



Vom Qualitätsmanagement zur Zertifizierung nach IQMP-Reha

Kraichgau-Klinik AG



**Bernd Sieber
Vorstand**

c/o Herzzentrum Lahr/Baden
Hohbergweg 2
77933 Lahr

Telefon: (07821) 925-307
Fax: (07821) 925-166
vorstandssekretariat@kraichgau-klinik-ag.com

BWKG-Info-Veranstaltung 29. März 2007, Neuhausen



Im Management der
Sana Kliniken
GmbH & Co.KGaA



Vorstellung der Kliniken der Kraichgau-Klinik AG



Vitalisklinik Bad Hersfeld

- Klinik und Rehabilitationszentrum für Verdauungs-, Stoffwechsel- und degenerative Erkrankungen
- Lehrklinik für Ernährungsmedizin

Kraichgau-Klinik Bad Rappenau

- Fachklinik für Rehabilitation, Prävention, Onkologische Anschlussheilbehandlungen, Chronische Schmerzerkrankungen

Rehabilitationszentrum Gernsbach/Schwarzwald

- Klinik für Kardiologie, Angiologie, Frührehabilitation
- Zentrum für Herzinsuffizienz
- Klinik für orthopädische und traumatologische Rehabilitation

Herzzentrum Lahr/Baden

- Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie
- Klinik für Innere Medizin/Kardiologie
- Klinik für Anästhesiologie
- Sportmedizinisches Institut



Wir tun mehr
für unsere Qualität ...



... als der Gesetzgeber vorgibt:

- **Verpflichtung zum Internen Qualitätsmanagement:**

Stationäre Vorsorgeeinrichtungen und stationäre Rehabilitationseinrichtungen sind **verpflichtet**, einrichtungsintern ein **Qualitätsmanagement einzuführen** und weiterzuentwickeln (§§ 20 SGB IX und 137d SGB V).

- **Verpflichtung zur Externen Qualitätssicherung:**

Erbringer von Vorsorgeleistungen oder Rehabilitationsmaßnahmen sind **verpflichtet**, sich an **einrichtungsübergreifenden** Maßnahmen der **Qualitätssicherung** zu beteiligen, die insbesondere zum Ziel haben, die Ergebnisqualität zu verbessern (§ 135a Abs. 2 SGB V).



Keine Verpflichtung zur Zertifizierung



Wir tun mehr
für unsere Qualität ...



... als der Gesetzgeber vorgibt:

GKV-WSG: zum 1. April 2007 erfolgt die Änderung von § 20 SGB IX:

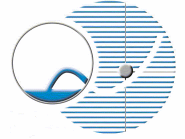
- Stationäre Rehabilitationseinrichtungen haben sich an einem **einheitlichen, unabhängigen, in regelmäßigen Abständen** durchzuführenden **Zertifizierungsverfahren** zu beteiligen.
- Die Spitzenverbände der Rehabilitationsträger vereinbaren die grundsätzlichen Anforderungen an ein solches Zertifizierungsverfahren.

Derzeit sind in Deutschland erst 54 Reha-Kliniken nach IQMP-Reha zertifiziert

(Quelle: IQMG, Stand Dez/2006)



Was ist Qualität?



DIN EN ISO 9001/2000:

**„Grad, in dem ein Satz
inhärenter Merkmale Anforderungen
erfüllt“**

Es geht also um die Erfüllung von
Anforderungen





Grundlagen eines Qualitätsmanagementsystems



- Leitbild
- Organigramm
- Geplante Behandlungsabläufe
- Workflows der Kern- und Begleitprozesse
- Betriebliches Vorschlagswesen*
- Beschwerdemanagement
- Mitarbeiter-, Patienten-, Einweiserbefragung
- Verfahren bei Dienstreisen*
- Arbeitszeiterfassung*
- Überstundenregelungen/Urlaubsregelungen*
- strukturierte Urlaubsplanung

* Betriebsvereinbarung empfohlen



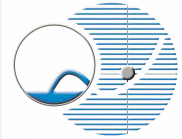
Grundlagen eines Qualitätsmanagementsystems



- Fortbildungsregelung/Qualifikationsplanung der Mitarbeiter
- Mitarbeitergespräche
- Einarbeitungsplan für neue Mitarbeiter
- Hygienemanagementkonzept
- Abfallwirtschaftskonzept
- Reinigungsplan
- Brandschutzkonzept
- Regelung zur Beschaffung von Arzneimitteln
- Festlegung von Beauftragten (schriftliche Ernennung, Befugnisse, Budget)
- Einkaufsregelung
- Hazard Analysis Critical Control Points (HACCP) – Konzept
= Qualitätssicherungshilfe für Küchen (Gefahrenanalyse und Kontrolle kritischer Punkte)



