



# Qualitätsmanagement- system QMS-REHA®

→ Selbstbewertung zum Qualitätsmanagementsystem  
QMS-REHA® für ambulante und stationäre  
Rehabilitationseinrichtungen

→ Version 3.1



Deutsche  
Rentenversicherung

Bund



# Inhaltsverzeichnis

<b>Einleitung</b>	3
<b>Grundstruktur des QMS-REHA®</b>	4
<b>Die Bestandteile des QMS-REHA®</b>	5
<b>Selbstbewertung zum QMS-REHA®</b>	7
<b>Bewertungsmatrix</b>	7
<b>B 1 Politik und Strategie</b>	9
B 1.1 Identifizierung der Kunden- und Interessengruppen	9
B 1.2 Qualitätspolitik	9
B 1.3 Qualitätsziele	10
Bewertung B1 Politik und Strategie	10
<b>B 2 Rehabilitanden- und Kundenorientierung</b>	11
B 2.1 Rehabilitanden und weitere Interessenpartner	11
B 2.2 Rehabilitanden- und Kundenanforderungen	11
Bewertung B 2 Rehabilitanden- und Kundenzufriedenheit	12
<b>B 3 Verantwortung der Leitung</b>	13
B 3.1 Leitung	13
B 3.2 Wahrnehmung der Verantwortung	13
B 3.3 Führungsinstrumente	14
Bewertung B 3 Verantwortung der Leitung	14
<b>B 4 Mitarbeiter</b>	15
B 4.1 Aufbauorganisation	15
B 4.2 Personalplanung	15
B 4.3 Personalentwicklung	16
B 4.4 Einbeziehung der Mitarbeiter	16
B 4.5 Konstruktives Miteinander	17
Bewertung B 4 Mitarbeiter	17
<b>B 5 Kommunikation und Information</b>	18
B 5.1 Interne Kommunikation	18
B 5.1.1 Kommunikationsstruktur	18
B 5.1.2 Nutzung von Technik und Medien	19
B 5.2 Externe Kommunikation	19
B 5.3 Erreichbarkeit	20
B 5.4 Datenschutz	20
Bewertung B 5 Kommunikation und Information	19
<b>B 6 Infrastruktur</b>	21
B 6.1 Raumstruktur	21
B 6.2 Arbeits- und Hilfsmittel	21
B 6.3 Sicherheit, Fehler- und Risikomanagement	22
Bewertung B 6 Infrastruktur	22
<b>B 7 Prozess- und Ergebnisqualität</b>	23
Allgemein	23
B 7.1 Kunden- und Interessengruppen	23
B 7.2 Finanzen	24
B 7.3 Struktur und Prozesse	24
B 7.4 Beschäftigte und Innovation	24
Bewertung B 7 Prozess- und Ergebnisqualität	25

<b>B 8</b>	<b>Kontinuierliche Verbesserung</b>	26
B 8.1	PLAN = Qualitätsmanagementhandbuch	26
B 8.2	DO = Handeln und Dokumentation	26
B 8.3	CHECK = Datenanalyse und Ergebnisüberprüfung	27
B 8.4	ACT = Umsetzen von Optimierungspotenzialen	27
	Bewertung B 8 Kontinuierliche Verbesserung	27
<b>Teil D</b>	<b>Dokumente</b>	28
	Bewertung Teil D – Dokumente	28

### **Nutzungsbedingungen**

Die Urheberrechte für diese Selbstbewertung liegen bei der Deutschen Rentenversicherung Bund und begründen sich auf den Markenschutz QMS-REHA®. Die Verwendung ist bei der Deutschen Rentenversicherung Bund mit dem Ziel anzuzeigen, eine Nutzungsgenehmigung für die Verwendung des QMS-REHA® zu erhalten. Jede kommerzielle Nutzung, auch von Teilen und Auszügen, ist ausdrücklich verboten.

# Einleitung

Das „QMS-REHA®“ ist ein Qualitätsmanagementsystem, das speziell für den Bereich der medizinischen Rehabilitation entwickelt wurde. Nach einer Überarbeitung liegt es in der Version 3.1 vor. Die Kompatibilität mit bestehenden Qualitätsmanagementmodellen wurde verifiziert (Crosswalk) und positive Effekte aus bestehenden Systemen integriert. Das Ergebnis ist ein umfassendes Qualitätsmanagementsystem mit einer modellübergreifenden Orientierung an bestehenden Zertifizierungsverfahren und Qualitätsmodellen (zum Beispiel DIN EN ISO 9001:2015, EFQM, KTQ®).

Das QMS-REHA® bietet auch großen Organisationen die Möglichkeit, in einem kurzen Zeitraum die Grundlage für ein strukturiertes und effizientes Handeln unter den Gesichtspunkten des Qualitätsmanagements zu schaffen.

Die Selbstbewertung umfasst den Abgleich, wie das QMS-REHA® in der Praxis umgesetzt wird. Durch gezielte Fragestellungen zu den einzelnen Qualitätselementen, kann festgestellt werden, ob die Anforderungen erfüllt bzw. ob zusätzliche Maßnahmen notwendig sind. Als Grundlage für die Feststellung des Erfüllungsgrades der Anforderungen dient das beschriebene Bewertungsschema.

