

Rangauklinik Ansbach

Strüth 24
91522 Ansbach
<http://rangauklinik.de>



80% Weiterempfehlung (Ø 82%)
132 Bewertungen

Sie sehen momentan die vollständige Ansicht des Krankenhausprofils.

Allgemeine Informationen zum Krankenhaus

Gesamtbettenzahl des Krankenhauses	75
Vollstationäre Fallzahl	2223
Akademische Lehre	•
Ausbildung in anderen Heilberufen	<ul style="list-style-type: none"> • Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin • Krankengymnast und Krankengymnastin/Physiotherapeut und Physiotherapeutin
Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung	—
Stationäre BG-Zulassung	—
Versorgungsverpflichtung Psychiatrie	—
Name des Krankenhausträgers	Diakoneo KdöR; Wilhelm-Löhe-Str. 16; 91564 Neuendettelsau
Art des Krankenhausträgers	freigemeinnützig
Institutionskennzeichen / Standortnummer	260950910-00

Ansprechpartner und Kontakt

Verantwortlich Krankenhausleitung

Geschäftsführer Lars Bergmann

Tel.: 0981 / 840 - 0

Fax: 0981 / 840 - 2900

E-Mail: lars.bergmann@diakoneo.de

Ärztliche Leitung

Chefarzt Dr Thomas Fink

Tel.: 0981 / 840 - 0

Fax: 0981 / 840 - 2950

E-Mail: thomas.fink@diakoneo.de

Pflegedienstleitung

Pflegedienstleiter Hardy Zießler

Tel.: 0981 / 840 - 0

Fax: 0981 / 840 - 201

E-Mail: hardy.ziessler@diakoneo.de

Verwaltungsleitung

Geschäftsführender Leiter der Abteilung Gesundheit Lars Bergmann

Tel.: 0981 / 840 - 0

Fax: 0981 / 840 - 200

E-Mail: lars.bergmann@diakoneo.de

Verantwortlich Erstellung Qualitätsbericht

Klinikleitung Hardy Zießler

Tel.: 0981 / 840 - 0

Fax: 0981 / 840 - 2940

E-Mail: hardy.ziessler@diakoneo.de

Leistungsspektrum

▼ Die häufigsten Hauptbehandlungsanlässe

J44: Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD

Anzahl: 559

Anteil an Fällen: 11,1 %

C34: Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs

Anzahl: 410

Anteil an Fällen: 8,1 %

J96: Störung der Atmung mit ungenügender Aufnahme von Sauerstoff ins Blut

Anzahl: 185

Anteil an Fällen: 3,7 %

G47: Schlafstörung

Anzahl: 177

Anteil an Fällen: 3,5 %

J84: Sonstige Krankheit des Bindegewebes in der Lunge

Anzahl: 101

Anteil an Fällen: 2,0 %

J18: Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet

Anzahl: 98

Anteil an Fällen: 1,9 %

D38: Tumor des Mittelohres, der Atmungsorgane bzw. von Organen im Brustkorb ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig

Anzahl: 79

Anteil an Fällen: 1,6 %

J45: Asthma

Anzahl: 63

Anteil an Fällen: 1,2 %

D86: Krankheit des Bindegewebes mit Knötchenbildung - Sarkoidose

Anzahl: 36

Anteil an Fällen: 0,7 %

J22: Akute Entzündung der unteren Atemwege, vom Arzt nicht näher bezeichnet

Anzahl: 25

Anteil an Fällen: 0,5 %

R91: Ungewöhnliches Ergebnis bei bildgebenden Untersuchungen (z.B. Röntgen) der Lunge

Anzahl: 25

Anteil an Fällen: 0,5 %

J90: Erguss zwischen Lunge und Rippen

Anzahl: 25

Anteil an Fällen: 0,5 %

A15: Tuberkulose der Atemorgane, mit gesichertem Nachweis der Krankheitserreger

Anzahl: 24

Anteil an Fällen: 0,5 %

Z03: Ärztliche Beobachtung bzw. Beurteilung von Verdachtsfällen

Anzahl: 22

Anteil an Fällen: 0,4 %

R59: Lymphknotenvergrößerung

Anzahl: 22

Anteil an Fällen: 0,4 %

J40: Bronchitis, nicht als akut oder anhaltend (chronisch) bezeichnet

Anzahl: 22

Anteil an Fällen: 0,4 %

J15: Lungenentzündung durch Bakterien

Anzahl: 21

Anteil an Fällen: 0,4 %

J42: Vom Arzt nicht näher bezeichnete anhaltende (chronische) Bronchitis

Anzahl: 21

Anteil an Fällen: 0,4 %

I26: Verschluss eines Blutgefäßes in der Lunge durch ein Blutgerinnsel - Lungenembolie