Strategisches Leitziel





Der Weg zu IQMP-Reha

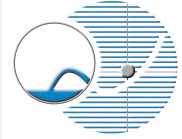


- 2003: Überlegung in Richtung Zertifizierung
- 1. Januar 2004: IQMP-Reha Manual 1
=> Entscheidung zur Einführung eines internen QM-Systems in die Rehabilitation
- Gründe für die Entscheidung für IQMP-Reha:
 - rehaspezifisch
 - zertifizierbar
- 1. Januar 2006: IQMP Reha Manual 2
- Neu seit 1. Januar 2006: KTQ-Reha, Version 1





Was ist IQMP-Reha?

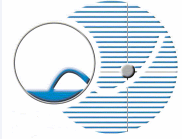


- IQMP = Integriertes Qualitätsmanagement Programm
- Entwickelt vom ‚Institut für Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen‘ (IQMG)
- Empfohlen vom ‚Bundesverband deutscher Privatkliniken e.V.‘ (BDPK)
- Speziell konzipiertes Verfahren für die Einführung/Weiterentwicklung des internen QM in Reha-Einrichtungen
- Verbindet die Vorteile (inter-) national anerkannter QM-Modelle mit den inhaltlichen Qualitätsanforderung der medizinischen Rehabilitation (einschließlich der Q-Sicherung)





Warum IQMP-Reha?



- Gestuftes, modulares Verfahren ermöglicht flexible Anwendung
- Kann an den Entwicklungsstand des bestehenden QM und an die Bedürfnisse der einzelnen Einrichtung angepasst werden
- Intern und extern identifizierbares Qualitätsniveau durch Audits/ Visitationen (QM-System, QM-Handbuch als „Kann“, strukturierter Qualitätsbericht)
- Externe Zertifizierung möglich
(externe Begutachtung als unterstützende und motivierende Maßnahme für Einrichtungen und deren Mitarbeiter)
- Strukturierte Selbstbewertung als Voraussetzung für das „Immer-besser-Modell“
- Basis für Erstellung eines strukturiertes Qualitätsberichts



Zertifizierung nach IQMP-Reha



- Bei erfolgreicher Umsetzung von IQMP-Reha wird der Reha-Einrichtung das Qualitätssiegel „Exzellente Qualität in der Rehabilitation“ (EQR) vergeben.
- Laufzeit des Zertifikats: 3 Jahre
(Empfehlung: Überwachungsaudit nach 2 Jahren)
- Neu seit 2006:
Erwirbt eine Klinik als Erstzertifikat das EQR, kann sie sich bei Erfüllung der jeweiligen Anforderungen ein Zertifikat ausstellen lassen, welches auch die Zertifizierung nach KTQ® bzw. DIN EN ISO bestätigt.





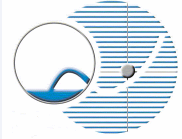
IQMP- Prinzip des umfassenden Qualitätsmanagements



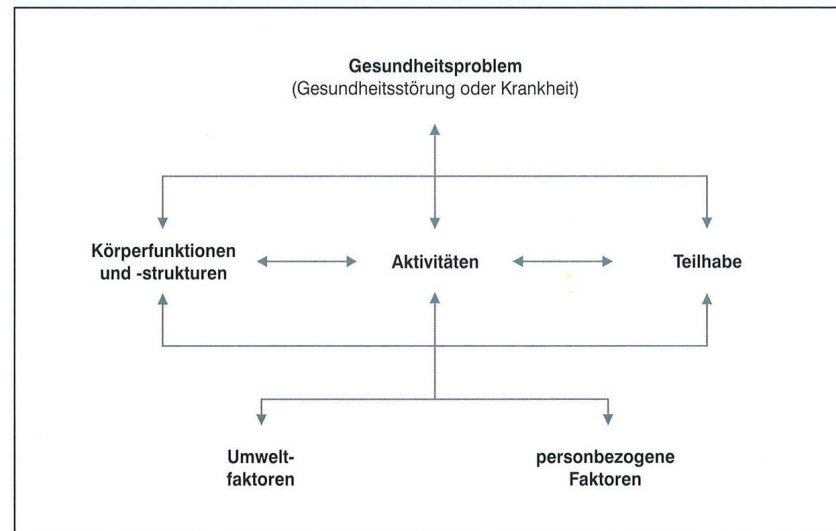
- IQMP-Reha trägt dem Prinzip des umfassenden QM in seiner Gesamtheit Rechnung
- => pro-aktiv ausgestaltete Konzeption:
Qualität soll nicht nur gewährleistet sondern ständig verbessert werden im Sinne eines „immer Besser“
- Das Prinzip des umfassenden QM ist folgenden Zielkategorien zugeordnet:
 - Patientenorientierung
 - Verantwortung und Führung
 - Biopsychosozialer Ansatz
 - Wirtschaftlichkeit
 - Prozessorientierung
 - Mitarbeiterorientierung
 - Ziel- und Ergebnisorientierung
 - Transparenz und Information
 - Kontinuierlicher Verbesserungsprozess



