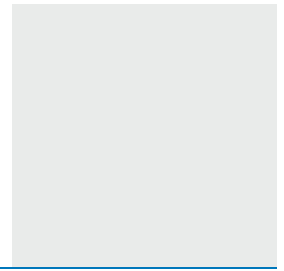




Capio Schlossklinik Abtsee

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.

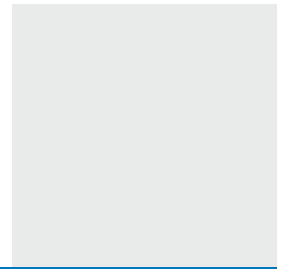
In Europa und in Deutschland bieten wir mit der Capio Deutsche Klinik eine hohe medizinische Qualität und stellen die individuellen Bedürfnisse der Patienten und ihre Erwartungen in den Vordergrund.

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

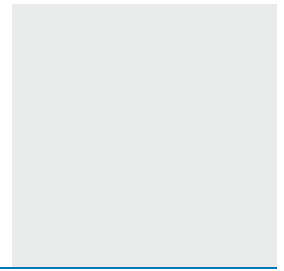
Die Capio Deutsche Klinik GmbH wurde 1979 in Bad Brückenau (Bayern) gegründet und war zunächst in der Krankenhausberatung tätig. Seit 1996 wurden Krankenhäuser, Rehabilitationseinrichtungen sowie Pflegezentren entweder im Besitz oder Management als Deutsche Klinik GmbH geführt.

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 unserer Klinik zu informieren.

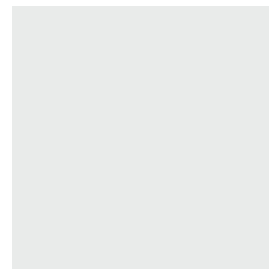
Alle Krankenhäuser sind seit dem Jahre 2005 vom Gesetzgeber gem. § 137 SGB V verpflichtet, im Abstand von zwei Jahren einen strukturierten Qualitätsbericht zu veröffentlichen. Damit stehen den Krankenkassen, der Kassenärztlichen Vereinigung sowie Versicherten und Patienten für vergleichbare Auswertungen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

Der Bericht leitet mit einer Kurzvorstellung unseres Hauses, seiner Historie und den Unternehmenszielen sowie einer Vorstellung des Trägers ein. Der Hauptteil ist untergliedert in vier Teile: Teil A und B enthalten allgemeine und fachspezifische Struktur- und Leistungsdaten, Teil C berichtet über den Stand und die Maßnahmen der Qualitätssicherung und Teil D informiert über das individuelle Qualitätsmanagement in unserem Krankenhaus.

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

Andrea Nickolai
Verwaltungsdirektorin
Capio Schlossklinik Abtsee



Ansprechpartner

Andrea Nickolai
Verwaltungsdirektorin
Tel. 08682 – 917-115
Fax 08682 – 917 111
andrea.nickolai@de.capio.com

Dr. med. Eva Haas
Ärztliche Direktorin
Tel. 08682 – 917 - 176
Fax 0866682 – 917 - 120
eva.haas@de.capio.com

Renate Fuchs
Pflegedienstleitung
Tel. 08682 - 917 - 174
Fax 08682 – 917 -110
renate.fuchs@de.capio.com

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

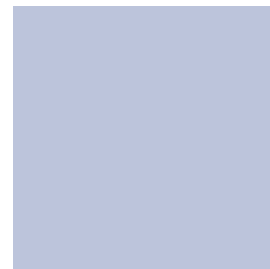
www.capio-schlossklinik-abtsee.de
www.abtsee.de
www.de.capio.com

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	9
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	14
A-14.3	Spezielles therapeutisches Personal	14
A-15	Apparative Ausstattung	15
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	17
B-1	Gefäßchirurgie	17
B-1.1	Name	17
B-1.2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	17
B-1.3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	17
B-1.4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	17
B-1.5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	17
B-1.6	Diagnosen nach ICD	18
B-1.6.1	Hauptdiagnosen nach ICD	18
B-1.6.2	Weitere Kompetenzdiagnosen	18
B-1.7	Prozeduren nach OPS	19
B-1.7.1	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	19
B-1.7.2	Weitere Kompetenzprozeduren	19
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	20
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	22
D	Qualitätsmanagement	23
D-1	Qualitätspolitik	23
D-2	Qualitätsziele	24
D-3	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	26
D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements	27
D-5	Qualitätsmanagement-Projekte	28
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements	29