Die Selbstbewertung dient als konkrete Handlungshilfe zur Einführung und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagementsystems. Sie ist jedoch kein Ersatz für interne und externe Audits.

# Grundstruktur des QMS-REHA®

Die Gliederung des zu erstellenden Qualitätsmanagementhandbuchs ist durch die Grundstruktur des QMS-REHA® Manuals verbindlich vorgegeben. Auf der ersten Ebene befinden sich die Teile A bis D des Qualitätsmanagementhandbuchs. In zweiter und dritter Ebene befinden sich die dazu gehörenden Unterkapitel. Im Handbuch sind alle relevanten Aspekte der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität der jeweiligen Rehabilitationseinrichtung sowie zum Prozess der kontinuierlichen Weiterentwicklung dieser drei Dimensionen zu beschreiben.

Das folgende Schaubild verdeutlicht den Aufbau der einzelnen Handbuchteile A bis D.

Abbildung 1: Gliederung des Qualitätsmanagementhandbuchs nach QMS-REHA®



# Die Bestandteile des QMS-REHA®

Der folgende Abschnitt beschreibt die Struktur des QMS-REHA® und gilt als Leitfaden für die Einführung und Weiterentwicklung dieses rehabilitationsspezifischen Qualitätsmanagementsystems. Die Teile A – D mit den entsprechenden Unterkategorien sind hierbei Mindestbestandteile nach QMS-REHA®, die in einem eigenen Qualitätsmanagementhandbuch (QMH) zu beschreiben sind. Zusätzliche Kategorien unterhalb dieser vorgegebenen Unterkategorien sind zulässig. Auf den vorgegebenen Gliederungsebenen dürfen keine Änderungen vorgenommen werden.

## **Teil A – Angaben über die Rehabilitationseinrichtung**

- A 1 Leitbild und Ziele
- A 2 Leistungsumfang und Dienstleistungsangebote
- A 3 Struktur der Rehabilitationseinrichtung

## **Teil B – Qualitätselemente**

- B 1 Politik und Strategie
- B 2 Rehabilitanden- und Kundenorientierung
- B 3 Verantwortung der Leitung
- B 4 Mitarbeiter
- B 5 Kommunikation und Information
- B 6 Infrastruktur
- B 7 Prozess- und Ergebnisqualität
- B 8 Kontinuierliche Verbesserung

Alle Qualitätselemente sind zu beschreiben, in definierte Prozesse umzusetzen und regelmäßig zu überprüfen und zu bewerten. Die im Kapitel B.8.3 genannten Grundsätze sind zu beachten.

## **Teil C – Prozesslandkarte**

Teil C beinhaltet die Vorgaben zum prozessorientierten Vorgehen. Unter Nutzung einer Prozesslandkarte und von Prozessbeschreibungen ist darzustellen, wie die in Teil B beschriebenen Anforderungen und Qualitätsziele erreicht werden sollen. Für die Messung der Qualität sind entsprechende Kennzahlen festzulegen und zu ermitteln. Nachfolgend aufgeführte Prozesskategorien mit den dazugehörigen Prozessen werden unterschieden:

### **Kernprozesse**

- C.K.1 Vorbereitung
- C.K.2 Aufnahme
- C.K.3 Planung des Rehabilitationsprozesses
- C.K.4 Überprüfung des Rehabilitationsprozesses
- C.K.5 Rehabilitationsprozess
- C.K.6 Nachsorge
- C.K.7 Dokumentation
- C.K.8 Abschluss
- C.K.9 Freizeitbereich (optional)
- C.K.10 Spezielle Programme (optional)

### **Unterstützende Prozesse**

- C.U.1 Rehabilitandenangelegenheiten
- C.U.2 Versorgung/Entsorgung
- C.U.3 Verwaltung
- C.U.4 Infrastruktur
- C.U.5 Sicherheits- und Risikomanagement

### **Mitarbeiterbezogene Prozesse**

- C.M.1 Personalmanagement und Qualifizierung
- C.M.2 Betriebliche Gesundheitsförderung

### **Führungsprozesse**

- C.F.1 Wirtschaftlichkeit
- C.F.2 Mitarbeiterführung
- C.F.3 Qualitätsmanagement
- C.F.4 Strategie

### **Innovations- und Wissensmanagement**

- C.I.1 Optimierungspotenziale
- C.I.2 Entwicklung

### **Teil D – Dokumente**

Teil D umfasst alle mitgeltenden Dokumente, die Vorgaben enthalten, auf die in den Teilen A, B und C Bezug genommen wird. Es sind Regelungen zur Lenkung von Dokumenten und Aufzeichnungen zu treffen.