IQMP- Biopsychosozialer Ansatz



- Orientierung am biopsychosozialen WHO-Gesundheitsmodell der ICF (Internat. Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit)



- Aktivität: Verhalten, Leistungsfähigkeit weichen von der einer Person ohne Gesundheitsbeeinträchtigungen ab
- Teilhabe: Person kann ihr Dasein in den ihr wichtigen Lebensbereichen nicht mehr entfalten (z.B. Mobilität, Selbstversorgung, soziale Integration)
- Kontextfaktoren:
 - Umweltfaktoren (z.B. soziales Umfeld)
 - Personenbezogene Faktoren (z.B. Alter, Geschlecht, Bildung)



Bewertungsverfahren EFQM



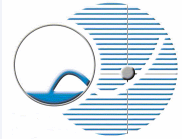
- Basis des IQMP-Reha ist das EFQM-Modell für Excellence:



- Ausrichtung an der Systematik des EFQM-Modells durch Übernahme der 9 Kriterien des EFQM-Modells:
 - Kriterien 1-5 = „Befähiger-Kriterien“ (Strukturen und Prozesse bzw. Mittel und Wege)
 - Kriterien 6-9 = „Ergebnis-Kriterien“ (Ergebnisse)



Bewertungsverfahren IQMP



Instrumente der Logik und Bewertung nach IQMP-Reha Übersicht

Kriterien* des IQMP-Reha

- 1 Führung
- 2 Politik & Strategie
- 3 Mitarbeiter
- 4 Partnerschaften & Ressourcen
- 5 Prozesse

QM-Dimensionen

Strukturen
Prozesse

Bewertungsprozeduren

Selbstbewertung



- 6 Kundenbezogene Ergebnisse
- 7 Mitarbeiterbezogene Ergebnisse
- 8 Gesellschaftsbezogene Ergebnisse
- 9 Schlüsselergebnisse

Ergebnisse

*analog EFQM

- Selbstbewertung: Bewertung aller 9 Kriterien
- Zertifizierung: Bewertung der Kriterien 1-5



Selbstbewertung nach IQMP



- **Charakter der Selbstbewertung:**

von der Reha-Klinik durchgeführte, umfassende, systematische und regelmäßige Überprüfung ihrer Tätigkeiten und Ergebnisse anhand des EFQM-Modells für Excellence

- **Zweck des Selbstbewertungsprozesses:**

Reha-Klinik kann ihre Stärken und Verbesserungspotenziale erkennen und in geplante Verbesserungs-Maßnahmen umsetzen

- **Ziel der Selbstbewertung:**

- gesunde Einschätzung der Stärken und Schwächen
- kontinuierliche Begleitung von Verbesserungen





Bewertungsverfahren



1 Führung

Wie Führungskräfte, basierend auf dem gesetzlichen Auftrag und dessen Ausgestaltung durch die Reha-Träger, das spezifische Selbstverständnis, das Leitbild sowie die für den langfristigen Erfolg erforderlichen Werte erarbeiten, diese durch entsprechende Maßnahmen und Verhaltensweisen umsetzen und durch persönliches Mitwirken dafür sorgen, dass das Managementsystem der Einrichtung entwickelt und eingeführt wird.

1a (1-3) Führungskräfte erarbeiten ein Leitbild mit einem spezifischen Selbstverständnis und Zielvorstellungen und agieren als Vorbilder für eine Kultur der Excellence.

1a1 Leitbild

Notizen

Inwieweit ist durch strukturierte Verfahren die (Weiter-)Entwicklung des Leitbildes geregelt und sichergestellt?

1. Die Kunden-/Patientenorientierung wird im Leitbild berücksichtigt.
2. Der Bezug zur Rehabilitation wird deutlich (z.B. funktionsbezogene Therapie).
3. Das Leitbild enthält Ausführungen zum Thema Qualität/Qualitätsmanagement.
4. Das Leitbild wird unter Mitwirkung und Anregung in der Einrichtung arbeitender Personen erarbeitet.
5. Es werden Maßnahmen ergriffen, um das Leitbild umzusetzen.
6. Das Leitbild wird für alle Mitarbeiter und Kunden transparent gemacht.
7. Das Leitbild dient der eindeutigen Positionierung am Markt.
8. Das Leitbild wird von den Mitarbeitern akzeptiert.