Anzahl: 19

Anteil an Fällen: 0,4 %

I50: Herzschwäche

Anzahl: 19

Anteil an Fällen: 0,4 %

▼ Die häufigsten Operationen und Prozeduren (OPS)

1-710: Ganzkörperplethysmographie

Anzahl: 1974

Anteil an Fällen: 12,8 %

1-620: Diagnostische Tracheobronchoskopie

Anzahl: 971

Anteil an Fällen: 6,3 %

1-843: Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus

Anzahl: 906

Anteil an Fällen: 5,9 %

1-620.0: Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument

Anzahl: 889

Anteil an Fällen: 5,8 %

1-620.0x: Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Sonstige

Anzahl: 662

Anteil an Fällen: 4,3 %

8-561: Funktionsorientierte physikalische Therapie

Anzahl: 574

Anteil an Fällen: 3,7 %

3-222: Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel

Anzahl: 509

Anteil an Fällen: 3,3 %

1-711: Bestimmung der CO-Diffusionskapazität

Anzahl: 486

Anteil an Fällen: 3,2 %

9-984: Pflegebedürftigkeit

Anzahl: 452

Anteil an Fällen: 2,9 %

1-430: Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen

Anzahl: 424

Anteil an Fällen: 2,8 %

8-561.1: Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie

Anzahl: 365

Anteil an Fällen: 2,4 %

9-500: Patientenschulung

Anzahl: 286

Anteil an Fällen: 1,9 %

1-790: Polysomnographie

Anzahl: 285

Anteil an Fällen: 1,9 %

8-930: Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes

Anzahl: 267

Anteil an Fällen: 1,7 %

9-500.0: Patientenschulung: Basisschulung

Anzahl: 266

Anteil an Fällen: 1,7 %

8-716: Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung

Anzahl: 255

Anteil an Fällen: 1,7 %

1-430.1: Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus

Anzahl: 234

Anteil an Fällen: 1,5 %

8-561.2: Funktionsorientierte physikalische Therapie: Kombinierte funktionsorientierte physikalische Therapie

Anzahl: 209

Anteil an Fällen: 1,4 %

1-620.01: Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage

Anzahl: 199

Anteil an Fällen: 1,3 %

8-542: Nicht komplexe Chemotherapie

Anzahl: 195

Anteil an Fällen: 1,3 %

Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilungen

Behandlung von Patienten auf der Intensivstation

Diagnostik und Therapie der Tuberkulose

Diagnostik von Atemstörungen im Schlaf

Untersuchung und Behandlung angeborener und erworbener Immunschwächen, einschließlich HIV und AIDS

Untersuchung und Behandlung von Krankheiten der Atemwege und der Lunge

Untersuchung und Behandlung von Krankheiten des Brustfells (Pleura)

Untersuchung und Behandlung von Krebserkrankungen

Ärztliche Qualifikation

Allgemeinmedizin

Geriatric

Innere Medizin

Innere Medizin und SP Pneumologie

Physikalische und Rehabilitative Medizin

Schlafmedizin

Pflegerische Qualifikation

Atmungstherapie
Casemanagement
Diplom
Entlassungsmanagement
Hygienebeauftragte in der Pflege
Hygienefachkraft
Intensiv- und Anästhesiepflege
Leitung einer Station / eines Bereiches
Palliative Care
Praxisanleitung
Qualitätsmanagement
Schmerzmanagement
Wundmanagement

Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

Asthmaschulung
Betreuung, Beratung und Seminare für Angehörige
Krankengymnastik als Einzel- bzw. Gruppentherapie - Physiotherapie
Massagetechnik, die den Abstrom der Gewebsflüssigkeit (Lymphe) anregt und Schwellungen vermindert - Lymphdrainage
Massage, z.B. Akupunktmassage, Bindegewebsmassage, Shiatsu
Planung und Durchführung des gesamten Pflegeprozesses des Patienten durch eine oder mehrere Pflegepersonen
Rückenschulung, Haltungsschulung bzw. Wirbelsäulengymnastik
Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen, z.B. Beratung zur Vorbeugung von Stürzen
Versorgung mit Hilfsmitteln, z.B. Geh-, Seh- oder Hörhilfen
Wundversorgung und umfassende Betreuung von Patienten mit chronischen Wunden wie Wundliegeneschwür (Dekubitus) oder offenen Beinen (Ulcus cruris)
Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen, Angebot der Pflege zu Hause oder der Kurzzeitpflege zwischen Krankenhausaufenthalt und Rückkehr nach Hause
Zusammenarbeit mit und Kontakt zu Selbsthilfegruppen

Aspekte der Barrierefreiheit

▼ **Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patientinnen oder Patienten mit schweren Allergien**

Allergenarme Zimmer

▼ **Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung**

Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung

Personelle Ausstattung

▼ **Ärzte**

	Vollkräfte	Fälle je Vollkraft
▼ Ärzte ohne Belegärzte	9,00	247,00
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,00	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
in ambulanter Versorgung	1,00	
in stationärer Versorgung	8,00	—
▼ davon Fachärzte	5,00	444,60
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,00	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
in ambulanter Versorgung	1,00	
in stationärer Versorgung	4,00	—
Belegärzte	—	—

▼ **Pflegekräfte**

Vollkräfte

Fälle je Vollkraft

▼ Krankenpfleger	44,00	50,52
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	44,00	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
in ambulanter Versorgung	—	
in stationärer Versorgung	44,00	—
ohne Fachabteilungszuordnung	—	
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	—	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
in ambulanter Versorgung	—	
in stationärer Versorgung	—	—
▼ Altenpfleger	1,00	2223,00
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
in ambulanter Versorgung	—	
in stationärer Versorgung	1,00	—
ohne Fachabteilungszuordnung	—	
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	—	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
in ambulanter Versorgung	—	
in stationärer Versorgung	—	—

▼ Medizinische Fachangestellte	6,00	370,50
---------------------------------------	------	--------

mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,00	
---------------------------------------	------	--

ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
--	---	--

in ambulanter Versorgung	—	
--------------------------	---	--

in stationärer Versorgung	6,00	—
---------------------------	------	---

ohne Fachabteilungszuordnung	—	
-------------------------------------	---	--

mit direktem Beschäftigungsverhältnis	—	
---------------------------------------	---	--

ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
--	---	--

in ambulanter Versorgung	—	
--------------------------	---	--

in stationärer Versorgung	—	—
---------------------------	---	---

▼ **Spezielles therapeutisches Personal**

Vollkräfte

▼ Wundversorgungsspezialist	4,00
------------------------------------	------

mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,00
---------------------------------------	------

ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—
--	---

in ambulanter Versorgung	—
--------------------------	---

in stationärer Versorgung	4,00
---------------------------	------

▼ Diätassistenten	2,00
--------------------------	------

mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,00
---------------------------------------	------

ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—
--	---

in ambulanter Versorgung	—
--------------------------	---

in stationärer Versorgung	2,00
---------------------------	------

▼ Physiotherapeuten	3,00
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,00
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—
in ambulanter Versorgung	1,00
in stationärer Versorgung	2,00
▼ Diplom-Psychologen	0,20
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,20
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—
in ambulanter Versorgung	—
in stationärer Versorgung	0,20
▼ Medizinisch-technische Radiologieassistenten (MTRA)	1,00
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—
in ambulanter Versorgung	—
in stationärer Versorgung	1,00
▼ Masseure/ Medizinische Bademeister	3,50
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,50
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—
in ambulanter Versorgung	2,00
in stationärer Versorgung	1,50
▼ Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten (MTLA)	3,00
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,00
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—
in ambulanter Versorgung	—
in stationärer Versorgung	3,00

▼ Medizinisch-technische Assistenten für Funktionsdiagnostik (MTAF)	3,00
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,00
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—
in ambulanter Versorgung	—
in stationärer Versorgung	3,00