# Selbstbewertung zum QMS-REHA®

## Bewertungsmatrix

Zur Sicherstellung der Erfüllung der Anforderungen des QMS-REHA® sind regelmäßige Überprüfungen vorzunehmen. Diese finden in Form von Prozess- und Systemaudits statt. Die Prozessaudits betreffen die Prozesslandkarte – Teil C des QMS-REHA®, das heißt die Überprüfung der Arbeitsabläufe. Systemaudits betreffen die Qualitätselemente – Teil B des QMS-REHA®. Die im Teil D eines Qualitätsmanagementhandbuchs benannten Dokumente sind in Stichproben zu prüfen. Zertifizierungsaudits werden von einer externen und unabhängigen Stelle vorgenommen und werden vordringlich im Rahmen der Umsetzung des § 37 Abs. 3 SGB IX durchgeführt.

Die Bewertung im Rahmen der System- und Prozessaudits erfolgt nach folgendem Schema. Zertifizierungsstellen können abweichende Bewertungsmaßstäbe ansetzen.

Für jede Auditfrage können bis zu **10 Punkte** erreicht werden, wobei folgende Differenzierung vorzunehmen ist:

Prüfgegenstand ist:	Bewertung der Antworten			
Vollständig <sup>1)</sup> schriftlich festgelegt? (0–3 Punkte)	0 = nicht schriftlich festgelegt	1 = teilweise schriftlich festgelegt	2 = überwiegend <sup>2)</sup> schriftlich festgelegt	3 = vollständig schriftlich festgelegt
In der Praxis wirksam nachgewiesen? (0–7 Punkte)	0 = nicht wirksam nachgewiesen	1–3 = teilweise nachgewiesen	4–6 = überwiegend nachgewiesen	7 = vollständig wirksam nachgewiesen

<sup>1)</sup> Vollständig schriftlich bedeutet, dass alle im Manual genannten Anforderungen umgesetzt sind.  
<sup>2)</sup> Unter überwiegend wird verstanden, dass alle zutreffenden Forderungen in mehr als die Hälfte aller relevanten Anwendungsfälle wirksam nachgewiesen sind und kein spezielles Risiko gegeben ist.

Bewertung		
i.O. <sup>3)</sup>	10	vollständig schriftlich festgelegt und auch vollständig wirksam nachgewiesen
B <sup>4)</sup>	0–9	nicht vollständig schriftlich festgelegt und/oder nicht vollständig wirksam nachgewiesen

<sup>3)</sup> i. O. = in Ordnung  
<sup>4)</sup> B = Beanstandung

Jedes Qualitätselement wird bewertet, indem die Wertungen aller Fragen dieses Elements addiert und anschließend durch die erreichbare Punktzahl dividiert werden:

### Bewertung der Qualitätselemente

$$E_E = \frac{S_t}{S_E} \cdot 100\%$$

$E_E$ : Bewertung des Qualitätselements

$S_t$ : Summe aller tatsächlich erreichten Punkte bei den Fragen des Qualitätselements

$S_E$ : Summe aller möglicher Punkte bei den Fragen des Qualitätselements

### Auswertung

Bewertung des Qualitätselements (EE)	Beurteilung des Qualitätselements	Außerordentliches Folgeaudit?
90 bis 100	erfüllt	nein
80 bis unter 90	überwiegend erfüllt	nein
60 bis unter 80	bedingt erfüllt	nein
unter 60	nicht erfüllt	ja

## B 1 Politik und Strategie

### B 1.1 Identifizierung der Kunden- und Interessengruppen

<b>B 1 Politik und Strategie</b>				
<b>B 1.1 Identifizierung der Kunden- und Interessengruppen</b>				
Nr.	Schlüsselfragen	vollständig schriftlich festgelegt	wirksam umgesetzt	Punktzahl gesamt
1.	Wie werden die relevanten Gruppen ermittelt?			
2.	Wie werden die einzelnen Gruppen priorisiert?			
3.	Wie werden die Gruppen regelmäßig auf ihre Relevanz hin geprüft?			
4.	Wie werden festgestellte Änderungen realisiert?			

### B 1.2 Qualitätspolitik

<b>B 1 Politik und Strategie</b>				
<b>B 1.2 Qualitätspolitik</b>				
Nr.	Schlüsselfragen	vollständig schriftlich festgelegt	wirksam umgesetzt	Punktzahl gesamt
1.	In welcher Form ist das in Kapitel A1 genannte Leitbild der Rehabilitationseinrichtung vorhanden?			
2.	Wie stellen Sie sicher, dass das Leitbild bei den Mitarbeitern/innen bekannt ist?			
3.	In welcher Form nimmt die Rehabilitationseinrichtung ihre gesellschaftliche und/oder regionale Verantwortung wahr?			
4.	Wie wird die Qualitätspolitik festgelegt?			
5.	Wer ist an der Erstellung der Qualitätspolitik beteiligt?			
6.	Wie ist die regelmäßige Überprüfung und Aktualisierung der Qualitätspolitik geregelt?			

### B 1.3 Qualitätsziele

<b>B 1 Politik und Strategie</b> B 1.3 Qualitätsziele				
Nr.	Schlüsselfragen	vollständig schriftlich festgelegt	wirksam umgesetzt	Punktzahl gesamt
1.	Wie ist die Planung und Festlegung der Qualitätsziele geregelt?			
2.	Wie ist die Beteiligung der Mitarbeiter an der Entwicklung der Qualitätsziele geregelt?			
3.	Wie wird sichergestellt, dass diese allen Mitarbeitern bekannt und zugänglich sind?			
4.	In welcher Form und in welchen zeitlichen Abständen findet eine Bewertung des Zielerreichungsgrades statt?			
5.	In welcher Form werden Modifizierungsbedarfe umgesetzt?			

