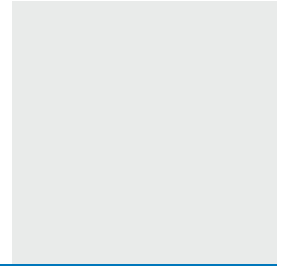




Capiro Klinik im Park

Qualitätsbericht 2010





Editorial Geschäftsleitung

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Leserinnen und Leser,

als europäisches Gesundheitsunternehmen bieten wir in verschiedenen Ländern in mehreren medizinischen Fachrichtungen unsere Leistungen an.

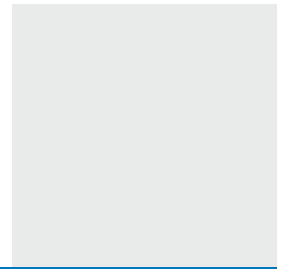
In Europa und in Deutschland bieten wir mit der Capio Deutsche Klinik eine hohe medizinische Qualität und stellen die individuellen Bedürfnisse der Patienten und ihre Erwartungen in den Vordergrund.

In den sich wandelnden gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen müssen innovative und zukunftssträchtige Strategien geschaffen werden für vernetzte und abgestufte ambulante, stationäre, rehabilitative und pflegerische Versorgungsstrukturen.

Die Veränderung der Alterspyramide in Deutschland wird zu einem stetigen Anstieg des Anteils älterer Mitbürger bis zum Jahr 2020 und darüber hinaus führen. Einen Anteil an der längeren Lebenserwartung hat die Weiterentwicklung medizintechnischer und therapeutischer Verfahren. Der medizinische Fortschritt soll allen Mitbürgern zugänglich und bezahlbar bleiben. Der mündige Patient strebt dabei nach stärkerer Mitbestimmung in seinem Behandlungsprozess.

Vordringliches Ziel unserer Unternehmensstrategie ist daher der Aufbau einer qualitativ hochwertigen, integrierten und effizienten Versorgungsstruktur für unsere Kliniken sowie die intelligente Einbindung weiterer Gesundheitsdienstleister. Mit unserer medizinischen Fachkompetenz, unserem innovativem Qualitätsmanagement und der serviceorientierten Betreuung bieten wir unseren Patientinnen und Patienten eine ausgezeichnete medizinische Versorgung an.

Martin Reitz, Klaus Wöhrle, Dr. Andreas Krusch
Die Geschäftsführer der Capio Deutsche Klinik GmbH



Vorstellung des Trägers

Die Capio Deutsche Klinik GmbH wurde 1979 in Bad Brückenau (Bayern) gegründet und war zunächst in der Krankenhausberatung tätig. Seit 1996 wurden Krankenhäuser, Rehabilitationseinrichtungen sowie Pflegezentren entweder im Besitz oder Management als Deutsche Klinik GmbH geführt.

Im Jahr 2006 übernahm der schwedische Krankenhauskonzern Capio AB sämtliche Gesellschaftsanteile und führte die Klinikgruppe als deutsches Tochterunternehmen weiter. Die bisherigen Einrichtungen in der Trägerschaft der Gesellschaft blieben in Deutschland in vollem Umfang erhalten, die Geschäftsführung dokumentiert damit Kontinuität und Verlässlichkeit in der Unternehmensführung. Das Unternehmen wurde in der Folgezeit durch gezielte Klinikakquisitionen erweitert und wird auch in Zukunft nachhaltig gesichert und kompetent ausgebaut.

Die Capio Gruppe mit Sitz in Schweden ist eines der führenden Unternehmen für Gesundheitsversorgung mit einer einzigartigen europaweiten Präsenz. Capio bietet in seinen Krankenhäusern, Fachkliniken und Versorgungszentren eine hochwertige medizinische Qualität. In den mehr als 60 Einrichtungen in Norwegen, Schweden, Großbritannien, Frankreich und Deutschland arbeiten über 9.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Wohle Ihrer Patienten.

Die Capio Deutsche Klinik betreibt mit ca. 1.600 Mitarbeitern derzeit neun Krankenhäuser, eine Rehabilitationseinrichtung, eine Pflegeeinrichtung und fünf Medizinische Versorgungszentren in eigener Trägerschaft. Unsere Aktivitäten sind auf die sinnvolle Vernetzung von Gesundheitsleistungen ausgerichtet, um höchste Qualität zum Wohle unserer Patienten zu erzielen. Der Schwerpunkt der Gesellschaft liegt auf dem Betrieb von Akut- und Fachkliniken mit dem Ziel, sowohl wohnortnahe Grund- und Regelversorgung als auch überregionale Spezialversorgung mit innovativen medizinischen Versorgungskonzepten anzubieten.

