

Qualitätsbericht 2008



Inhaltsverzeichnis

	Einleitung	4
	Editorial Geschäftsleitung	4
	Editorial Verwaltungsleitung	5
	Capio Klinik im Park	6
	Qualitätsanspruch und Qualitätsmanagement	7
	Historie des Krankenhauses	8
	Vorstellung des Trägers	9
	Unternehmensziele	10
	Ansprechpartner	11
Teil A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	12
(A-1)	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	12
(A-2)	Institutionskennzeichen des Krankenhauses	12
(A-3)	Standort (nummer)	12
(A-4)	Name und Art des Krankenhausträgers	12
(A-5)	Akademisches Lehrkrankenhaus	12
(A-6)	Organisationsstruktur des Krankenhauses	13
(A-7)	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	14
(A-8)	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses	14
(A-9)	Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	15
(A-10)	Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses	16
(A-11)	Forschung und Lehre des Krankenhauses	16
(A-11.1)	Forschungsschwerpunkte	16
(A-11.2)	Akademische Lehre	16
(A-11.3)	Ausbildung in anderen Heilberufen	16
(A-12)	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V	16
(A-13)	Fallzahlen des Krankenhaus	16
(A-14)	Personal des Krankenhauses	16
(A-14.1)	Ärzte und Ärztinnen	16
(A-14.2)	Pflegepersonal	17
Teil B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	18
(B-1)	Fachabteilung Allgemeine Chirurgie / Schwerpunkt Gefäßchirurgie	18
(B-1.1)	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	18
(B-1.2)	Versorgungsschwerpunkte Allgemeine Chirurgie / Schwerpunkt Gefäßchirurgie	18
(B-1.3)	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Allgemeine Chirurgie / Schwerpunkt Gefäßchirurgie	18

Inhaltsverzeichnis

(B-1.4)	Nicht-medizinische Serviceangebote Allgemeine Chirurgie / Schwerpunkt Gefäßchirurgie	18
(B-1.5)	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	19
(B-1.6)	Diagnosen nach ICD	19
(B-1.6.1)	Hauptdiagnosen nach ICD	19
(B-1.6.2)	Weitere Kompetenzdiagnosen	19
(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	20
(B-1.9)	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	20
(B-1.10)	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	20
(B-1.11)	Apparative Ausstattung	21
(B-1.12)	Personelle Ausstattung	22
(B-1.12.1)	Ärzte und Ärztinnen	22
(B-1.12.2)	Pflegepersonal	23
(B-1.12.3)	Spezielles therapeutisches Personal:	23
Teil C	Qualitätssicherung	24
(C-1)	Teilnahme externe vergleichende Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)	24
(C-2)	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	24
(C-3)	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	24
(C-4)	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	24
(C-5)	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V	24
(C-6)	Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] („Strukturqualitätsvereinbarung“)	24
Teil D	Qualitätsmanagement	25
(D-1)	Qualitätspolitik	25
(D-2)	Qualitätsziele	26
(D-3)	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	27
(D-4)	Instrumente des Qualitätsmanagements	28
(D-5)	Qualitätsmanagementprojekte	29
(D-6)	Bewertung des Qualitätsmanagements	30

Editorial Geschäftsleitung

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Leserinnen und Leser,

das Gesundheitssystem in Deutschland befindet sich im rasanten Wandel. Die Weiterentwicklung des Abrechnungssystems nach Fallpauschalen (Anm.: Krankenhäuser erhalten ihre Einnahmen aufgrund katalogisierter Behandlungsfälle und nicht mehr nach Behandlungstagen), ein spürbarer Ärztemangel vor allem in ländlichen Regionen und die Einführung eines Gesundheitsfonds für alle Bürger zeichnen sich dafür verantwortlich.

Innovationen im Bereich der Informations- und Medizintechnologie sollen zeitnah in die Praxis umgesetzt werden und erfordern neue Herangehensweisen in der Beratung, Diagnostik, Behandlung und Pflege aller Patienten. Wirtschaftlich müssen sich alle Krankenhäuser auf weiter steigende Ausgaben und gleichzeitig sinkende Einnahmen einstellen.

Als Ergebnis dieser Veränderungen wird ein zunehmender Verdrängungswettbewerb der Kliniken eintreten, der Wettbewerb um den Kunden „Patient“ wird sich verstärken. Dabei wird ein Patient zunehmend auf die Wahl seines Krankenhauses Einfluss nehmen, in der berechtigten Erwartung einer hohen medizinischen Qualität in der Versorgung und in der vollen Transparenz aller Behandlungsergebnisse. Wettbewerb und Marktorientierung erfordern nicht nur laufende Investitionen in Gebäude, Infrastruktur und Ausstattung, um konkurrenzfähig zu bleiben und eine qualitativ hochwertige Versorgung anbieten zu können, sondern auch die Umsetzung intelligenter Versorgungskonzepte.

