		Dokumentationsrate	
		Ja	Nein	Ja	Nein	Krankenhaus	Bundesdurchschnitt
1	Aortenklappenchirurgie		X		X		
2	Cholezystektomie		X		X		
3	Gynäkologische Operationen		X		X		
4	Herzschrittmacher-Erstimplantation	X		X		100%	
5	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	X		X		100%	
6	Herzschrittmacher-Revision	X		X		100%	
7	Herztransplantation		X		X		
8	Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)		X		X		
	Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel		X		X		
9	Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel		X		X		
10	Karotis-Rekonstruktion		X		X		
11	Knie-Totalendoprothese (TEP)		X		X		
12	Knie-Totalendoprothesen-Wechsel		X		X		
13	Kombinierte Koronar- und Aortenklappen-chirurgie		X		X		
14	Koronarangiografie / Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)	X		X		100%	
15	Koronarchirurgie		X		X		
16	Mammachirurgie		X		X		
17	Perinatalmedizin		X		X		
18	Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19		X		X		

	Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht		Teilnahme an der externen Qualitätssicherung		Dokumentationsrate	
		Ja	Nein	Ja	Nein	Krankenhaus	Bundesdurchschnitt
19	Totalendoprothese (TEP) bei Koxarthrose		X		X		
20	Gesamt	-4	-15	-4	-15		

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 seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

- ...
- ...
- ...

C-4 Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease – Management - Programmen (DMP)

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP - Qualitätssicherungsmaßnahmen teil:

- ...
- ...
- ...

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V

Leistung <sup>1</sup>	OPS der einbezogenen Leistungen <sup>1</sup>	Mindestmenge <sup>1</sup> (pro Jahr)  pro KH/ pro Arzt <sup>2</sup>	Leistung wird im Krankenhaus erbracht  (Ja/ Nein)	Erbrachte Menge (pro Jahr)		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
				pro KH (4a)/ pro Arzt (4b) <sup>2</sup>		
1a	1b	2	3	4a	4b	5
Lebertransplantation		10				
	5-503.0					
	5-503.1					
	5-503.2					
	5-503.3					
	5-503.x					
	5-503.y					
	5-504.0					
	5-504.1					
	5-504.2					
	5-504.x					
	5-504.y					
	5-502.0					
	5-502.1					
	5-502.2					
	5-502.3					
	5-502.5					
5-502.x						
5-502.y						
Nierentransplantation		20				
	5-555.0					
	5-555.1					
	5-555.2					
	5-555.3					
	5-555.4					
	5-555.5					
	5-555.x					
5-555.y						

<sup>1</sup> Jeweils entsprechend der im Berichtsjahr geltenden Anlage 1 zur Vereinbarung über Mindestmengen nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V.

<sup>2</sup> Angabe jeweils bezogen auf den Arzt/ Operateur, der diese Leistung erbringt.

Leistung <sup>1</sup>	OPS der einbezogenen Leistungen <sup>1</sup>	Mindestmenge <sup>1</sup> (pro Jahr)  pro KH / pro Arzt <sup>2</sup>	Leistung wird im Krankenhaus erbracht  (Ja/ Nein)	Erbrachte Menge (pro Jahr)		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
				pro KH (4a) <sup>2</sup>	pro Arzt (4b) <sup>2</sup>	
1a	1b	2	3	4a	4b	5
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus		5/5				
	5-420.00					
	5-420.01					
	5-420.10					
	5-420.11					
	5-423.0					
	5-423.1					
	5-423.2					
	5-423.3					
	5-423.x					
	5-423.y					
	5-424.0					
	5-424.1					
	5-424.2					
	5-424.x					
	5-424.y					
	5-425.0					
	5-425.1					
	5-425.2					
	5-425.x					
	5-425.y					
	5-426.0**					
	5-426.1**					
	5-426.2**					
	5-426.x**					
	5-426.y					
	5-427.0**					
	5-427.1**					
	5-427.2**					
	5-427.x**					
	5-427.y					
	5-429.2					
5-438.0**						
5-438.1**						
5-438.x**						

<sup>1</sup> Jeweils entsprechend der im Berichtsjahr geltenden Anlage 1 zur Vereinbarung über Mindestmengen nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V.

<sup>2</sup> Angabe jeweils bezogen auf den Arzt/ Operateur, der diese Leistung erbringt.