Der Betrieb der Kliniken gestaltet sich nach unternehmerischen Prinzipien nach der Maxime der Patienten-anforderungen. Damit wird ein fairer Ausgleich der Interessen erreicht und der Grundstein für eine dauerhaft partnerschaftliche Zusammenarbeit gelegt.

Editorial Verwaltungsleitung

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Leserinnen und Leser,

mit unserem Qualitätsbericht 2010 bieten wir Ihnen die Möglichkeit, sich umfassend über das Leistungs- und Servicespektrum unseres Krankenhauses zu informieren.

Alle Krankenhäuser sind seit dem Jahre 2005 vom Gesetzgeber gem. § 137 SGB V verpflichtet, im Abstand von zwei Jahren einen strukturierten Qualitätsbericht zu veröffentlichen. Damit stehen den Krankenkassen, der Kassenärztlichen Vereinigung sowie Versicherten und Patienten für vergleichbare Auswertungen und Bewertungen Daten und Fakten aller Krankenhäuser zur Verfügung.

Im hier vorliegenden Qualitätsbericht zeigen wir Ihnen mit medizinischen Struktur- und Ergebnisdaten die Leistungsfähigkeit und Patientenorientierung unseres Hauses.

Die Capio Klinik im Park, Fachklinik für Venenerkrankungen, Hilden wurde als Villa um die Jahrhundertwende in Hilden gebaut. Nach einer privat-familiären Nutzung wurde sie Frauen-Klinik im Park. Schon damals stand die Klinik in einem hervorragenden Ruf weit über Hildens Grenzen hinaus. Mehrfach in Ihrer Geschichte umgebaut und erweitert, zogen 1984 die Gefäßspezialisten (Phlebologen) ein. Das Krankenhaus trägt seither den Namen „Klinik im Park, Fachklinik für Venenerkrankungen“. Im Jahr 1999 wurde die modern ausgestattete Fachklinik um das „Laserzentrum in der Klinik im Park“ erweitert.

2007 kaufte Capio Deutsche Klinik GmbH Fulda, ein Unternehmen des schwedischen Capio Konzerns, die Capio Klinik im Park. Heute besteht die Capio Klinik im Park aus einer historischen Villa und einem modernen Neubau (2007).

Beide Häuser verbindet den Park, den die Patienten zum Spazierengehen oder verweilen genießen können. Der Charme der herrschaftlichen Gründervilla liegt noch heute in ihrem privaten Charakter und der typischen Architektur. Viele Patienten schätzen vor allem diese persönliche Atmosphäre. Der herrliche Park mit seinen jahrhundertealten Baumbestand gab der Klinik ihren Namen und bietet den Patienten ein gesundheitsförderndes Umfeld.

Die Zimmer ermöglichen einen herrlichen Blick über den eigenen Park, die elegant eingerichteten Räume im Neubau verfügen über Flachbildschirm, Telefon, Internetzugang sowie eine gemütliche Sitzecke und natürlich einen hochwertigen Sanitärbereich.

Diese angenehme, komfortable und zudem familiäre Atmosphäre kombiniert mit der besonderen medizinischen Kompetenz der Capio Klinik im Park im Bereich der Venenleiden begründet somit weit über die regionalen Grenzen hinweg einen ausgezeichneten Ruf.

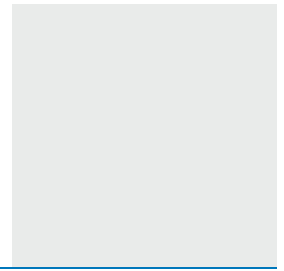
Moderne Venenzentren wie die Capio Klinik im Park, die viele tausend Krampfaderoperationen im Jahr durchführen, verfügen über große medizinische Erfahrung mit sehr hohen Qualitätsstandards. Besonders stolz ist man in Hilden aber nicht nur auf das umfassende medizinische Leistungsspektrum, im Rahmen dessen man mit allen privaten und gesetzlichen Krankenkassen kooperiert.

Mehr als 4000 Patienten konnten sich im Jahr 2010 davon überzeugen, dass die Capio Klinik im Park der Ort für optimale Venenbehandlung in Nordrhein-Westfalen ist.

Über eine Rückmeldung mit Anregungen bzw. Verbesserungsvorschlägen Ihrerseits würden wir uns sehr freuen, dienen diese doch der Optimierung unserer Leistungsqualität.