Allgemeine Daten (Teil A)

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Name: Capio Schlossklinik Abtsee GmbH Fachklinik f. Venenerkrankungen
Straße: Abtsee 31
PLZ / Ort: 83410 Laufen
Telefon: 08682 / 917 - 0
Telefax: 08682 / 917 - 110
E-Mail: info.csa@de.capio.com
Internet: <http://www.capio-schlossklinik-abtsee.de>

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

Institutionskennzeichen: 260913550

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 Laufen GmbH
Art: privat
Internetadresse: <http://www.de.capio.com>

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus: nein

Allgemeine Daten (Teil A)

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Die Capio Schlossklinik Abtsee hat sich auf die Behandlung von Venenleiden spezialisiert und verfügt ausschließlich über eine Fachabteilung für Gefäßchirurgie. Die Venenfachklinik ist organisatorisch in 4 Einheiten gegliedert:

1. Kliniksprechstunde und Diagnostik
2. Ambulantes Therapiezentrum
3. Konservatives stationäres Therapiezentrum
4. Operatives stationäres Therapiezentrum

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Verpflichtung besteht: nein

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Siehe B-1.2

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP11	Bewegungstherapie	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP28	Naturheilverfahren / Homöopathie / Phytotherapie	
MP31	Physikalische Therapie / Bädertherapie	
MP33	Präventive Leistungsangebote / Präventionskurse	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln / Orthopädietechnik	Medizinische Kompressionsstrümpfe
MP51	Wundmanagement	
MP52	Zusammenarbeit mit / Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Deutsche Venen-Liga e.V.

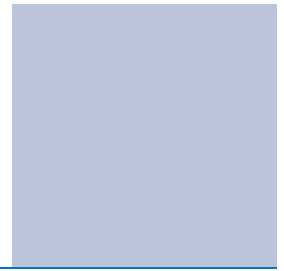
Allgemeine Daten (Teil A)

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
SA01	Räumlichkeiten: Aufenthaltsräume	
SA03	Räumlichkeiten: Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA04	Räumlichkeiten: Fernsehraum	
SA09	Räumlichkeiten: Unterbringung Begleitperson	
SA11	Räumlichkeiten: Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA12	Ausstattung der Patientenzimmer: Balkon / Terrasse	
SA14	Ausstattung der Patientenzimmer: Fernsehgerät am Bett / im Zimmer	
SA15	Ausstattung der Patientenzimmer: Internetanschluss am Bett / im Zimmer	WLAN
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 Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	
SA21	Verpflegung: Kostenlose Getränkebereitstellung	
SA23	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Cafeteria	

Allgemeine Daten (Teil A)

Nr.	Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
SA24	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Faxempfang für Patienten und Patientinnen	
SA27	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Internetzugang	
SA28	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Kiosk / Einkaufsmöglichkeiten	
SA30	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	
SA31	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Kulturelle Angebote	
SA33	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Parkanlage	
SA34	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Rauchfreies Krankenhaus	
SA41	Persönliche Betreuung: Dolmetscherdienste	
SA40	Persönliche Betreuung: Empfangs- und Begleitsdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen	
SA00	Liegewiese	
SA00	Wintergarten	
SA00	Gymnastikraum	



Allgemeine Daten (Teil A)

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-11.1 Forschungsschwerpunkte

Die Capio Schlossklinik Abtsee sieht sich nicht nur als Behandlungszentrum für Venenpatienten, sondern ist seit jeher bedacht, sich an den wissenschaftlichen Diskussionen zur Behandlung von Venenpatienten zu beteiligen. Wissenschaftliches Arbeiten auf diesem Gebiet unter der Leitung von Frau Dr. med. Eva Haas liegen daher im ureigensten Interesse der Klinik, um ständige Verbesserungen in der Behandlung erreichen zu können.