1a2 Werteorientierung

Notizen

Inwieweit ist durch ein strukturiertes Verfahren die Werteorientierung geregelt und sichergestellt?

1. Die Führungskräfte erarbeiten, dokumentieren und verbreiten eine Unternehmensethik, die humanitäre Werte und moralische Grundeinstellungen berücksichtigt und einrichtungsspezifisch unterlegt.
2. Die Spezifik der Rehabilitation wird in der Wertediskussion thematisiert und begrifflich eindeutig fixiert.
3. Die Werte werden unter Mitwirkung und Anregung in der Einrichtung arbeitender Personen festgelegt.
4. Die Werte sind bei allen Mitarbeitern bekannt und haben eine handlungsleitende Funktion.



Leitbilderstellung Kraichgau-Klinik Bad Rappenau



Eckpfeiler I

- hochw. med. Versorgung III
- Respekt III
- Fortschritt u. Entw. II
- Koopera. III
- Wirtschaftl. III
- Pat.-Orientierung III
- Motiv. MA III
- Wissenstransfer II
- Ergebnisorient. II
- Teamorient. II

- Zuweisorient. / Merkmal. III
- Transparenz
- Bio-psycho-sozial III
- Förd. Eigenzeitp.
- Gesundh. Ressourcenprinzip
- Altern. Med.
- Ontolog. Bezug
- Eigenverantwort. d. MA II
- Qualität III
- Gesetz/Rechtsverordn.
- Dialog-Einb. d. Pat.

- 1. gen. Sanz:
Q-Med.
Ressourcen
- 2. Pat. - MA
Pat. Ausgang
- Respekt;
gegenseitige
Wertschätzung;
offener Dialog
- Fachklinik
- 2. Eigenverantwortung
Patient
Lehrklinik
- Qualität
- 1. Wohlfühlfaktor
Ziele
X
- Zus. arbeit
↳ intern
↳ extern (Kooper.)
Marktorientierung



Leitbild der Kraichgau-Klinik Bad Rappenau



Wir sind eine Fachklinik für präventive und rehabilitative Medizin. Unser multiprofessionelles Team behandelt **Menschen** nach schweren akuten Erkrankungen, mit Schmerzen, mit chronischen Funktionseinschränkungen oder mit drohender Verschlechterung des Gesundheitszustandes.

Dabei folgen wir im Denken und Handeln einem **ganzheitlichen** Prinzip, indem wir sowohl die **körperlichen, seelischen** als auch die **sozialen** Aspekte bei der Krankheitsbewältigung berücksichtigen (**Bio-Psycho-Soziales Konzept**).

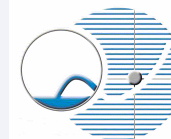
Unser Ziel ist, den Genesungsprozess zu fördern und dabei den Einzelnen zu mehr **Eigenkompetenz** im Umgang mit seinen Einschränkungen zu befähigen und seine **gesunden Anteile zu stärken**. Unsere Aufgabe sehen wir darin, eine langfristige **Weichenstellung** für eine stetige Besserung der individuellen Lebensqualität und Leistungsfähigkeit zu erarbeiten.

Unser Ziel verfolgen wir in einem **interdisziplinären Arbeitsstil**. Alle Berufsgruppen tragen mit ihren speziellen Fähigkeiten und persönlicher Verantwortlichkeit dazu bei, unser Behandlungskonzept zum Nutzen eines jeden Patienten optimal umzusetzen. Wir erweitern kontinuierlich unsere Fach- und Sozialkompetenz und stellen diese unserem Team zur Verfügung.

Wir stellen uns den Herausforderungen des Marktes im Gesundheits- und Rehabilitationswesen. Wir verstehen uns als faire und zuverlässige Partner und **qualitätsorientierte Dienstleister** gegenüber Patienten, zuweisenden Ärzten und Kliniken sowie Kostenträgern. Der optimierte Einsatz von Ressourcen ist für uns selbstverständlich.