Olaf Tkotsch

Verwaltungsdirektor
Capio Klinik im Park Hilden



Ansprechpartner

Olaf Tkotsch
Verwaltungsdirektor
Tel. 02103-896 152
Fax 02103-896 699
olaf.tkotsch@de.capio.com

Dr. med. Horst-Peter Steffen
Chefarzt Phlebologie
Tel. 02103- 896 189
Fax 02103- 896 699
horst-peter.steffen@de.capio.com

Dr. med. Gabriele Wipper
Stellv. Chefarztin Phlebologie
Tel. 02103- 896 171
Fax 02103- 896 699
gabriele.wipper@de.capio.com

Undine Schneidewind
Pflegedienstleitung
Tel. 02103-896 282
Fax 02103- 896 699
undine.schneidewind@de.capio.com

Sonja Hengst
Sekretariat
Tel. 02103-896 152
Fax 02103-896 699
sonja.hengst@de.capio.com

Anke Bornstädt
Controlling
Tel. 02103-896 241
Fax 02103-896 699
anke.bornstaedt@de.capio.com

Martin Reitz
Geschäftsführer
Tel. 0661 242 92 0
Fax 0661 242 92 299
direktion@de.capio.com

Erhard Belz
Marketing
0661-24292-209
0661-24292-299
erhard.belz@de.capio.com

Die Krankenhausleitung ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Sonstiges

Zur Vereinfachung werden im gesamten Text die Begriffe Patient, Mitarbeiter etc. synonym sowohl für die männliche als auch für die weibliche Form angegeben.

Links

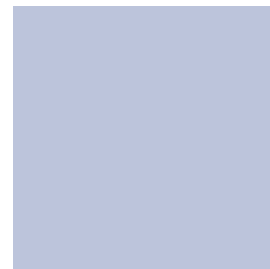
www.capio-klinik-im-park.de
www.de.capio.com

Inhaltsverzeichnis

	Einleitung	2
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	8
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	8
A-2	Institutionskennzeichen des Krankenhauses	8
A-3	Standort(nummer)	8
A-4	Name und Art des Krankenhausträgers	8
A-5	Akademisches Lehrkrankenhaus	8
A-6	Organisationsstruktur des Krankenhauses	9
A-7	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	9
A-8	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses	9
A-9	Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	10
A-10	Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses	10
A-11	Forschung und Lehre des Krankenhauses	12
A-11.1	Forschungsschwerpunkte	12
A-11.2	Akademische Lehre	12
A-11.3	Ausbildung in anderen Heilberufen	12
A-12	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	12
A-13	Fallzahlen des Krankenhauses	13
A-14	Personal des Krankenhauses	13
A-14.1	Ärzte und Ärztinnen	13
A-14.2	Pflegepersonal	13
A-14.3	Spezielles therapeutisches Personal	13
A-15	Apparative Ausstattung	14
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	16
B-1	Allgemeine Chirurgie	16
B-1.1	Name	16
B-1.2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	16
B-1.3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	16
B-1.4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	16
B-1.5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	17
B-1.6	Diagnosen nach ICD	17
B-1.6.1	Hauptdiagnosen nach ICD	17
B-1.6.2	Weitere Kompetenzdiagnosen	17
B-1.7	Prozeduren nach OPS	18
B-1.7.1	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	18
B-1.7.2	Weitere Kompetenzprozeduren	18
B-1.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	19
B-1.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	19

Inhaltsverzeichnis

B-1.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	19
B-1.11	Personelle Ausstattung	20
B-1.11.1	Ärzte und Ärztinnen	20
B-1.11.2	Pflegepersonal	21
B-1.11.3	Spezielles therapeutisches Personal	21
C	Qualitätssicherung	22
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	22
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	22
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	22
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	22
C-5	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V	22
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")	22
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V	23
D	Qualitätsmanagement	24
D-1	Qualitätspolitik	24
D-2	Qualitätsziele	25
D-3	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	27
D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements	28
D-5	Qualitätsmanagement-Projekte	29
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements	30



Allgemeine Daten (Teil A)

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Name: Capio Klinik im Park
Straße: Hagelkreuzstr. 37
PLZ / Ort: 40721 Hilden
Telefon: 02103 / 896 0
Telefax: 02103 / 896 699
E-Mail: info.ckip@de.capio.com
Internet: www.capio-klinik-im-park.de

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

Institutionskennzeichen: 260511714

A-3 Standort(nummer)

Standortnummer: 00
00: Dies ist der einzige Standort zu diesem Institutionskennzeichen.