Beispiele für Veröffentlichungen:

1. E. Haas, M. Sicklinger: Stripping bei klassischer operativer Versorgung einer Stammvaricosis der Vena saphena magna. Prospektiv-randomisierte, Farbduplex - kontrollierte Studie zum Vergleich dreier Verfahren. Phlebologie 2006 35 5: 237-242
2. M. Kendler, E. Haas: Generalisiertes Arzneimittelexanthem nach Sklerotherapie mit dem chromatisierten Glycerin Scleremo. Phlebologie 2007 36 2: 74-76

Derzeit laufende Studien:

- Operative versus konservative Therapie der Thrombophlebitis
- Klinische Parameter bei Patienten mit Neovaskularisierter Rezidivvaricosis:
- Operative Rezidivprophylaxe bei regelhafter Crossektomie

Übersicht der Kongressthemen im Hause:

- 2005: Das dicke Bein
- 2006: Venenleiden: Krankheit oder Schönheitsfehler?
- 2008: Phlebologische Probleme im Alltag
- Vorschau 2011: Venöse Gefäßmedizin: Standort und Zukunftsperspektiven

A-11.2 Akademische Lehre

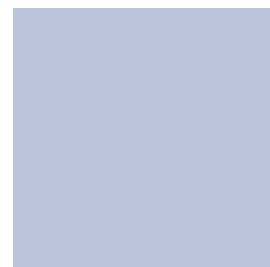
Trifft nicht zu bzw. entfällt.

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Bettenzahl: 20



Allgemeine Daten (Teil A)

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fälle: 1.770

Teilstationäre Fälle: 0

Ambulante Fälle:

- Fallzählweise: 2.245

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar / Erläuterung
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	8,0	
- davon Fachärztinnen/ -ärzte	4,0	Es liegt die Weiterbildungsermächtigung für die Phlebologie vor.
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	0,0	

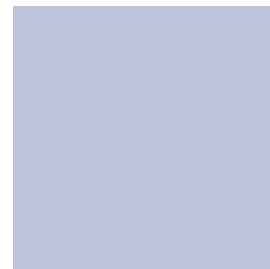
Allgemeine Daten (Teil A)

A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	15,7	3 Jahre
Krankenpflegehelfer/ -innen	1,6	1 Jahr
Operationstechnische Assistenz	1,0	3 Jahre
Technische/r Sterilisationsassistent/ -in	2,7	
Medizinisch-technische/r Assistent/ -in	2,1	
Arzthelfer /-in	1,7	

A-14.3 Spezielles therapeutisches Personal

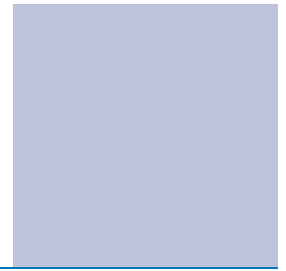
Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	1,7
SP00	Venen-Trainer	2,0



Allgemeine Daten (Teil A)

A-15 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h ¹	Kommentar / Erläuterung
AA20	Laser	Laser	_____ ²	
AA29	Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät / Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät / mit Nutzung des Dopplereffekts / farbkodierter Ultraschall	<input checked="" type="checkbox"/>	Schmerzfremde und risikolose Gefäßdiagnostik
AA00	Farbduplex Sonographiegerät	Farbduplex Sonographiegerät	<input checked="" type="checkbox"/>	Moderne farbcodierte Ultraschalluntersuchungen der Blutgefäße zur schmerzfreien und risikolosen Gefäßdiagnostik
AA00	Lichtreflexionsrheographie	Lichtreflexionsrheographie	<input checked="" type="checkbox"/>	Nicht invasive Bestimmung des venösen Rückflusses
AA00	Venenverschlussphlethysmographie	Venenverschlussphlethysmographie	<input checked="" type="checkbox"/>	Nicht invasive Messung von Venenkapazität und Venenfluß
AA00	Kryostrippinggerät	Kryostrippinggerät	<input checked="" type="checkbox"/>	Entfernung von erkrankten Stammvenen mit Vereisung
AA00	Apparatives Entstauungsgerät (Lymphamat)	Apparatives Entstauungsgerät (Lymphamat)	<input checked="" type="checkbox"/>	Mechanische Lymphdrainage
AA00	Radiofrequenz-Generator	Radiofrequenz-Generator	<input checked="" type="checkbox"/>	Thermischer Verschluß von erkrankten Stammvenen



Allgemeine Daten (Teil A)

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h ¹	Kommentar / Erläuterung
AA00	EKG-Messung	EKG-Messung	<input type="checkbox"/>	

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



Fachabteilungen (Teil B)