### Bewertung B1 Politik und Strategie

Punktzahl		
Gesamtbewertung Qualitätselement B 1	IST-Punkte/SOLL-Punkte x 100%	%

## B 2 Rehabilitanden- und Kundenorientierung

### B 2.1 Rehabilitanden und weitere Interessenpartner

<b>B 2 Rehabilitanden- und Kundenorientierung</b>				
<b>B 2.1 Rehabilitanden und weitere Interessenpartner</b>				
<b>Nr.</b>	<b>Schlüsselfragen</b>	<b>vollständig schriftlich festgelegt</b>	<b>wirksam umgesetzt</b>	<b>Punktzahl gesamt</b>
1.	Wie werden die relevanten Kunden- und Interessengruppen dargestellt?			
2.	Nach welchen Kriterien erfolgte die Priorisierung der beschriebenen Kundengruppen und Interessengruppen?			

### B 2.2 Rehabilitanden- und Kundenanforderungen

<b>B 2 Rehabilitanden- und Kundenorientierung</b>				
<b>B 2.2 Rehabilitanden- und Kundenanforderungen</b>				
<b>Nr.</b>	<b>Schlüsselfragen</b>	<b>vollständig schriftlich festgelegt</b>	<b>wirksam umgesetzt</b>	<b>Punktzahl gesamt</b>
1.	Wie werden die Anforderungen der unterschiedlichen Kunden- und Interessengruppen ermittelt?			
2.	Welche Instrumente werden zur Erhebung der Kundenzufriedenheit angewandt?			
3.	Wie erfolgt eine Bekanntmachung der Ergebnisse gegenüber den Kunden- und Interessengruppen?			
4.	Welche Anforderungen hat die Rehabilitationseinrichtung an ihre Kunden- und Interessengruppen und wie werden diese vermittelt?			
5.	Wie werden die Anforderungen umgesetzt?			

## B 2 Rehabilitanden- und Kundenorientierung

### Maßnahmen zur Rehabilitanden- und Kundenorientierung

Nr.	Schlüsselfragen	vollständig schriftlich festgelegt	wirksam umgesetzt	Punktzahl gesamt
1.	Wie werden insbesondere die Bedürfnisse der Rehabilitanden im Rahmen der festgelegten Reha-Ziele berücksichtigt? Wie wird mit Diskrepanzen umgegangen?			
2.	In welcher Form erfolgt eine Abstimmung mit den Zuweisern im Rahmen des Reha-Auftrages der Rehabilitationseinrichtung?			
3.	Wie werden Maßnahmen ermittelt und festgelegt?			

## B 2 Rehabilitanden- und Kundenorientierung

### Rehabilitanden- und Kundenzufriedenheit

Nr.	Schlüsselfragen	vollständig schriftlich festgelegt	wirksam umgesetzt	Punktzahl gesamt
1.	Wie erheben Sie die Rehabilitanden- und Kundenzufriedenheit?			
2.	Wie werden die Ergebnisse kommuniziert?			
3.	Wie werden Maßnahmen aus den Ergebnissen abgeleitet?			

### Bewertung B 2 Rehabilitanden- und Kundenzufriedenheit

Punktzahl		
Gesamtbewertung Qualitätselement B 2	IST-Punkte/SOLL-Punkte x 100%	%

### B 3 Verantwortung der Leitung

#### B 3.1 Leitung

<b>B 3 Verantwortung der Leitung</b>				
<b>B 3.1 Leitung</b>				
<b>Nr.</b>	<b>Schlüsselfragen</b>	<b>vollständig schriftlich festgelegt</b>	<b>wirksam umgesetzt</b>	<b>Punktzahl gesamt</b>
1.	Gibt es eine festgelegte Leitungsstruktur (Personen, Gremien, Verantwortlichkeiten)?			
2.	Wie ist die Leitungsverantwortung allgemein und in Bezug auf das Qualitätsmanagement in der Rehabilitationseinrichtung verteilt?			
3.	Wie ist die Kommunikation innerhalb der Leitungsebenen geregelt?			

#### B 3.2 Wahrnehmung der Verantwortung

<b>B 3 Verantwortung der Leitung</b>				
<b>B 3.2 Wahrnehmung der Verantwortung</b>				
<b>Nr.</b>	<b>Schlüsselfragen</b>	<b>vollständig schriftlich festgelegt</b>	<b>wirksam umgesetzt</b>	<b>Punktzahl gesamt</b>
1.	Welche Handlungsfelder hat die Klinikleitung in Bezug auf das Qualitätsmanagement und wie werden diese umgesetzt?			
2.	Wie stellt die Klinikleitung sicher, dass behördliche und gesetzliche Forderungen bekannt sowie beschrieben sind und eingehalten werden?			
3.	Gibt es einen Beauftragten der Klinikleitung für das Qualitätsmanagement?			
4.	Werden die rehabilitandenbezogenen Kernprozesse dokumentiert und überwacht?			