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

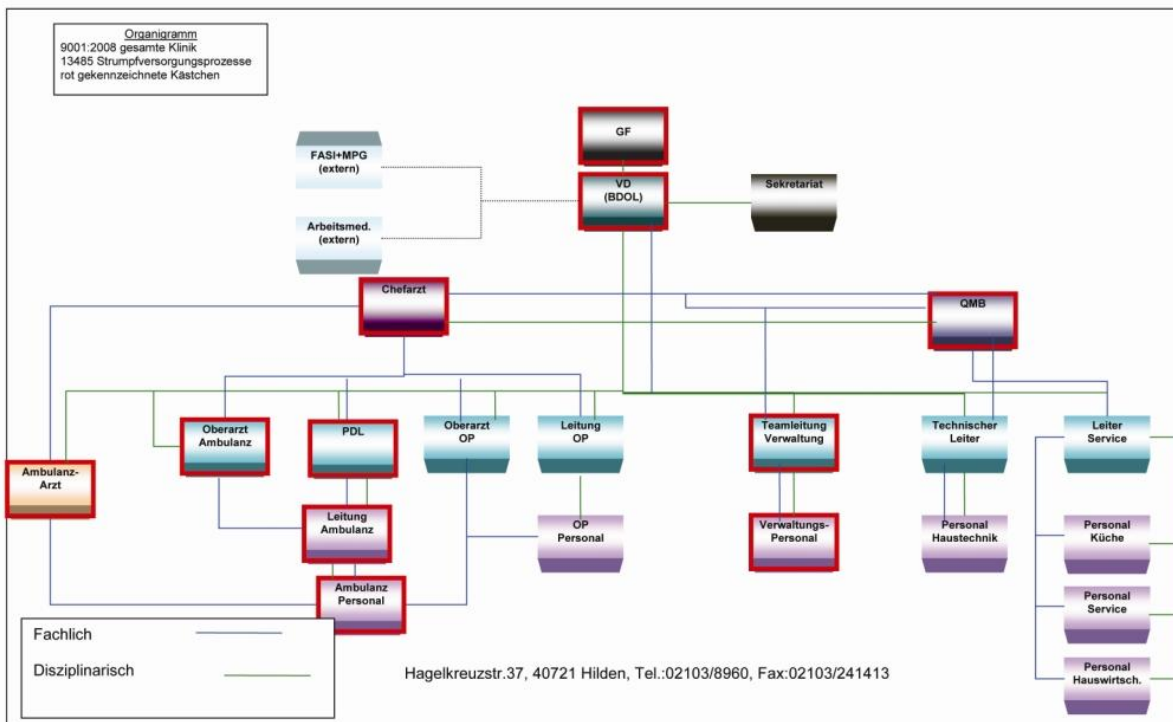
Träger: Capio Deutsche Klinik GmbH
Art: privat
Internetadresse: www.de.capio.com

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus: nein

Allgemeine Daten (Teil A)

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Verpflichtung besteht: nein

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

Allgemeine Daten (Teil A)

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP11	Bewegungstherapie	Venengymnastik, Venenwalking, Nordic Walking
MP15	Entlassungsmanagement / Brückenpflege / Überleitungspflege	
MP17	Fallmanagement / Case Management / Primary Nursing / Bezugspflege	
MP33	Präventive Leistungsangebote / Präventionskurse	Venengymnastik, Venenwalking, Vorträge
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Kostenlose Venenchecks (Venenmobil on Tour)
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln / Orthopädietechnik	Versorgung mit Kompressionstrümpfen
MP51	Wundmanagement	Speziell für Patienten mit Ulcus Cruris

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot
SA01	Räumlichkeiten: Aufenthaltsräume
SA59	Räumlichkeiten: Barrierefreie Behandlungsräume
SA03	Räumlichkeiten: Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
SA06	Räumlichkeiten: Rollstuhlgerechte Nasszellen
SA07	Räumlichkeiten: Rooming-in
SA09	Räumlichkeiten: Unterbringung Begleitperson
SA10	Räumlichkeiten: Zwei-Bett-Zimmer

Allgemeine Daten (Teil A)

Nr.	Serviceangebot
SA11	Räumlichkeiten: Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
SA12	Ausstattung der Patientenzimmer: Balkon / Terrasse
SA61	Ausstattung der Patientenzimmer: Betten und Matratzen in Übergröße
SA13	Ausstattung der Patientenzimmer: Elektrisch verstellbare Betten
SA14	Ausstattung der Patientenzimmer: Fernsehgerät am Bett / im Zimmer
SA15	Ausstattung der Patientenzimmer: Internetanschluss am Bett / im Zimmer
SA16	Ausstattung der Patientenzimmer: Kühlschrank
SA17	Ausstattung der Patientenzimmer: Rundfunkempfang am Bett
SA18	Ausstattung der Patientenzimmer: Telefon
SA19	Ausstattung der Patientenzimmer: Wertfach / Tresor am Bett / im Zimmer
SA20	Verpflegung: Frei wählbare Essenzusammenstellung (Komponentenwahl)
SA21	Verpflegung: Kostenlose Getränkebereitstellung
SA45	Verpflegung: Frühstücks-/Abendbuffet
SA47	Verpflegung: Nachmittagstee / -kaffee
SA23	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Cafeteria
SA28	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Kiosk / Einkaufsmöglichkeiten
SA30	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen
SA33	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Parkanlage
SA34	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Rauchfreies Krankenhaus

Allgemeine Daten (Teil A)

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fälle: 3.088

Teilstationäre Fälle: 0

Ambulante Fälle:

- Patientenzählweise: 931

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

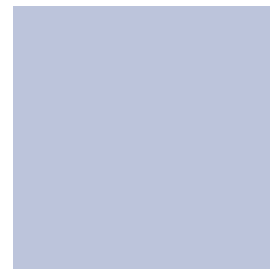
	Anzahl
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	12,1
- davon Fachärztinnen/ -ärzte	6,0
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	0

A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	27	3 Jahre

A-14.3 Spezielles therapeutisches Personal

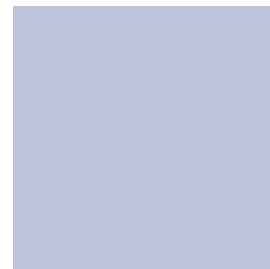
Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	8,0
	SPOO Venentrainer- Venengymnastik, Venenwalking	



Allgemeine Daten (Teil A)

A-15 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h ¹	Kommentar / Erläuterung
AA20	Laser	Laser	— ²	ELVES-Laser: Das Grundprinzip von ELVES (Endo Laser Vein System= endovoluminales Laservenenverschlussystem) besteht darin, ohne größere Patientenbelastung in örtlicher Betäubung die Venen mit einer sehr dünnen Laserfaser von innen heraus zu verschließen.
AA29	Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät / Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät / mit Nutzung des Dopplereffekts / farbkodierter Ultraschall	<input type="checkbox"/>	Moderne farbcodierte Geräte
AA00	Farbduplex	Farbduplex	<input type="checkbox"/>	Schmerzfremie und risikolose Venendiagnostik
AA00	Photoderm	Photoderm	<input type="checkbox"/>	Hiermit wird in der CKIP Couperose behandelt
AA00	Dermatom	Dermatom	<input type="checkbox"/>	Acculan 3Ti Dermatom
AA00	Dermatom	Dermatom	<input type="checkbox"/>	Hautnetz-dermatom BA720R
AA00	Doppler	Doppler	<input type="checkbox"/>	Sonodop 4000



Allgemeine Daten (Teil A)

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h ¹	Kommentar / Erläuterung
AA00	Vacuumpumpe	Vacuumpumpe	<input type="checkbox"/>	
AA00	Venenverschluss Messgerät	Venenverschluss Messgerät	<input type="checkbox"/>	
AA00	Gerät zur Radiowellen-Therapie	Gerät zur Radiowellen-Therapie	<input type="checkbox"/>	

¹ 24h: Notfallverfügbarkeit 24 Stunden am Tag sichergestellt (² bei diesem Gerät nicht anzugeben)



Fachabteilungen (Teil B)

Allgemeine Chirurgie

B-1 Allgemeine Chirurgie

B-1.1 Name Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Allgemeine Chirurgie
Schlüssel: Gefäßchirurgie (1800)
Art: Hauptabteilung
Chefarzt: Dr. med. Horst-Peter Steffen
Straße: Hagelkreuzstr. 37
PLZ / Ort: 40721 Hilden
Telefon: 02103 / 896 0
Telefax: 02103 / 896 699
E-Mail: info.ckip@de.capio.com
Internet: www.capio-klinik-im-park.de

B-1.2 Versorgungsschwerpunkte Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie
VC19	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen
VC00	Duplexsonographie
VC00	Eindimensionale Dopplersonographie
VC00	Laserverfahren Radiowelle

B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Siehe A-9

B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Siehe A-10



Fachabteilungen (Teil B)

Allgemeine Chirurgie

B-1.5 Fallzahlen Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 3.088
Teilstationäre Fallzahl: 0
Anzahl Betten: 48

B-1.6 Diagnosen nach ICD

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I83	Krampfadern der Beine	3.079
2	T81	Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen	6
3	I72	Sonstige Aussackung (Aneurysma) bzw. Aufspaltung der Wandschichten eines Blutgefäßes oder einer Herzkammer	≤ 5

B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Trifft nicht zu bzw. entfällt.



Fachabteilungen (Teil B)

Allgemeine Chirurgie

B-1.7 Prozeduren nach OPS

B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	5-385	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein	13.164
2	5-983	Erneute Operation	1.533
3 – 1	8-179	Sonstige Behandlung durch Spülungen	11
3 – 2	5-892	Sonstige operative Einschnitte an Haut bzw. Unterhaut	11
5	5-894	Operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut	8
6	5-394	Erneute Operation nach einer Gefäßoperation	7
7 – 1	1-490	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Haut bzw. Unterhaut ohne operativen Einschnitt	≤ 5
7 – 2	5-893	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut	≤ 5
7 – 3	5-380	Operative Eröffnung von Blutgefäßen bzw. Entfernung eines Blutgerinnsels	≤ 5
7 – 4	5-386	Sonstige operative Entfernung von Blutgefäßen wegen Krankheit der Gefäße bzw. zur Gefäßverpflanzung	≤ 5

B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Trifft nicht zu bzw. entfällt.