Gefäßchirurgie

B-1 Gefäßchirurgie

B-1.1 Name Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Gefäßchirurgie
Schlüssel: Gefäßchirurgie (1800)
Art: Hauptabteilung
Chefärztin: Dr. med. Eva Haas
Straße: Abtsee 31
PLZ / Ort: 83410 Laufen
Telefon: 08682 / 917 - 0
Telefax: 08682 / 917 - 110
E-Mail: info@schlossklinik-abtsee.de
Internet: <http://www.schlossklinik-abtsee.de>

B-1.2 Versorgungsschwerpunkte Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie
VC19	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen

B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Siehe A-9

B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Siehe A-10

B-1.5 Fallzahlen Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1.770
Teilstationäre Fallzahl: 0
Anzahl Betten: 20

Fachabteilungen (Teil B)

Gefäßchirurgie

B-1.6 Diagnosen nach ICD

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I83	Krampfadern der Beine	1.755
2	L02	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) in der Haut bzw. an einem oder mehreren Haaransätzen	6
3 – 1	L03	Eitrige, sich ohne klare Grenzen ausbreitende Entzündung in tiefer liegendem Gewebe - Phlegmone	≤ 5
3 – 2	T81	Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen	≤ 5
3 – 3	A26	Schweinerotlauf - Erysipeloid	≤ 5
3 – 4	I80	Verschluss einer Vene durch ein Blutgerinnsel (Thrombose) bzw. oberflächliche Venenentzündung	≤ 5
3 – 5	A46	Wundrose - Erysipel	≤ 5

B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Trifft nicht zu bzw. entfällt.



Fachabteilungen (Teil B)

Gefäßchirurgie

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	4.719
2	5-983	Erneute Operation	621
3	5-892	Sonstige operative Einschnitte an Haut bzw. Unterhaut	122
4	1-850	Untersuchung eines flüssigkeitsgefüllten Gewebehohlraumes (Zyste) durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel[, nicht näher bezeichnet]	7
5 – 1	5-394	Erneute Operation nach einer Gefäßoperation	≤ 5
5 – 2	5-893	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut	≤ 5
5 – 3	5-380	Operative Eröffnung von Blutgefäßen bzw. Entfernung eines Blutgerinnsels	≤ 5

B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Phlebologische Ambulanz

Art der Ambulanz: Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

Erläuterung: Sonstige Ambulante Eingriffe nach § 115 SGB V

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	1.274



Fachabteilungen (Teil B)

Gefäßchirurgie

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl ¹	Kommentar / Erläuterung
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	8,0	
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	4,0	Es liegt die Weiterbildungsermächtigung für die Phlebologie vor.
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

Allgemeine Chirurgie

Gefäßchirurgie

Innere Medizin

Dermatologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatz-Weiterbildungen

Zusatz-Weiterbildung

Phlebologie



Fachabteilungen (Teil B)

Gefäßchirurgie

B-1.11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	15,7	3 Jahre
Krankenpflegehelfer/ -innen	1,6	1 Jahr
Operationstechnische Assistenz	1,0	3 Jahre
Technische/r Sterilisationsassistent/ -in	2,7	
Medizinisch-technische/r Assistent/ -in	2,1	
Arzthelfer /-in	1,7	

Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen

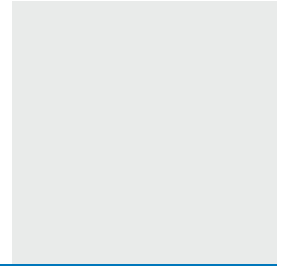
Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ08	Operationsdienst

Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen

Nr.	Zusatzqualifikationen
ZP16	Wundmanagement

B-1.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	1,7
SP00	Venen-Trainer	2,0



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 bzw. entfällt.

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

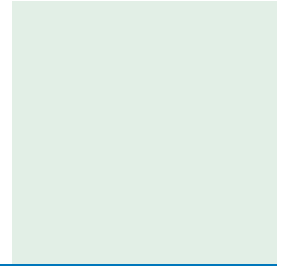
Das Krankenhaus hat in den Bereichen, für die Mindestmengen festgelegt sind, keine Leistungen erbracht.

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

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

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

Trifft nicht zu bzw. entfällt.



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.