▼ **Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik**

Vollkräfte

Hygiene und Hygienepersonal

▼ Hygienepersonal

Vorsitzender der Hygienekommission

Chefarzt Dr. Thomas Fink

Tel.: 0981 / 840 - 0


Fax: 0981 / 840 - 2950


E-Mail: thomas.fink@diakoneo.de

Hygienekommission eingerichtet	<input checked="" type="checkbox"/>	halbjährlich
Krankenhausthygieniker	1,00	
Hygienebeauftragte Ärzte	1,00	
Hygienefachkräfte	1,00	
Hygienebeauftragte Pflege	4,00	

▼ Hygienemaßnahmen

Mitarbeiterschulungen zu hygienebezogenen Themen	<input checked="" type="checkbox"/>	...
Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	—	
Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten	—	
System zur Überwachung von im Krankenhaus erworbenen Infektionen (Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System - KISS)	—	

Teilnahme an anderen Netzwerken zur Prävention von im Krankenhaus erworbenen Infektionen 

Öffentlich zugängliche Berichterstattung zu Infektionsraten 

▼ **Hygienemaßnahmen beim Legen zentraler Venenkatheter** 

Hygienische Händedesinfektion ja

Hautdesinfektion der Kathetereinstichstelle ja

Beachtung der Einwirkzeit des Desinfektionsmittels ja

Verwendung steriler Handschuhe ja


Verwendung steriler Kittel ja

Verwendung einer Kopfhaube ja

Verwendung eines Mund-Nasen-Schutzes ja

Verwendung eines sterilen Abdecktuches ja

Standard ist durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert ja


▼ **Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern** 

Standard ist durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert ja

▼ **Leitlinie zur
Antibiotikatherapie** 

Leitlinie ist an die aktuelle lokale/ hauseigene Resistenzlage angepasst ja

Leitlinie ist durch die Geschäftsführung, Arzneimittel- oder Hygienekommission autorisiert ja

▼ **Durchführung einer
Antibiotikaphylaxe
vor der Operation** 

Indikation zur Antibiotikaphylaxe wird gestellt ja

Antibiotikaauswahl berücksichtigt das zu erwartende Keimspektrum und die lokale Resistenzlage ja

Zeitpunkt/ Dauer der Antibiotikaphylaxe wird berücksichtigt ja

Standard ist durch die Geschäftsführung, Arzneimittel- oder Hygienekommission autorisiert ja

Überprüfung der Antibiotikaphylaxe bei jedem operierten Patienten mittels Checkliste (z.B. WHO Surgical Checklist) ja

▼ **Hygienemaßnahmen bei der Wundversorgung** 

Hygienische Händedesinfektion (vor, ggf. während und nach dem Verbandwechsel) ja

Verbandwechsel unter keimfreien Bedingungen ja

Antiseptische/keimbekämpfende Behandlung infizierter Wunden ja

Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer keimfreien Wundaufgabe ja

Meldung an den Arzt und Dokumentation bei Verdacht auf eine Wundinfektion nach der OP ja

Standard ist durch die Geschäftsführung, Arzneimittel- oder Hygienekommission autorisiert ja





▼ **Erhebung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs** 

Händedesinfektionsmittelverbrauch 76 ml/Patiententag auf allen **Intensivstationen**

Händedesinfektionsmittelverbrauch 35 ml/Patiententag auf allen **Allgemeinstationen**

Stationsbezogene Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs ja

Besondere Maßnahmen im Umgang mit Patienten mit multiresistenten Erregern:

Information/Aufklärung der Patienten mit multiresistenten Keimen (MRSA) z.B. durch Flyer	
Information der Mitarbeiter bei Auftreten von MRSA zur Vermeidung der Erregerverbreitung	
Untersuchung von Risikopatienten auf MRSA bei Aufnahme auf Grundlage der aktuellen Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts	
Regelmäßige Mitarbeiterschulungen zum Umgang mit Patienten mit MRSA/ MRE/ Noro-Viren	

Arzneimitteltherapiesicherheit

Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) ist die Gesamtheit der Maßnahmen zur Gewährleistung eines optimalen Medikationsprozesses mit dem Ziel, Medikationsfehler und damit vermeidbare Risiken für Patientinnen und Patienten bei Arzneimitteltherapie zu verringern. Eine Voraussetzung für die erfolgreiche Umsetzung dieser Maßnahmen ist, dass AMTS als integraler Bestandteil der täglichen Routine in einem interdisziplinären und multiprofessionellen Ansatz gelebt wird.