Fachabteilungen (Teil B)

Allgemeine Chirurgie

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Phlebologische Ambulanz

Art der Ambulanz: Ambulante Behandlungen nach § 115B SGB V

Erläuterung: Kernstück ist die Ambulante Operation mit einer Übernachtung für Patienten die von weiter als 50km kommen.

Angebotene Leistung

Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen

Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen

Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	5-385	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein	931

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung
- nicht vorhanden

trifft nicht zu



Fachabteilungen (Teil B)

Allgemeine Chirurgie

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl ¹
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	12,1
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	6
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	0

¹ Bei den Belegärztinnen/ -ärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

Facharztbezeichnung

Gefäßchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatz-Weiterbildungen

Zusatz-Weiterbildung

Phlebologie



Fachabteilungen (Teil B)

Allgemeine Chirurgie

B-1.11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	27	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen

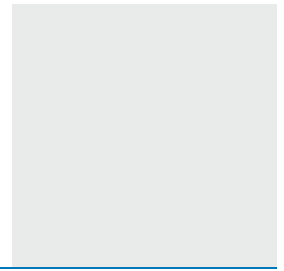
Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen

Nr.	Zusatzqualifikationen
ZP16	Wundmanagement

B-1.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl	Kommentar / Erläuterung
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	8,0	
SP00	Venentrainer	2,0	Venengymnastik, Venenwalking



Qualitätssicherung (Teil C)

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

Die Informationen für den Berichtsabschnitt "C-1" für dieses Berichtsjahr liegen noch nicht vor.

C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V

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

C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V

Das Krankenhaus nimmt nicht an Disease-Management-Programmen teil.

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

trifft nicht zu

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

Das Krankenhaus hat in den Bereichen, für die Mindestmengen festgelegt sind, keine Leistungen erbracht.

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")

trifft nicht zu

Qualitätssicherung (Teil C)

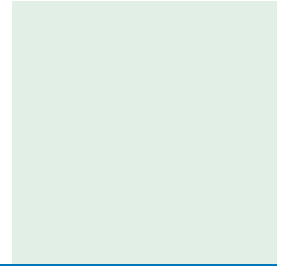
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V

		Anzahl ³
1.	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht ¹ unterliegen	6
2.	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen	6
3.	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben ²	6

¹ nach den „Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Krankenhaus“ in der Fassung vom 19.03.2009 (siehe www.g-ba.de)

² Hat eine fortbildungsverpflichtete Person zum Ende des für sie maßgeblichen Fünfjahreszeitraums ein Fortbildungszertifikat nicht vorgelegt, kann sie die gebotene Fortbildung binnen eines folgenden Zeitraumes von höchstens zwei Jahren nachholen.

³ Anzahl der Personen



Qualitätsmanagement (Teil D)

D-1 Qualitätspolitik

Die qualitativ hochwertige Versorgung aller Patienten in Diagnostik und Therapie ist uns ein wichtiges Anliegen. Das Sozialgesetzbuch V sieht in §137 vor, dass die Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenkassen und der Verband der Privaten Krankenversicherung mit der Deutschen Krankenhausgesellschaft unter Beteiligung der Bundesärztekammer sowie der Berufsorganisation der Krankenpflegeberufe Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die nach §108 SGB V zugelassenen Krankenhäuser einheitlich für alle Patienten vereinbaren.

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

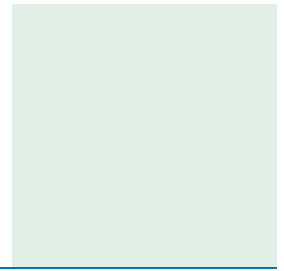
Die Krankenhausleitung verpflichtet sich gegenüber Patienten, Vertragspartnern und Behörden, alle Tätigkeiten und Dienstleistungen, wie ärztliche Versorgung und Behandlung, Diagnostik, Pflege und Therapien, allgemeine und individuelle Patientenbetreuung, in allen Phasen der Leistungserbringung in höchstmöglicher Qualität und nach den gesetzlichen Vorschriften durchzuführen.

Zu den Aufgaben aller Bereiche gehört die Förderung des Qualitätsbewusstseins im Dienste der Patienten. Die Führungskräfte sind verpflichtet, dieses Qualitätsbewusstsein zu steigern.

Qualitätsverbesserungen bezüglich aller Tätigkeiten müssen ein kontinuierlicher Prozess sein; sie müssen planmäßig und systematisch begonnen und verfolgt werden. Dies gilt für alle Bereiche des Krankenhauses.

Für die Erfüllung der wichtigen Aufgaben werden alle Mitarbeiter zielgerecht informiert und geschult. Die Schulung ist danach zu beurteilen, in welchem Maße sie den Patienten, dem Qualitätsfortschritt der Abläufe und dem Qualitätsbewusstsein dient.