IQMP 1a3 Besprechungen



IQMP 1a3 Übersicht der Besprechungen

Bezeichnung	Teilnehmer	Regelmäßigkeit	Dokumentation
Leitungssitzung	Kfm. Leitung, Ass. Kfm. Leitung, Chefarzt (berufsgroupsübergreifend)	1x wöchentlich	Protokoll (Ordner Verwaltung)
Abteilungsleitersitzung	Kfm. Leitung, Ass. Kfm. Leitung, Abteilungsleiter (berufsgroupsübergreifend)	1x monatlich	Protokoll (Ordner Abteilungsleitersitzungen in jeder Abteilung)
Qualitätszirkel	Abt. Qualitätsmanagement, Kfm. Leitung, Chefarzt, Abteilungsleiter, (berufsgroupsübergreifend)	1x monatlich	Protokoll (Ordner Qualitätsmanagement in jeder Abteilung)
Arbeits-Sicherheits-Ausschuss	Kfm. Leitung, Ass. Kfm. Leitung, Mitglieder des Ausschusses (berufsgroupsübergreifend)	4x jährlich	Protokoll (Ordner Verwaltung)
Hygienezirkel	Hygienebeauftragte, Kaufmännische Leitung, Ltg. Qualitätsmanagement, Ltg. Hauswirtschaft, Ltg. Haustechnik (berufsgroupsübergreifend)	1x monatlich	Protokoll (Ordner Hygienemanagement)
Ärztbesprechung	Chefarzt, Oberärzte, Assistenzärzte (abteilungsübergreifend)	täglich (Mo-Fr), 8.30-9.00Uhr, Med. Bibliothek	Dokumentationsbuch
Verwaltungssitzung	Mitarbeiter der Verwaltung (abteilungsintern)	1x monatlich	
Dienstübergabe Pflegedienst	Pflegeteam (abteilungsintern)	3x täglich	Dokumentationsbuch
Besprechung Pflegedienst	Pflegeteam (abteilungsintern)	1x täglich	
Besprechung Therapie	Mitarbeiter Therapie (abteilungsintern)	täglich (Mo-Fr), 8.00-8.30Uhr	
Besprechung Psychologie	Mitarbeiter Psychologie (abteilungsintern)	bedarfsgerecht	
Besprechung Diätabteilung	Mitarbeiter Diätabteilung (abteilungsintern)	bedarfsgerecht	
Besprechung Ergotherapie	Mitarbeiter Ergotherapie (abteilungsintern)	bedarfsgerecht	
Besprechung Patientenverwaltung	Mitarbeiter Patientenverwaltung (abteilungsintern)	bedarfsgerecht	
Besprechung Haustechnik	Mitarbeiter Haustechnik (abteilungsintern)	bedarfsgerecht	
Besprechung Hauswirtschaft	Mitarbeiter Hauswirtschaft (abteilungsintern)	bedarfsgerecht	
Besprechung Küche	Mitarbeiter Küche (abteilungsintern)	bedarfsgerecht	
Besprechung Service	Mitarbeiter Service (abteilungsintern)	bedarfsgerecht	
Besprechung Labor	Mitarbeiter Labor (abteilungsintern)	bedarfsgerecht	
Betriebsratssitzung	Mitglieder des Betriebsrates (betriebsratsintern)	1x wöchentlich	
Monatsgespräch	Kfm. Leiter, Ass. Kfm. Leiter, Betriebsrat (berufsgroupsübergreifend)	1x monatlich	Protokoll (Ordner Betriebsrat)

Erstellt:
geprüft:
freigegeben:

Kraichgau-Klinik Bad Rappenau GmbH & Co. KG



Wie die Einrichtung ihre Prozesse gestaltet, managt und verbessert, um ihre Politik und Strategie zu unterstützen und ihre Patienten und andere Interessengruppen voll zufrieden zu stellen und den Nutzen für diese zu steigern.