### B 3.3 Führungsinstrumente

<b>B 3 Verantwortung der Leitung</b> B 3.3 Führungsinstrumente				
Nr.	Schlüsselfragen	vollständig schriftlich festgelegt	wirksam umgesetzt	Punktzahl gesamt
1.	Welche Führungsinstrumente werden eingesetzt?			
2.	Wie stellen Sie sicher, dass die Mitarbeiter über die notwendigen persönlichen und sachlichen Ressourcen verfügen, die sie zum qualitätsorientierten Handeln befähigen?			

### Bewertung B 3 Verantwortung der Leitung

Punktzahl		
Gesamtbewertung Qualitätselement B 3	IST-Punkte/SOLL-Punkte x 100 %	%



## B 4 Mitarbeiter

### B 4.1 Aufbauorganisation

<b>B 4 Mitarbeiter</b>				
B 4.1 Aufbauorganisation				
Nr.	Schlüsselfragen	vollständig schriftlich festgelegt	wirksam umgesetzt	Punktzahl gesamt
1.	Entspricht das Organigramm der aktuellen Situation in der Rehabilitationseinrichtung?			
2.	Existieren für alle Mitarbeiter Aufgabenbeschreibungen und/oder Anforderungsprofile?			
3.	Sind die Befugnisse der einzelnen Mitarbeiter eindeutig geregelt?			
4.	Wie ist das Beauftragtenwesen geregelt?			
5.	Wie ist sichergestellt, dass alle erforderlichen Beauftragten benannt sind?			

### B 4.2 Personalplanung

<b>B 4 Mitarbeiter</b>				
B 4.2 Personalplanung				
Nr.	Schlüsselfragen	vollständig schriftlich festgelegt	wirksam umgesetzt	Punktzahl gesamt
1.	Wie erfolgt die Personalbedarfsplanung?			
2.	Wie ist die Personalbeschaffung geregelt?			
3.	Nach welchem Verfahren erfolgt die Einarbeitung neuer Mitarbeiter?			

### B 4.3 Personalentwicklung

<b>B 4 Mitarbeiter</b> B 4.3 Personalentwicklung				
Nr.	Schlüsselfragen	vollständig schriftlich festgelegt	wirksam umgesetzt	Punktzahl gesamt
1.	Wie ist die Personalentwicklung geregelt?			
2.	Wie ist Ihr Schulungs- und Fortbildungsmanagement geregelt?			
3.	Wie ist Ihr Wissensmanagement geregelt?			
4.	Wie werden die vorhandenen Kompetenzen, zum Beispiel der Zusammenstellung von Projektteams, im Vorfeld berücksichtigt?			
5.	Wie ist die Nachwuchsförderung geregelt?			

### B 4.4 Einbeziehung der Mitarbeiter

<b>B 4 Mitarbeiter</b> B 4.4 Einbeziehung der Mitarbeiter				
Nr.	Schlüsselfragen	vollständig schriftlich festgelegt	wirksam umgesetzt	Punktzahl gesamt
1.	Wie werden die Mitarbeiter in Entscheidungen, die für ihren Arbeitsbereich relevant sind, einbezogen?			
2.	Wie ist sichergestellt, dass alle gesetzlichen Regelungen zur Beteiligung und Mitbestimmung eingehalten werden?			
3.	Welche Instrumente zur Einbeziehung der Mitarbeiter werden genutzt?			

## B 4.5 Konstruktives Miteinander

<b>B 4 Mitarbeiter</b> B 4.5 Konstruktives Miteinander				
Nr.	Schlüsselfragen	vollständig schriftlich festgelegt	wirksam umgesetzt	Punktzahl gesamt
1.	Welche Aktivitäten werden zur Förderung des Betriebsklimas unternommen?			
2.	Wie wird ein regelmäßiger, bereichsübergreifender Informationsaustausch gefördert?			
3.	Gibt es strukturierte Mitarbeitergespräche?			

## Bewertung B 4 Mitarbeiter

Punktzahl		
Gesamtbewertung Qualitätselement B 4	IST-Punkte/SOLL-Punkte x 100 %	%

## B 5 Kommunikation und Information

### B 5.1 Interne Kommunikation

<b>B 5 Kommunikation und Information</b>				
<b>B 5.1 Interne Kommunikation</b>				
<b>Nr.</b>	<b>Schlüsselfragen</b>	<b>vollständig schriftlich festgelegt</b>	<b>wirksam umgesetzt</b>	<b>Punktzahl gesamt</b>
1.	Wie stellen Sie sicher, dass alle Mitarbeiter die für die Erfüllung ihrer Aufgaben notwendigen Informationen erhalten?			
2.	Sind die Rückmelderegelungen und Rückmeldezeiten (zum Beispiel für Anträge und Bestellungen) in einer für den reibungslosen Arbeitsablauf erforderlichen Weise geregelt und festgelegt?			