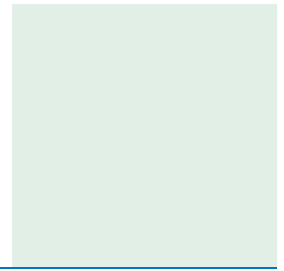
Folgende Grundsätze sowie strategische und operative Ziele der Qualitätspolitik werden im Krankenhaus umgesetzt:

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.“

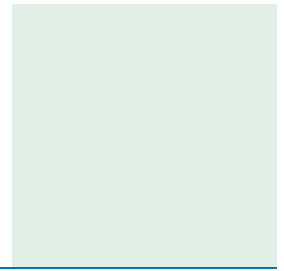
Selbstverständnis der Capio Schlossklinik Abtsee:

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.



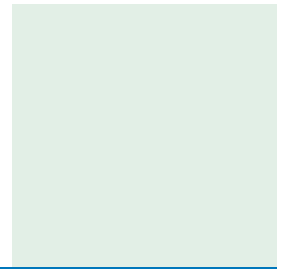
Qualitätsmanagement (Teil D)

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

Beschwerdemanagement

Einrichtung eines standardisierten Beschwerdemanagement mit definiertem Ablauf und Zuständigkeit:

1. Entgegennahme der Beschwerde durch den Verwaltungsdirektor mit Formular: Beschwerde-Erfassung.
2. Weiterleitung der Beschwerde an Empfänger: Abteilungs- / Stationsleitung / Chefarztbereich, Direktion.
3. Zwischeninformation an Beschwerdeführer.
4. Stellungnahme zur Beschwerde mit Formular: Beschwerde-Erledigung.
5. Antwort an Beschwerdeführer durch Verwaltungsdirektor.
6. Kontrolle der Beschwerdeerledigung.

Patienten-Befragungen

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

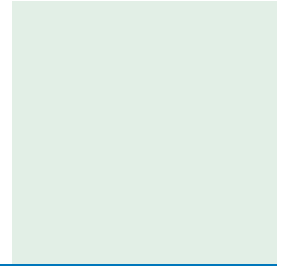
Hygienemanagement

Durch die Einhaltung der Krankenhaushygiene wird die Verhütung und Bekämpfung von Krankenhausinfektionen gewährleistet. Verantwortlich für die Einhaltung der Krankenhaushygiene ist die Chefärztin und die hygienebeauftragte Ärztin und die externe Hygienefachkraft. Zuständig für Maßnahmen der Krankenhaushygiene sind der hygienebeauftragte Arzt und die interne Hygienefachkraft in Zusammenarbeit mit der Hygienekommission. Die Hygienekommission tagt zweimal im Jahr und bei Bedarf. Den Vorsitz der Hygienekommission führt der Ärztliche Direktor, 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 Schlossklinik Abtsee ab. Neben allgemeinen Besprechungen werden regelmäßige Schulungen und Fortbildungen für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter abgehalten.



Qualitätsmanagement (Teil D)

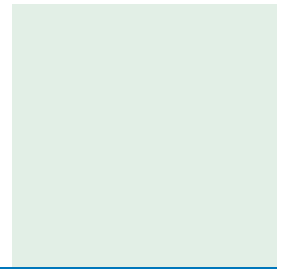
D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Aufbau eines Lymphnetzes

Unser Anliegen, ständige Qualitätsverbesserung für unsere Patienten zu erreichen, hat uns dazu bewogen, unser Lymphnetz neu zu strukturieren und aufzubauen. Unser medizinisches Personal ist professionell für die Behandlung von Lymphpatienten geschult, sodass eine qualifizierte medizinische Behandlung dieser Patienten gewährleistet ist. Selbstverständlich wird auch dafür Sorge getragen, dass das Personal weiterhin an Schulungen teilnimmt, damit die medizinische Behandlung stets den neuesten Standards entspricht.

Integration einer dermatologischen Sprechstunde

Da Patienten mit Venenerkrankungen häufig auch mit Hautproblemen belastet sind, wurden Überlegungen dahingehend angestellt, diesen Patienten entgegen zu kommen, dass ihre Hauptprobleme begutachtet und ggf. auch behandelt werden.



Qualitätsmanagement (Teil D)

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Die Capio Schlossklinik Abtsee arbeitet auf eine Zertifizierung nach KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Krankenhaus) hin. Jedoch werden auch in Zukunft die unter Punkt D-5 erläuterten klinikinternen Qualitätssicherungsmaßnahmen im Vordergrund stehen, da sie einen ständigen Beitrag zur Bewertung der täglich geleisteten Qualität liefern und damit letztendlich der Erhaltung und stetigen Verbesserung der Versorgungsqualität der Capio Schlossklinik Abtsee dienen.