5d1	Aufnahmeprozess planen
-----	------------------------

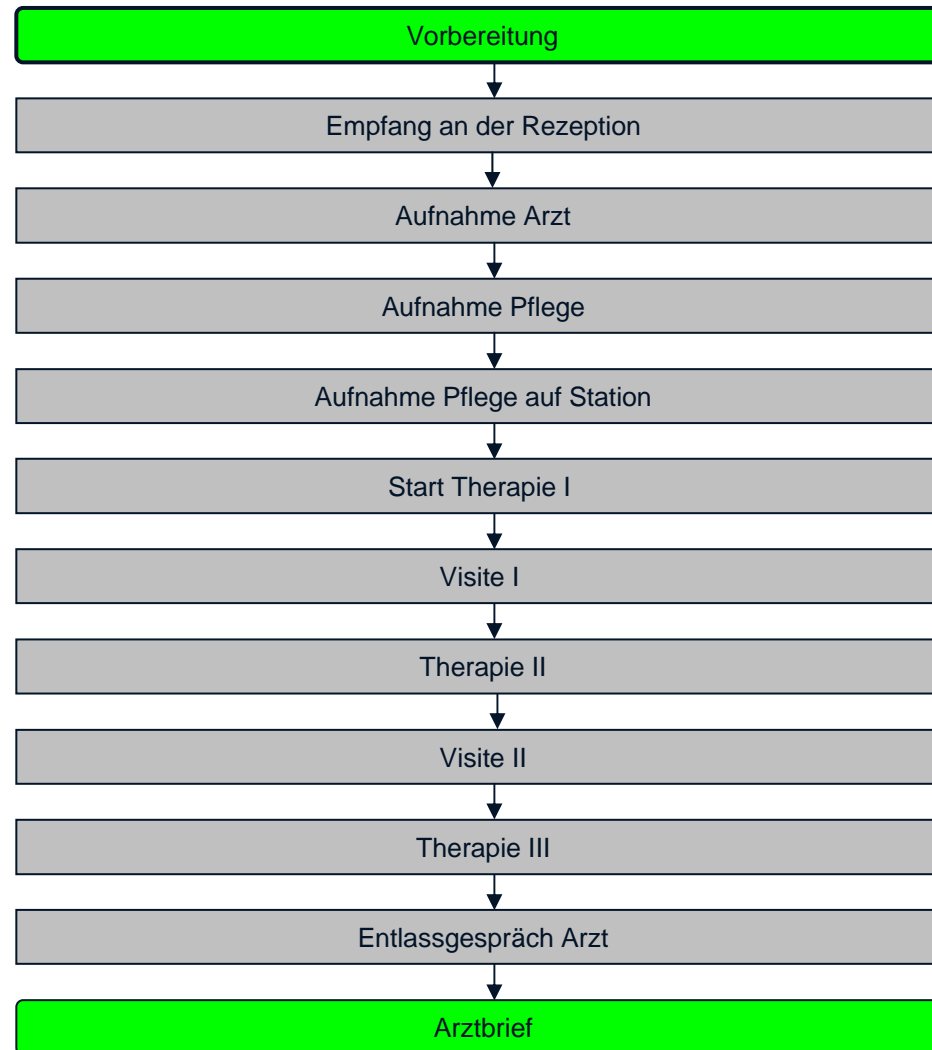
Inwieweit ist durch strukturierte Verfahren die Planung des Aufnahme-
prozesses geregelt und sichergestellt?

- | | |
|-----|------------------------|
| 5d1 | Aufnahmeprozess planen |
|-----|------------------------|

Planung Umsetzung	Nachweise										
	keine	wenige		einige		vorhanden		klare		umfassende	
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Bewertung für „Planung und Umsetzung“:											
Bewertung Verbesserung	Nachweise										
	keine	wenige		einige		vorhanden		klare		umfassende	
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Bewertung für „Bewertung und Verbesserung“:											
Summe der beiden Bewertungen:											
Division durch Anzahl der Dimensionen											:2
Bewertung des Teilkriteriums:											



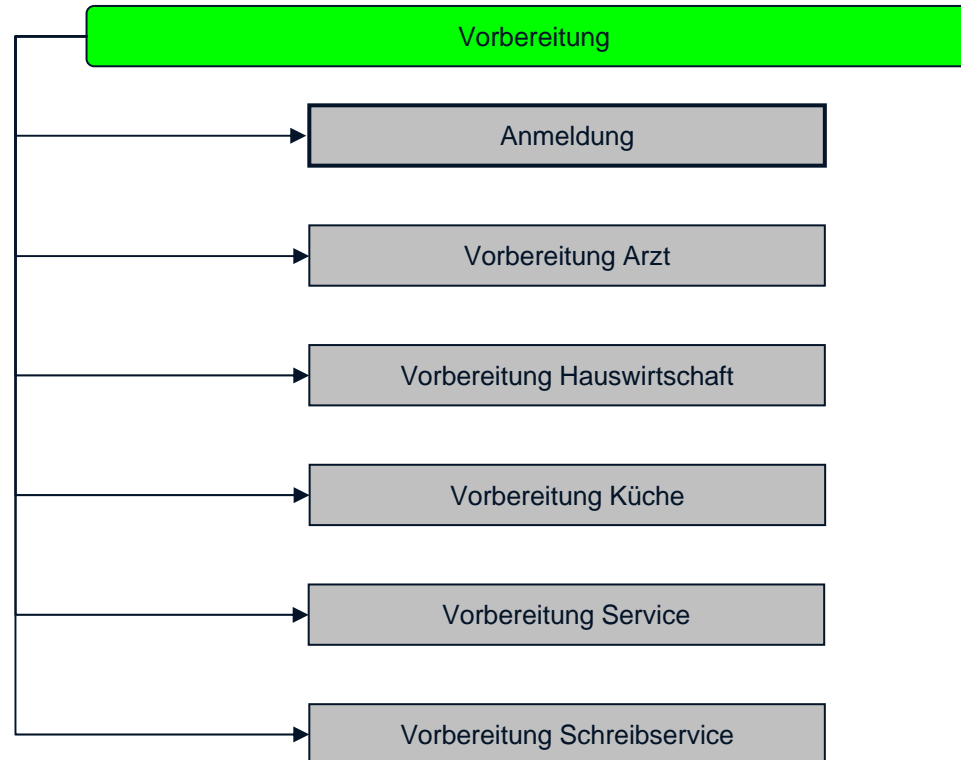
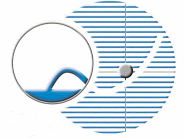
IQMP 5d Übersicht