### B 5.1.1 Kommunikationsstruktur

<b>B 5 Kommunikation und Information</b>				
<b>B 5.1.1 Kommunikationsstruktur</b>				
<b>Nr.</b>	<b>Schlüsselfragen</b>	<b>vollständig schriftlich festgelegt</b>	<b>wirksam umgesetzt</b>	<b>Punktzahl gesamt</b>
1.	Gibt es transparente und verbindliche Kommunikationsstrukturen?			
2.	Wie werden die Betroffenen über Ergebnisse von Besprechungen informiert?			
3.	Werden Anzahl und Umfang von Besprechungen am arbeitsbedingten Kommunikationsbedarf ausgerichtet?			
4.	Gibt es Möglichkeiten, bereichsübergreifende Probleme ansprechen zu können?			

## B 5.1.2 Nutzung von Technik und Medien

<b>B 5 Kommunikation und Information</b> B 5.1.2 Nutzung von Technik und Medien				
Nr.	Schlüsselfragen	vollständig schriftlich festgelegt	wirksam umgesetzt	Punktzahl gesamt
1.	Welche verschiedenen Kommunikationsmedien stehen zur Verfügung?			
2.	Wie ist die Nutzung von Kommunikationsmedien und Technik geregelt?			

## B 5.2 Externe Kommunikation

<b>B 5 Kommunikation und Information</b> B 5.2 Externe Kommunikation				
Nr.	Schlüsselfragen	vollständig schriftlich festgelegt	wirksam umgesetzt	Punktzahl gesamt
1.	Welche Medien werden wie für die Außendarstellung der Einrichtung genutzt?			
2.	Wie ist die Informationsweitergabe an Externe geregelt und sichergestellt?			
3.	Werden Informationen zum Image der Einrichtung abgefragt?			
4.	Werden Informationen zur Wirksamkeit der Kommunikation erhoben?			

### B 5.3 Erreichbarkeit

<b>B 5 Kommunikation und Information</b> B 5.3 Erreichbarkeit				
Nr.	Schlüsselfragen	vollständig schriftlich festgelegt	wirksam umgesetzt	Punktzahl gesamt
1.	Wie wird der Informationsfluss bei Abwesenheit geregelt?			
2.	Wie ist die Erreichbarkeit einzelner Mitarbeiter von außen geregelt?			
3.	Wie ist die Verteilung eingehender Informationen und Anfragen geregelt?			
4.	Welche Regelungen gibt es für medizinische und technische Notfälle?			

### B 5.4 Datenschutz

<b>B 5 Kommunikation und Information</b> B 5.4 Datenschutz				
Nr.	Schlüsselfragen	vollständig schriftlich festgelegt	wirksam umgesetzt	Punktzahl gesamt
1.	Gibt es verbindliche Regelungen zum Datenschutz?			
2.	Gibt es einen Datenschutzbeauftragten/Ansprechpartner zum Datenschutz?			
3.	Wie ist sichergestellt, dass die Regelungen zum Datenschutz allen Mitarbeitern bekannt sind?			
4.	Wie werden die Zugriffsrechte der Mitarbeiter auf rehabilitandenbezogene Daten geregelt?			
5.	Gibt es Regelungen zum Schutz der Verfügbarkeit, der Vertraulichkeit und der Integrität von Daten?			
6.	Wie wird mit nicht mehr benötigten Daten umgegangen?			

### Bewertung B 5 Kommunikation und Information

Punktzahl		
Gesamtbewertung Qualitätselement B 5	IST-Punkte/SOLL-Punkte x 100 %	%

## B 6 Infrastruktur

### B 6.1 Raumstruktur

<b>B 6 Infrastruktur</b> B 6.1 Raumstruktur				
Nr.	Schlüsselfragen	vollständig schriftlich festgelegt	wirksam umgesetzt	Punktzahl gesamt
1.	Wie ist das Gebäudemanagement geregelt (Pflege, Wartung, Reparatur von Gebäude, Einrichtung und Außenanlagen)?			
2.	Wie stellen Sie sicher, dass ausreichend Räumlichkeiten mit entsprechender Ausstattung für die tägliche Arbeit vorhanden sind? Wie ermitteln Sie den Bedarf?			

### B 6.2 Arbeits- und Hilfsmittel

<b>B 6 Infrastruktur</b> B 6.2 Arbeits- und Hilfsmittel				
Nr.	Schlüsselfragen	vollständig schriftlich festgelegt	wirksam umgesetzt	Punktzahl gesamt
1.	Werden Gerätelisten und Inventarübersichten geführt?			
2.	Wie sind der Zugang und der ausreichende Umfang an erforderlichen Arbeits- und Hilfsmitteln geregelt?			