Die Krankenhausleitung stellt alle notwendigen materiellen Voraussetzungen hierfür zur Verfügung. Die Führungskräfte sorgen dafür, dass diese Qualitätspolitik allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Klinik bekannt gemacht wird.



Qualitätsmanagement (Teil D)

D-2 Qualitätsziele

"Wir werden immer besser"

1. Wir leben Menschlichkeit
2. Das Wohl unserer Patienten ist höchstes Gebot
3. Unsere Mitarbeiter sind unser wichtigstes Gut
4. Wir verbessern unsere interne Organisation
5. Offen und kreativ entwickeln wir uns weiter
6. Wir arbeiten fair mit unseren Partnern zusammen
7. Gesellschaftliche Verantwortung, Arbeitssicherheit und Umweltschutz sind für uns selbstverständlich
8. Wir arbeiten wirtschaftlich und Wert erhaltend

"Gemeinsam gestalten wir die Zukunft unseres Krankenhauses."

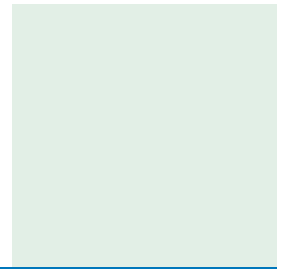
Selbstverständnis der Capio Klinik im Park:

Patientenorientierung

Die Patienten sollen ihre Behandlung, einschließlich vor- und nachstationärer Betreuung, möglichst angenehm empfinden. Dazu leisten alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ihren Beitrag, wobei sich die Freundlichkeit eher am Hotelstandard als am gewohnten Krankenhausstandard orientiert. Wichtig ist eine umfassende und eingehende Beratung unserer Patienten zu ihren gesundheitlichen Problemen. Deswegen nehmen wir uns viel Zeit für das persönliche Gespräch.

Mitarbeiterfreundlichkeit

Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sollen ihrer Arbeit zufrieden und motiviert nachgehen und sich mit ihr identifizieren. Mit sachbezogener Teamarbeit überwinden wir berufsständische Schranken. Hierbei organisieren wir patientenorientierte Arbeitsabläufe und legen großen Wert auf mitarbeiterfreundliches Verhalten. Die Schulung und Weiterbildung unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter genießt dabei einen hohen Stellenwert. Der Umgang miteinander hat die Würde jedes Einzelnen zu respektieren.



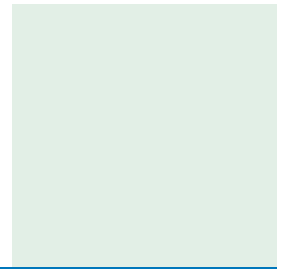
Qualitätsmanagement (Teil D)

Gute Medizin

Die Patienten sollen nach dem jeweils neuesten Stand der medizinischen Wissenschaft behandelt und versorgt werden. Hierzu kommen klinikeigene Dokumentationen und Qualitätsmanagement zum Einsatz.

Bezahlbare Leistungen

Eine objektiv orientierte Medizin muss für alle Bürger zugänglich sein. Ein wirtschaftlicher Umgang mit den von der Gesellschaft erzielten Mitteln stellt dies sicher. Interne Budgetierung, Kostenmanagement und kurze Entscheidungswege sind dabei die wichtigsten Instrumente und die Voraussetzungen dafür, dass Patienten aller Kassen in unseren Einrichtungen gleichermaßen willkommen sind.

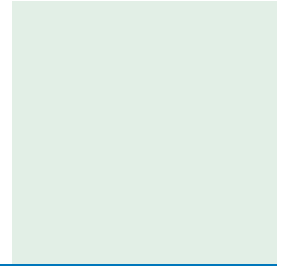


Qualitätsmanagement (Teil D)

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Durch die Einrichtung eines Qualitätsmoderatorenzirkels hat die Krankenhausleitung sichergestellt, dass die nötigen Voraussetzungen für die Kommunikation zur Einführung, Umsetzung und Aufrechterhaltung des Qualitätsmanagementsystems gegeben sind. Der Zirkel setzt sich aus der Krankenhausleitung bzw. dem Qualitätsmanagementbeauftragtem und Mitarbeitern/Mitarbeiterinnen verschiedener Funktionsbereiche (=Q-Moderatoren) zusammen. Es finden regelmäßige Treffen und interne Audits statt.

Neben den Qualitätsmoderatoren hat die Klinikleitung für wichtige Einzelbereiche Beauftragte benannt und Kommissionen gebildet, die in regelmäßigen Abständen tagen.



Qualitätsmanagement (Teil D)

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Patienten-Befragungen:

Die Zufriedenheit des Patienten mit den kompletten Behandlungsprozess ist für die Capio Klinik im Park sehr wichtig. Unsere Patientenbefragung gibt dem Patienten die Möglichkeit, seine Zufriedenheit mitzuteilen und stellt daher für die Capio Klinik im Park eine wertvolle Form der Rückmeldung dar. Mit Hilfe dieser Befragung lassen sich Verbesserungspotentiale erschließen und die Richtigkeit ergriffener Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung anzeigen.