Erstellt:
geprüft:
freigegeben:

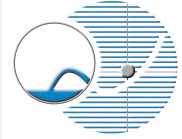


IQMP 5d Vorbereitung





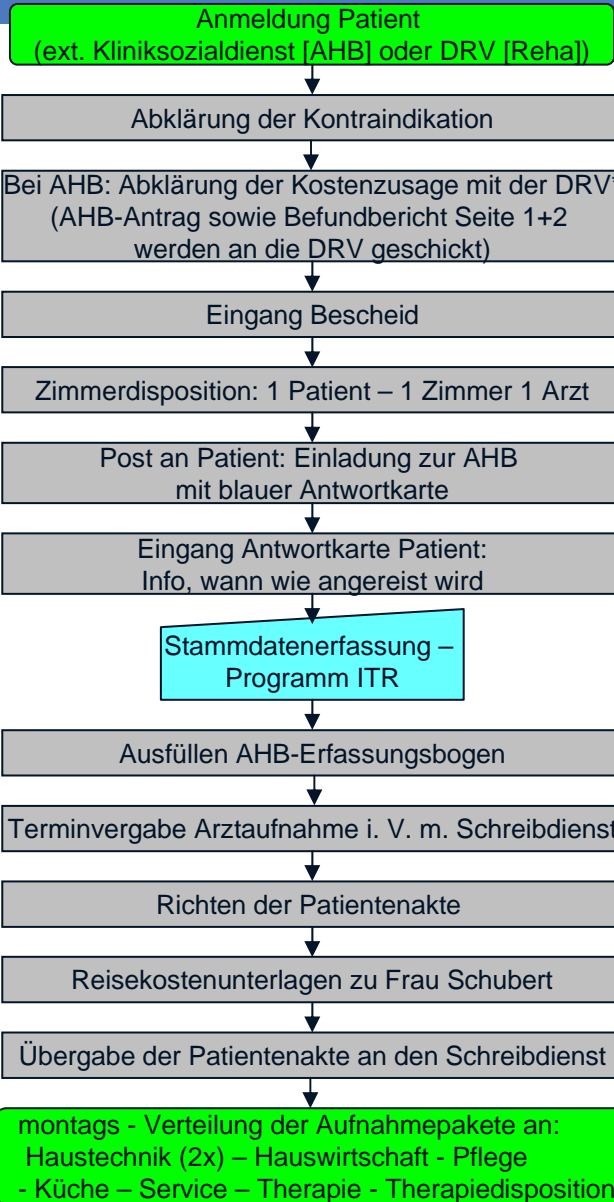
IQMP 5d1 Aufnahme



Anmeldung

Zeit: 7-10 Tage

Erstellt:
geprüft:
freigegeben:



----- [= gilt als vorläufige Kostenzusage]

----- [bei der Reha wurde die Kontra-
indikation seitens des Med. Dienstes der
DRV bereits abgeklärt]

----- [der Eingang der med. Akten wird in
ITR erfasst]

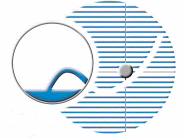
----- [Kostverordnung, Patientenbegleitkarte,
Reisekostenunterlagen, Aufnahmeantrag,
Med. Unterlagen des Kostenträgers,
sonst. Ärztlichen Befunde, Etikettenbogen (2x),
Entlassungspapiere]

Legende:

DRV = Deutsche Rentenversicherung Bund

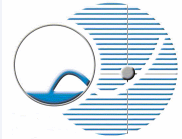


IQMP 5d Vorbereitung





Bewertungsschema IQMP



I) Befähiger-Kriterien: Bewertungen auf Teilkriteriumsebene

Dimensionen	Qualitätsstufen									
Planung • fundiert, integriert	<div>Nachweise</div> <div>keine 0 wenige 1 2 einige 3 4 vorhanden 5 6 klare 7 8 umfassende 9 10</div>									
Umsetzung • strukturiert, systematisch										
Bewertung für „Planung und Umsetzung“:										
Dimensionen	Qualitätsstufen									
Bewertung • Messungen durchgeführt	<div>Nachweise</div> <div>keine 0 wenige 1 2 einige 3 4 vorhanden 5 6 klare 7 8 umfassende 9 10</div>									
Verbesserung • Lernaktivitäten abgeleitet • Verbesserungen initiiert										
Bewertung für „Bewertung und Verbesserung“:										
Summe der beiden Bewertungen:										
Division durch Anzahl der Dimensionen										:2
Bewertung des Teilkriteriums ¹ :										