▼ Verantwortliches Personal

Gremium, welches sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht	Arzneimittelkommission
Pharmazeutisches Personal	
Apotheker	0
Weiteres pharmazeutisches Personal	0
Erläuterungen	externer Kooperationspartner

▼ Instrumente und Maßnahmen

Die Instrumente und Maßnahmen zur Förderung der Arzneimitteltherapiesicherheit werden mit Fokus auf den typischen Ablauf des Medikationsprozesses bei der stationären Patientenversorgung dargestellt. Eine Besonderheit des Medikationsprozesses im stationären Umfeld stellt das Überleitungsmanagement bei Aufnahme und Entlassung dar. Die im Folgenden gelisteten Instrumente und Maßnahmen adressieren Strukturelemente, z. B. besondere EDV-Ausstattung und Arbeitsmaterialien, sowie Prozessaspekte, wie Arbeitsbeschreibungen für besonders risikobehaftete Prozessschritte bzw. Konzepte zur Sicherung typischer Risikosituationen. Zusätzlich können bewährte Maßnahmen zur Vermeidung von bzw. zum Lernen aus Medikationsfehlern angegeben werden. Das Krankenhaus stellt hier dar, mit welchen Aspekten es sich bereits auseinandergesetzt, bzw. welche Maßnahmen es konkret umgesetzt hat.

Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen ■

Spezifisches Infomaterial zur AMTS verfügbar z. B. für Chroniker, Hochrisikoarzneimittel, Kinder ■

Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese ■

Elektronische Hilfe bei Aufnahme- und Anamnese-Prozessen (z. B. Einlesen von Patientendaten) ■

Beschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (Anamnese – Verordnung – Anwendung usw.) ■

Standardisiertes Vorgehen zur guten Verordnungspraxis ■

Nutzung einer Verordnungssoftware (d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff, Form, Dosis usw.) ■

Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme ■

Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln ■

Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln ■

Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln ■

Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern

Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung

Klinisches Risikomanagement

▼ Verantwortlichkeiten

Verantwortliche Person Klinisches Risikomanagement

Pflegedienstleiter Hardy Zießler

Tel.: 0981 / 840 - 0

Fax: 0981 / 840 - 2940

E-Mail: hardy.ziessler@diakoneo.de

Zentrale Arbeitsgruppe, die sich zum Risikomanagement austauscht



Berufsgruppenübergreifende Arbeitsgruppe monatlich

▼ Maßnahmen zur Verbesserung der Behandlung

Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation



VA_QM_Fehlermanagement_CIRS
22.01.2018

Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen

Mitarbeiterbefragungen

Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten

Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen

Entlassungsmanagement

Ergebnis der Patientenbefragung

Anwendung von standardisierten OP-Checklisten

Vollständige Präsentation notwendiger Befunde vor der Operation

Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, -Zeit und erwartetem Blutverlust vor der Operation

Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	—
Standards für Aufwachphase und Versorgung nach der Operation	—
Klinisches Notfallmanagement	✓ VA_SImedizinischer_Notfall_170208 18.02.2017
Schmerzmanagement	✓ VA_QM_Fehlermanagement_CIRS 22.01.2018
Sturzprophylaxe	✓ CIRS Handlungsleitfaden_161007 07.10.2016
Standardisiertes Konzept zur Vorbeugung von Wundliegeneschwüren	—
Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	—
Durchführung interdisziplinärer Fallbesprechungen/-konferenzen	—

▼ Einrichtungsinternes Fehlermeldesystem

Tagungsgremium, das die Ereignisse des einrichtungsinternen Fehlermeldesystems bewertet	✓ monatlich
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit	✓ CIRS Arbeitsgruppe benannt
Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum internen Fehlermeldesystem	—
Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	✓ monatlich
Mitarbeiterschulungen zum internen Fehlermeldesystem und zur Umsetzung der Erkenntnisse	—

▼ Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem

Nutzung eines einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystems	✓ • Ärztliches Zentrum für Qualität an der Medizin CIRSMedical
---	---