### B 6.3 Sicherheit, Fehler- und Risikomanagement

<b>B 6 Infrastruktur</b> <b>B 6.3 Sicherheit, Fehler- und Risikomanagement</b>				
Nr.	Schlüsselfragen	vollständig schriftlich festgelegt	wirksam umgesetzt	Punktzahl gesamt
1.	Wie wird die Sicherheit der Infrastruktur und Arbeitsumgebung gewährleistet?			
2.	Wie wird sichergestellt, dass die Telefonanlage und interne Alarmierungssysteme aktuellen Arbeitsanforderungen entsprechen?			
3.	Wie werden die einschlägigen Bestimmungen zum Arbeits- und Gesundheitsschutz sowie Jugendschutz und Mutterschutz umgesetzt?			
4.	Wie werden die einschlägigen Bestimmungen zur Hygiene umgesetzt?			
5.	Wie werden die einschlägigen Bestimmungen zum Brandschutz umgesetzt?			
6.	Wie ist der Umgang mit Gefahrstoffen geregelt?			
7.	Wie werden die einschlägigen Bestimmungen zum Umweltschutz umgesetzt?			
8.	Gibt es über die gesetzlichen Bestimmungen hinaus Maßnahmen zum Umweltschutz und zur Ressourcenschonung?			Ohne Bewertung
9.	Werden die Mitarbeiter im Umgang mit Gefahrstoffen, zur Beachtung von Hygienevorschriften und zur Einhaltung weiterer Vorgaben geschult?			
10.	Wurde ein prozessbasiertes Risikomanagement implementiert?			
11.	Werden im Risikomanagement alle Maßnahmen zur Identifikation, Analyse, Bewertung und Bewältigung von Risiken zusammengefasst?			
12.	Werden in den Geschäftsprozessen die Risiken und deren mögliche Kontrollen dargestellt?			

### Bewertung B 6 Infrastruktur

Punktzahl		
Gesamtbewertung Qualitätselement B 6	IST-Punkte/SOLL-Punkte x 100 %	%



## B 7 Prozess- und Ergebnisqualität

### Allgemein

<b>B 7 Prozess- und Ergebnisqualität</b>				
Allgemein				
Nr.	Schlüsselfragen	vollständig schriftlich festgelegt	wirksam umgesetzt	Punktzahl gesamt
1.	Wie wird die Prozess- und Ergebnisqualität gemessen?			
2.	Gibt es neben der externen auch eine interne Qualitätssicherung?			
3.	Werden die im Kapitel B 7 aufgeführten Kennzahlen als Parameter in den Prozessbeschreibungen verwendet?			
4.	Wie macht die Leitung innerhalb der Einrichtung transparent, dass Mess-, Analyse- und Verbesserungstätigkeiten notwendig sind?			

### B 7.1 Kunden- und Interessengruppen

<b>B 7 Prozess- und Ergebnisqualität</b>				
B 7.1 Kunden- und Interessengruppen				
Nr.	Schlüsselfragen	vollständig schriftlich festgelegt	wirksam umgesetzt	Punktzahl gesamt
1.	Welche Kennzahlen ermitteln Sie in Bezug auf die vorhandenen Kundengruppen?			
2.	Wie gehen Sie mit den ermittelten Ergebnissen zu den Kennzahlen um?			
3.	Wie stellen sich die Zielwerte im letzten Betrachtungszeitraum dar? Wie wurde mit Abweichungen umgegangen?			
4.	Wie ist die Messung der Therapiezielerreichung geregelt?			
5.	Werden die Entlassungsberichte hinsichtlich Inhalt und Laufzeit evaluiert?			

## B 7.2 Finanzen

<b>B 7 Prozess- und Ergebnisqualität</b>				
B 7.2 Finanzen				
Nr.	Schlüsselfragen	vollständig schriftlich festgelegt	wirksam umgesetzt	Punktzahl gesamt
1.	Wie ist die Erhebung und Messung von Faktoren/Kennzahlen zur Abbildung der Wirtschaftlichkeit geregelt?			
2.	An welchen Parametern orientieren Sie sich im Rahmen der Wirtschaftlichkeitsbetrachtung?			

## B 7.3 Struktur und Prozesse

<b>B 7 Prozess- und Ergebnisqualität</b>				
B 7.3 Struktur und Prozesse				
Nr.	Schlüsselfragen	vollständig schriftlich festgelegt	wirksam umgesetzt	Punktzahl gesamt
1.	Liegen die aktuellen Kennzahlen zur Beschreibung der Strukturqualität für den Bereich Personal vor? Wird die Verwendung schriftlich dokumentiert?			
2.	Welche Faktoren/Kennzahlen erheben Sie zur Messung der Prozessqualität?			
3.	Werden die Kennzahlen zur Beschreibung der Infrastrukturqualität aktuell beschrieben und stehen zur Einsichtnahme zur Verfügung?			
4.	Wie wird die Entwicklung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit der Rehabilitanden erhoben und ausgewertet?			
5.	Wie wird die Erfassung der erbrachten Leistungen (KTL und andere) sichergestellt?			

## B 7.4 Beschäftigte und Innovation

<b>B 7 Prozess- und Ergebnisqualität</b>				
B 7.4 Beschäftigte und Innovation				
Nr.	Schlüsselfragen	vollständig schriftlich festgelegt	wirksam umgesetzt	Punktzahl gesamt
1.	In welcher Form erheben Sie Kennzahlen zur Zufriedenheit einzelner Mitarbeitergruppen?			
2.	Werden Kennzahlen zur Innovation erhoben, wenn ja, welche?			
3.	Welche Reha-wissenschaftlichen Aktivitäten werden zurzeit geleistet? Wie ist der Zielwert? Wie erfolgt die Initiierung?			
4.	Welche wissenschaftlichen Aktivitäten werden zurzeit geleistet oder begleitet? Wie ist der Zielwert? Wie erfolgt die Initiierung?			