II) Befähiger-Kriterien: Bewertungen auf Kriteriumsebene

Kriterium Nr.	1 Bewertung	2 Bewertung	3 Bewertung	4 Bewertung	5 Bewertung
Teilkriterium	1a	2a	3a	4a	5a
Teilkriterium	1b	2b	3b	4b	5b
Teilkriterium	1c	2c	3c	4c	5c
Teilkriterium/Indikatorbereich	1d	2d	3d	4d	5d1
Teilkriterium/Indikatorbereich	1e		3e	4e	5d2
Indikatorbereich					5d3
Indikatorbereich					5d4
Indikatorbereich					5d5
Indikatorbereich					5d6
Indikatorbereich					5d7
Indikatorbereich					5d8
Teilkriterium					5e
Summe der Teilkriterien	.....	.....	.....	.....	.....
	: 5	: 4	: 5	: 5	: 12
Bewertung des Kriteriums ¹	.....	.....	.....	.....	.....

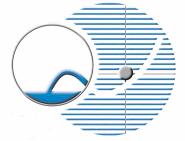
III) Gesamtbewertung Befähigerkriterien

Kriterium	Bewertungsergebnis	Faktor	gewichtete Bewertung
1 Führung		x 1.0	
2 Politik und Strategie		x 0.8	
3 Mitarbeiter		x 0.9	
4 Partnerschaften und Ressourcen		x 0.9	
5 Prozesse		x 1.4	
Summe:			
Division durch Gewichtungsfaktoren			:5
Gesamtbewertung Befähigerkriterien ¹			

Zertifikat erfordert
Mindestpunktzahl von 5,5
der max. erreichbaren
10 Punkte für die
Befähigerkriterien,
d.h. 55% der
Gesamtpunktzahl !



Und nochmal:
warum IQMP-Reha?

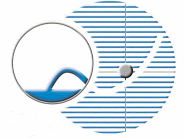


IQMP-Reha
=
„begeistern“
durch Ergebnisse





Was ist Qualität?



DIN EN ISO 9001/2000:

**„Grad, in dem ein Satz
inhärenter Merkmale Anforderungen
erfüllt“**

Es geht also um die Erfüllung von
Anforderungen





Was ist Qualität?



**zertifiziert nach IQMP-Reha
März 2007**



Gernsbach



Lahr



**zertifiziert nach DIN EN
ISO seit 1999**



Bad Rappenau



Bad Hersfeld



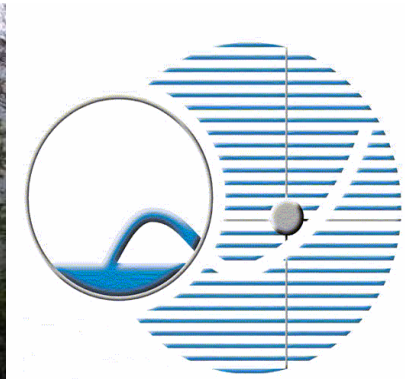
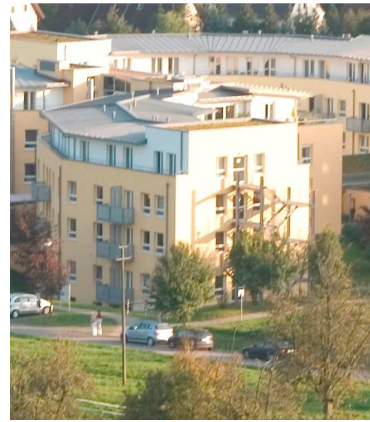
**Zertifizierung nach IQMP-Reha
geplant für Ende 2007**

**zertifiziert nach IQMP-Reha
September 2006**



Zertifikat EQR
Kraichgau-Klinik Bad Rappenau





Kraichgau-Klinik AG



**Bernd Sieber
Vorstand**

**c/o Herzzentrum Lahr/Baden
Hohbergweg 2
77933 Lahr**

**Telefon: (07821) 925-307
Fax: (07821) 925-166
vorstandssekretariat@kraichgau-klinik-ag.com**



**Im Management der
Sana Kliniken
GmbH & Co.KGaA**

Herzlichen Dank.

Kraichgau-Klinik AG