Tagungsgremium, das die Ereignisse des einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystems bewertet

 halbjährlich

Ambulanzen

▼ Ambulanz für privat versicherte Patienten (Lungen- und Bronchialheilkunde)

Art der Ambulanz	Ambulanz für privat versicherte Patienten
Krankenhaus	Rangauklinik Ansbach
Fachabteilung	Lungen- und Bronchialheilkunde
Leistungen der Ambulanz	<ul style="list-style-type: none">• Spezialsprechstunde Radiologie



Behandlungsprogramme für Menschen mit chronischen Erkrankungen (DMP)

Asthma

Gesetzliche Qualitätssicherung

▼ Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde: Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen



Rechnerisches Ergebnis	98,6 % Je höher, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	100 bis mindestens 95,00 Prozent
Bundesergebnis	98,59 %
Trend	
Untersuchte Fälle (Nenner)	73
Gezählte Ereignisse (Zähler)	72
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	
95%-Vertrauensbereich	92,64 bis 99,76
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

[Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators](#)

▼ **Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde: Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)**



Rechnerisches Ergebnis	98,5 % Je höher, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	nicht definiert
Bundesergebnis	98,63 %
Trend	
Untersuchte Fälle (Nenner)	67
Gezählte Ereignisse (Zähler)	66
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	■
95%-Vertrauensbereich	92,02 bis 99,74
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	■
Art des Wertes	Transparenzkennzahl (TKez)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

[**Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators**](#)

▼ **Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde: Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)**



Rechnerisches Ergebnis	100,0 % Je höher, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	nicht definiert
Bundesergebnis	97,29 %
Trend	
Untersuchte Fälle (Nenner)	6
Gezählte Ereignisse (Zähler)	6
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	■
95%-Vertrauensbereich	60,97 bis 100,00
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	■
Art des Wertes	Transparenzkennzahl (TKez)

Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators

- ▼ **Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde: Behandlung mit Antibiotika möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)**



Rechnerisches Ergebnis	69,7 % Je höher, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	100 bis mindestens 90,00 Prozent
Bundesergebnis	95,26 %
Trend	↑
Untersuchte Fälle (Nenner)	66
Gezählte Ereignisse (Zähler)	46
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	—
95%-Vertrauensbereich	57,78 bis 79,45
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators

- ▼ **Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde: Möglichst früh nach Aufnahme sollte sich die Patientin/der Patient alleine oder mit Hilfe für eine gewisse Zeit bewegen**



Rechnerisches Ergebnis	100,0 % Je höher, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	100 bis mindestens 90,00 Prozent
Bundesergebnis	94,24 %
Trend	→
Untersuchte Fälle (Nenner)	47
Gezählte Ereignisse (Zähler)	47
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	—
95%-Vertrauensbereich	92,44 bis 100,00

Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

[Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators](#)

▼ **Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde: Es werden vor der Entlassung bestimmte medizinische Kriterien gemessen, anhand derer bestimmt werden, ob der Patient ausreichend gesund ist**



Rechnerisches Ergebnis	91,0 % Je höher, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	100 bis mindestens 95,00 Prozent
Bundesergebnis	96,04 %
Trend	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Untersuchte Fälle (Nenner)	67
Gezählte Ereignisse (Zähler)	61
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	■
95%-Vertrauensbereich	81,81 bis 95,83
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

[Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators](#)

▼ **Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde: Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmte medizinische Kriterien erfüllten und damit ausreichend gesund waren**



Rechnerisches Ergebnis	100,0 % Je höher, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	nicht definiert
Bundesergebnis	98,57 %
Trend	
Untersuchte Fälle (Nenner)	61
Gezählte Ereignisse (Zähler)	61

Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	—
95%-Vertrauensbereich	94,08 bis 100,00
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	—
Art des Wertes	Transparenzkennzahl (TKez)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

[Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators](#)

▼ **Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde: Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten wurden nicht berücksichtigt)**



Rechnerisches Ergebnis	0,0 % Je niedriger, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	nicht definiert
Bundesergebnis	12,89 %
Trend	
Untersuchte Fälle (Nenner)	73
Gezählte Ereignisse (Zähler)	0
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	—
95%-Vertrauensbereich	0,00 bis 5,00
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	—
Art des Wertes	Transparenzkennzahl (TKez)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

[Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators](#)

▼ **Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde: Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen**