Beschwerdemanagement:

Siehe unter Punkt: "Patienten-Befragung".

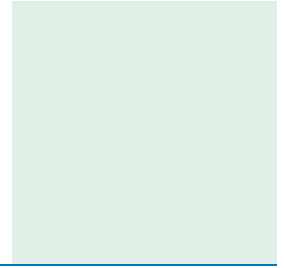
Hygienemanagement:

Durch die Einhaltung der Krankenhaushygiene wird die Verhütung und Bekämpfung von Krankenhausinfektionen gewährleistet. Verantwortlich für die Einhaltung der Krankenhaushygiene ist der Chefarzt und der Hygiene und die externe Hygienefachkraft. Zuständig für Maßnahmen der Krankenhaushygiene sind der Hygienebeauftragte Arzt und die Hygienefachkraft in Zusammenarbeit mit der Hygienekommission.

Die Hygienekommission tagt zweimal im Jahr und bei Bedarf. Den Vorsitz der Hygienekommission führt der Chefarzt, sein Stellvertreter ist der Hygienebeauftragte Arzt. Die Schriftführung obliegt der Hygienefachkraft. Die Hygienekommission regelt die Kontrolle der Hygiene, genehmigt den Hygieneplan und die Desinfektionspläne. Die Hygienefachkraft erstellt in Zusammenarbeit mit dem Hygienebeauftragten Arzt den Hygieneplan, die Desinfektionspläne und Arbeitsanweisungen für die einzelnen Bereiche.

Interne Kommunikation:

Die Qualität unserer Leistungen hängt maßgeblich von der konstruktiven Kommunikation zwischen allen Abteilungen der Capio Klinik im Park ab. Neben allgemeinen Besprechungen werden regelmäßige Schulungen und Fortbildungen für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter abgehalten.



Qualitätsmanagement (Teil D)

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Einführung des internen Qualitätsmanagementsystems nach DIN ISO 9001:2000

Zielsetzung:

Um den Erwartungen der Patienten und Vertragspartner auch zukünftig gerecht zu werden, hat die Klinikleitung zu Beginn des Jahres 2010 ein umfassendes Qualitätsmanagementsystem eingeführt, das die Strukturen und Leistungsvielfalt der Capio Klinik im Park deutlich macht und weiterhin eine qualitativ hochwertige Patientenversorgung sichert.

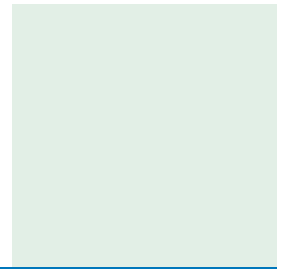
Umsetzung:

Die Zufriedenheit der Patienten und Mitarbeiter, die effiziente medizinische Behandlung und die zusätzlichen umfassenden Serviceleistungen stehen im Mittelpunkt der Arbeit, in der das Qualitätsmanagementsystem von den Mitarbeitern aufgebaut wird.

Unter der Leitung des Qualitätsmanagementbeauftragten befassen sich alle Beteiligten intensiv damit, bestehende Strukturen zu überprüfen und klinikinterne Abläufe darzustellen und zu optimieren.

Das Qualitätsmanagementsystem richtet sich nach den Anforderungen der DIN ISO 9001:2000 und beinhaltet folgende Schwerpunkte:

- Arbeitsplatzbeschreibungen für alle Mitarbeiter
- Darstellung der Management-, Kern-, und Stützprozesse in Form von Flussdiagrammen
- Systematische Lenkung aller Dokumente und Formulare
- Regelungen zum Arbeitsschutz
- Patientenbefragungen
- Richtlinien und Dienstanweisungen für wichtige Abläufe in der gesamten Klinik
- Hygienemanagement
- Transparenz in der Internen Kommunikation durch Organigramme
- Standards im medizinischen und pflegerischen Bereich
- Beauftragte und Kommissionen



Qualitätsmanagement (Teil D)

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Die Capio Klinik im Park legt durch die Einführung des Qualitätsmanagement-Systems nach **DIN ISO 9001:2000** ihre Fähigkeit zur ständigen Bereitstellung einer Dienstleistung im Gesundheitswesen dar, welche den Forderungen der Patienten und den zutreffenden behördlichen Forderungen entspricht.

Durch die wirksame Anwendung des Systems einschließlich der Prozesse zur ständigen Verbesserung und zur Verhinderung von Fehlern wird die Zufriedenheit der Patienten, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie anderer Personen erreicht.

Im Jahr 2011 findet erneut eine Qualifizierung statt.