## Bewertung B 7 Prozess- und Ergebnisqualität

Punktzahl		
Gesamtbewertung Qualitätselement B 7	IST-Punkte/SOLL-Punkte x 100%	%

## B 8 Kontinuierliche Verbesserung

### B 8.1 PLAN = Qualitätsmanagementhandbuch

<b>B 8 Kontinuierliche Verbesserung</b> B 8.1 PLAN = Qualitätsmanagementhandbuch				
Nr.	Schlüsselfragen	vollständig schriftlich festgelegt	wirksam umgesetzt	Punktzahl gesamt
1.	Wie werden die Erwartungen und Anforderungen der Beteiligten bei der Planung von qualitätsrelevanten Aktivitäten berücksichtigt?			
2.	Unter welchen Gesichtspunkten werden qualitätsrelevante Maßnahmen geplant?			
3.	Werden Wechselwirkungen mit anderen Festlegungen geprüft? Wie ist die Auflösung von Zielkonflikten geregelt?			
4.	Sind verbindliche Führungsgrundsätze zur Einführung und Weiterentwicklung des QM festgelegt?			
5.	Sind verbindliche Vorgaben → zur Lenkung von Dokumenten und Aufzeichnungen → zur Durchführung von Audits → zum Vorgehen bei Beanstandungen → zur Durchführung von Korrekturmaßnahmen → zur Durchführung von Vorbeugemaßnahmen vorhanden?			

### B 8.2 DO = Handeln und Dokumentation

<b>B 8 Kontinuierliche Verbesserung</b> B 8.2 DO = Handeln und Dokumentation				
Nr.	Schlüsselfragen	vollständig schriftlich festgelegt	wirksam umgesetzt	Punktzahl gesamt
1.	Wie werden geplante Maßnahmen und Prozesse umgesetzt bzw. begleitet?			
2.	Wie wird eine Vorbildwirkung seitens der Führungskräfte erreicht?			
3.	Wo und wie werden Maßnahmen dokumentiert, fortlaufend überwacht und bewertet?			

### B 8.3 CHECK = Datenanalyse und Ergebnisüberprüfung

<b>B 8 Kontinuierliche Verbesserung</b> B 8.3 CHECK = Datenanalyse und Ergebnisüberprüfung				
Nr.	Schlüsselfragen	vollständig schriftlich festgelegt	wirksam umgesetzt	Punktzahl gesamt
1.	Wie ist das Verfahren zur Durchführung der im Qualitätsmanagement geforderten Managementbewertung geregelt?			
2.	Wie ist das Verfahren zur Durchführung von internen Audits geregelt?			
3.	Wie werden das Therapieangebot, die Therapieformen und die medizinisch-technische Ausstattung geprüft, ob sie dem aktuellen fachlichen Stand entsprechen?			
4.	Wie wird die Wirksamkeit des Ideenmanagements überprüft?			
5.	Wird ein regelmäßiger Erfahrungsaustausch mit anderen Rehabilitationseinrichtungen gepflegt?			

### B 8.4 ACT = Umsetzen von Optimierungspotenzialen

<b>B 8 Kontinuierliche Verbesserung</b> B 8.4 ACT = Umsetzen von Optimierungspotenzialen				
Nr.	Schlüsselfragen	vollständig schriftlich festgelegt	wirksam umgesetzt	Punktzahl gesamt
1.	Wie ist die regelmäßige Durchführung von Risikobewertungen (FMEA) geregelt?			
2.	Werden bei aktuellen Problemen Qualitätszirkel oder Qualitätsgruppen zur Lösungsfindung eingesetzt?			
3.	Werden externe Erkenntnisse im Bereich Ergebnisqualität (zum Beispiel aus Rehabilitandenbefragungen, Peer-Review) in Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet?			
4.	Wie ist die regelmäßige Überprüfung und Weiterentwicklung des QM-Systems geregelt?			

### Bewertung B 8 Kontinuierliche Verbesserung

Punktzahl		
Gesamtbewertung Qualitätselement B 8	IST-Punkte/SOLL-Punkte x 100 %	%

# Teil D – Dokumente

Teil D – Dokumente				
Nr.	Schlüsselfragen	vollständig schriftlich festgelegt	wirksam umgesetzt	Punktzahl gesamt
1.	Existiert eine Übersicht über die in der Rehabilitationseinrichtung verwendeten Dokumente?			
2.	Wie sind Erstellung, Änderung und Freigabe von Dokumenten geregelt?			
3.	Wie sind Archivierung und Löschung von Dokumenten geregelt?			

## Bewertung Teil D – Dokumente

Punktzahl		
Gesamtbewertung Teil D – Dokumentation	IST-Punkte/SOLL-Punkte x 100 %	%





**Deutsche  
Rentenversicherung**

Bund