Rechnerisches Ergebnis	97,3 % Je höher, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	100 bis mindestens 95,00 Prozent
Bundesergebnis	96,72 %
Trend	➔

Untersuchte Fälle (Nenner)	73
Gezählte Ereignisse (Zähler)	71
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	—
95%-Vertrauensbereich	90,55 bis 99,25
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

[Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators](#)

▼ **Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde: Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)**



Rechnerisches Ergebnis	0,0 Je niedriger, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	0 bis höchstens 1,88
Bundesergebnis	0,98
Trend	➔
Untersuchte Fälle (Nenner)	72
Gezählte Ereignisse (Zähler)	0
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	3,08
95%-Vertrauensbereich	0,00 bis 1,18
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

[Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators](#)

- ▼ **Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen: Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist (nicht berücksichtigt wurden Patientinnen und Patienten, bei denen durch Druck eine nicht wegdrückbare Rötung auf der Haut entstand, aber die Haut noch intakt war (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 1); berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)**



Rechnerisches Ergebnis	0,7 Je niedriger, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	0 bis höchstens 2,13
Bundesergebnis	0,99
Trend	➔
Untersuchte Fälle (Nenner)	2222
Gezählte Ereignisse (Zähler)	5
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	7,11
95%-Vertrauensbereich	0,30 bis 1,64
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	unverändert
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators

- ▼ **Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen: Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen oder Gelenkkapseln) zur Folge (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 4)**



Rechnerisches Ergebnis	0,0 % Je niedriger, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	Unerwünschtes Einzelereignis
Bundesergebnis	0 %
Trend	➔
Untersuchte Fälle (Nenner)	2222
Gezählte Ereignisse (Zähler)	0

Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	—
95%-Vertrauensbereich	0,00 bis 0,17
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	unverändert
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

[Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators](#)

- ▼ **Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen: Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es zu einem Verlust aller Hautschichten, wobei das unter der Haut liegende Gewebe bis zur darunterliegenden Faszie geschädigt wurde oder abgestorben ist (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3)**



Rechnerisches Ergebnis	0,0 % Je niedriger, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	nicht definiert
Bundesergebnis	0,06 %
Trend	
Untersuchte Fälle (Nenner)	2222
Gezählte Ereignisse (Zähler)	0
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	—
95%-Vertrauensbereich	0,00 bis 0,17
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	—
Art des Wertes	Transparenzkennzahl (TKez)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

[Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators](#)

- ▼ **Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen: Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es zu einer Abschürfung, einer Blase, einem Hautverlust, von dem die Oberhaut und/oder die Lederhaut betroffen ist, oder einem nicht näher bezeichneten Hautverlust (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2)**



Rechnerisches Ergebnis	0,2 % Je niedriger, desto besser
------------------------	-------------------------------------

Bundesweiter Referenzbereich	nicht definiert
Bundesergebnis	0,31 %
Trend	
Untersuchte Fälle (Nenner)	2222
Gezählte Ereignisse (Zähler)	5
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	■
95%-Vertrauensbereich	0,10 bis 0,53
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	■
Art des Wertes	Transparenzkennzahl (TKez)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

[Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators](#)

Patientenzufriedenheit allgemein

▼ **Weiterempfehlung** **80%** 


Würden Sie dieses Krankenhaus Ihrem besten Freund/Ihrer besten Freundin weiterempfehlen? **80 %** der Befragten würden dieses Krankenhaus weiterempfehlen.
Bundesdurchschnitt für alle Krankenhäuser: 82 %

▼ **Zufriedenheit mit ärztlicher Versorgung** **80%** 

Wurden Ihre Wünsche und Bedenken in der ärztlichen Behandlung berücksichtigt? **79%** 


Wie beurteilen Sie den Umgang der Ärztinnen und Ärzte im Krankenhaus mit Ihnen? **83%** 

Wurden Sie von den Ärztinnen und Ärzten im Krankenhaus insgesamt angemessen informiert? **77%** 








Wie schätzen Sie die Qualität der medizinischen Versorgung in Ihrem Krankenhaus ein? **80%** 

▼ **Zufriedenheit mit pflegerischer Betreuung** **80%** 

Wurden Ihre Wünsche und Bedenken in der Betreuung durch die Pflegekräfte berücksichtigt? **81%** 