Leistung <sup>1</sup>	OPS der einbezogenen Leistungen <sup>1</sup>	Mindestmenge <sup>1</sup> (pro Jahr)  pro KH / pro Arzt <sup>2</sup>	Leistung wird im Krankenhaus erbracht  (Ja/ Nein)	Erbrachte Menge (pro Jahr)		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
				pro KH (4a) <sup>2</sup>	pro Arzt (4b) <sup>2</sup>	
1a	1b	2	3	4a	4b	5
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas		5/5				
	5-521.0					
	5-521.1					
	5-521.2					
	5-523.2					
	5-523.x					
	5-524					
	5-524.0					
	5-524.1					
	5-524.2					
	5-524.3					
	5-524.x					
	5-525.0					
	5-525.1					
	5-525.2					
5-525.3						
5-525.4						
5-525.x						
Stammzelltransplantation		12+/- 2 [10-14]				
	5-411.00					
	5-411.01					
	5-411.20					
	5-411.21					
	5-411.30					
	5-411.31					
	5-411.40					
	5-411.41					
	5-411.50					
5-411.51						

<sup>1</sup> Jeweils entsprechend der im Berichtsjahr geltenden Anlage 1 zur Vereinbarung über Mindestmengen nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V.

<sup>2</sup> Angabe jeweils bezogen auf den Arzt/ Operateur, der diese Leistung erbringt.

Leistung <sup>1</sup>	OPS der einbezogenen Leistungen <sup>1</sup>	Mindestmenge <sup>1</sup> (pro Jahr)  pro KH / pro.Arzt <sup>2</sup>	Leistung wird im Krankenhaus erbracht  (Ja/ Nein)	Erbrachte Menge (pro Jahr)		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
				pro KH (4a) <sup>2</sup>	pro Arzt (4b) <sup>2</sup>	
1a	1b	2	3	4a	4b	5
	5-411.x					
	5-411.y					
	8-805.00					
	8-805.01					
	8-805.20					
	8-805.21					
	8-805.30					
	8-805.31					
	8-805.40					
	8-805.41					
	8-805.50					
	8-805.51					
	8-805.x					
	8-805.y					

(Grau unterlegte Felder sind nicht auszufüllen)

<sup>1</sup> Jeweils entsprechend der im Berichtsjahr geltenden Anlage 1 zur Vereinbarung über Mindestmengen nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V.

<sup>2</sup> Angabe jeweils bezogen auf den Arzt/ Operateur, der diese Leistung erbringt.

C-5.2

Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V

Leistungen aus der Mindestmengenvereinbarung, die erbracht werden, obwohl das Krankenhaus/der Arzt die dafür vereinbarten Mindestmengen unterschreitet, sind an dieser Stelle unter Angabe des jeweiligen Berechtigungsgrundes zu benennen (Ausnahmetatbestände gem. Anlage 2 der Vereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V, Votum der Landesbehörde auf Antrag nach § 137 Abs. 1 S. 5 SGB V ).

Für diese Leistungen ist hier gem. § 6 der Vereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 jeweils auch darzustellen, mit welchen ergänzenden Maßnahmen die Versorgungsqualität sichergestellt wird.

*(Das Folgende ist für jede Leistung aus Spalte 1a der obigen Tabelle darzustellen, für die die im Vertrag vereinbarte Mindestmenge in diesem Krankenhaus im Berichtsjahr unterschritten wurde.)*

Leistung (aus Spalte 1a der Tabelle unter C-5.1)
Für das Berichtsjahr geltend gemachter Ausnahmetatbestand
Ergänzende Maßnahme der Qualitätssicherung

## **Systemteil**

### **D           Qualitätspolitik**

### **E           Qualitätsmanagement und dessen Bewertung**

E-1           Der Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus stellt sich wie folgt dar: Das Haus implementiert ein QM- System gem. DIN ISO 9001:2000 in Kooperation mit dem Krankenhaus Markt Werneck

#### **E-2           Qualitätsbewertung**

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

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

Das Krankenhaus kann hier Ergebnisse aus dem externen Qualitätssicherungsverfahren in tabellarischer Form darstellen.

### **F           Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum**

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

### **G           Weitergehende Informationen**

- Verantwortlicher für den Qualitätsbericht
- Ansprechpartner : Thilo Penzhorn, Geschäftsführer, 09194/55-323
  - Thilo.Penzhorn@klinik-fraenkische-schweiz.de
- Links (www.klinik-fraenkische-schweiz.de):