Wie beurteilen Sie den Umgang der Pflegekräfte mit Ihnen? **84%** 

Wurden Sie von den Pflegekräften insgesamt angemessen informiert? **77%** 

Wie schätzen Sie die Qualität der pflegerischen Betreuung in Ihrem Krankenhaus ein?	78%	
▼ Zufriedenheit mit Organisation und Service	78%	
Mussten Sie während Ihres Krankenhausaufenthaltes häufig warten?	74%	
Verlief die Aufnahme ins Krankenhaus zügig und reibungslos?	87%	
Wie beurteilen Sie die Sauberkeit in Ihrem Krankenhaus?	78%	
Entsprach die Essensversorgung im Krankenhaus Ihren Bedürfnissen?	75%	
Wie gut war Ihre Entlassung durch das Krankenhaus organisiert?	77%	

Nicht-medizinische Serviceangebote

Hinweis: Die unten stehenden Serviceangebote sind zum Teil kostenpflichtig. Bitte informieren Sie sich hierzu direkt beim jeweiligen Krankenhaus.

Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten

Ein-Bett-Zimmer

Seelsorge/spirituelle Begleitung

Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)

Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen

Zwei-Bett-Zimmer

Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle

Weitere Maßnahmen zur Qualitätssicherung und Fortbildung

▼ Umsetzung der gesetzlichen Regelung zur Fortbildung im Krankenhaus

Anzahl der Personen, die der Fortbildungspflicht unterliegen 4

davon Nachweispflichtige 4

Nachweispflichtige, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben 4

▼ Teilnahme an externer Qualitätssicherung nach Landesrecht

Es wurden keine landesspezifischen, verpflichtenden Qualitätssicherungsmaßnahmen vereinbart.

Qualitäts- und Beschwerdemanagement

Strukturiertes Beschwerdemanagement		
Schriftliches Konzept		
Umgang mündliche Beschwerden		
Umgang schriftliche Beschwerden		
Zeitziele für Rückmeldung		
Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden		
Patientenbefragungen		
Einweiserbefragungen		
Zentrale Arbeitsgruppe, die sich zum Qualitätsmanagement austauscht		monatlich Berufsgruppenübergreifende Arbeitsgruppe

Verantwortlich Qualitätsmanagement

Pflegedienstleiter Hardy Zießler

Tel.: 0981 / 840 - 0

Fax: 0981 / 840 - 2940

hardy.ziessler@diakoneo.de

Beschwerdemanagement Ansprechpartner

Pflegedienstleiter Hardy Zießler

Tel.: 0981 / 840 - 0

Fax: 0981 / 840 - 0

hardy.ziessler@diakoneo.de

Beschwerdemanagement Patientenfürsprecher

Patientenfürsprecherin Marion Laurenz

Tel.: 0981 / 840 - 0

patientenfuersprecher@rangauklinik.de

Beschwerdemanagement Patientenfürsprecher

Patientenfürsprecher Luise Richter

Tel.: 0981 / 840 - 0

Fax: 0981 / 840 - 2900

patientenfuersprecher@rangauklinik.de

Fachabteilungen

Lungen- und Bronchialheilkunde

Legende

Die Ergebnisse zur Weiterempfehlung sowie zu den weiteren Bewertungskriterien stammen aus der Versichertenbefragung der AOKs, der BARMER und der KKH.

Längere Balken zeigen höhere Zustimmung an. Der Strich zeigt dabei den Durchschnittswert an.



Das Ergebnis liegt über dem Durchschnitt für alle Krankenhäuser.



Das Ergebnis liegt unter dem Durchschnitt für alle Krankenhäuser.



verfügbar



nicht verfügbar



Das medizinische Gerät ist 24 Stunden täglich verfügbar.



Ergebnis qualitativ unauffällig



Ergebnis qualitativ auffällig



Bewertung nicht vorgesehen, nicht möglich oder noch nicht abgeschlossen



Ergebnis qualitativ unauffällig (siehe Kommentar)



Ergebnis qualitativ auffällig (siehe Kommentar)



Sonstiges (im Kommentarfeld erläutert)



keine Angaben / es liegen keine Daten vor

[Weiterführende Erläuterungen / Hinweise zur Datengrundlage](#)

Letzte Aktualisierung: 04. November 2021