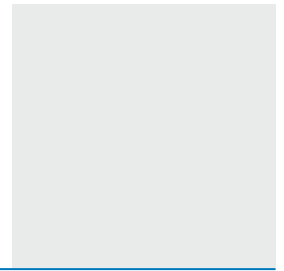
Die zukünftigen Anforderungen des Marktes werden Kooperationen, Fusionen und Privatisierungen fördern. Für unsere Krankenhäuser setzen wir auf die Integration in vorhandene Versorgungsketten, den Aufbau von vernetzten Gesundheitszentren und die Kooperation mit anderen Leistungserbringern. Unsere spezialisierten Fachkliniken bieten eine rundum Versorgungskette für das gesamte Behandlungsspektrum eines Krankheitsbildes an.

Die Capio Deutsche Klinik GmbH sieht ihre strategische Aufgabe darin, die ihr angeschlossenen Einrichtungen in lokale, regionale und auch überregionale Versorgungsnetze zu integrieren. Unser Ziel ist das Angebot hervorragender Medizin und die Vernetzung der Versorgungsangebote mit unseren eigenen und weiteren Einrichtungen. Die Capio Deutsche Klinik GmbH setzt hierbei mit seinen Lösungen immer bei den Anforderungen der lokalen Bevölkerung an. Damit sichern wir den Bestand der angegliederten Einrichtungen und gewährleisten eine Zukunftssicherung der regionalen Versorgung.

Mit unserer medizinischen Fachkompetenz, unserem innovativen Qualitätsmanagement und der serviceorientierten Betreuung bieten wir unseren Patientinnen und Patienten eine ausgezeichnete Versorgung an. Wir bei Capio achten auf höchste Behandlungsqualität, denn wir sind darauf angewiesen, dass man uns weiterempfehlt.

Martin Reitz und Klaus Wöhrle

Die Geschäftsführer der
Capio Deutsche Klinik GmbH



Editorial Verwaltungsleitung

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Leserinnen und Leser,

mit unserem Qualitätsbericht 2008 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 Kassenärztliche 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.

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

Capio Klinik im Park

„Behandlung und Erholung in einem“

Die Capio Klinik im Park besteht aus zwei Gebäudeteilen, einer Altbauvilla und einem hochmodernen Neubau. Beide Häuser verbindet ein klinikeigener Park mit jahrhundertealtem Baumbestand, der ein gesundheitsförderndes Umfeld schafft und den die Patienten zum Spaziergehen 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. Die Zimmer des Altbaus ermöglichen einen herrlichen Blick über diesen Park, die elegant eingerichteten Räume im Neubau verfügen über Flachbildschirm, Telefon, Internetzugang sowie eine gemütliche Sitzecke und natürliche 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 sorgen, weit über die regionalen Grenzen hinweg, für 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.

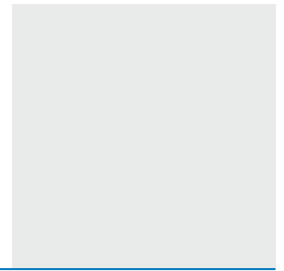
Mehr als 4000 Patienten konnten sich im Jahr 2008 davon überzeugen, dass die Klinik der Ort für eine optimale Venenbehandlung in Nordrhein-Westfalen ist.

In der Capio Klinik im Park ist die schonende Entfernung von Krampfadern längst selbstverständlich. Erfahrene Venenspezialisten (Phlebologen) leisten mit modernsten Verfahren, was früher undenkbar war: Risikolose Diagnostik und schmerzfreie Operation.

Die Klinik verfügt über umfassende medizinische Erfahrung und beherrscht das große Behandlungsspektrum erfolgreicher, schonender Operations-Techniken bis hin zu den neusten High-Tech-Laser-Verfahren. Auf Basis hoher Qualitätsstandards und langjähriger Kompetenz gewährleisten wir zusätzlich zur optimalen Behandlung auch bestmögliche ästhetische Ergebnisse - und die in der Regel narbenfrei.

Mit einer besonders niedrigen Rezidivquote (Wiederauftreten von Krampfadern) erreichen wir im internationalen Vergleich einen Spitzenwert.

Wer stationär verweilt, lernt in der Capio Klinik im Park die angenehme Atmosphäre, ähnlich einem erstklassigem Hotel, kennen. In den elegant möblierten Ein- oder Zweibettzimmern erlebt man Wohlfühl-Ambiente. Die attraktive Umgebung für ein paar schöne Erholungstage mit etwas Bewegung, fördern den Heilungsprozess, gerade nach einer Krampfaderoperation.



Qualitätsanspruch und Qualitätsmanagement

Der stetige Wissenszuwachs in der Medizin und der erfolgreiche Einsatz moderner Technik ermöglichen es heutzutage, dem Patienten nicht nur eine Linderung seiner Beschwerden zu bringen, sondern auch immer mehr Krankheiten zu heilen.

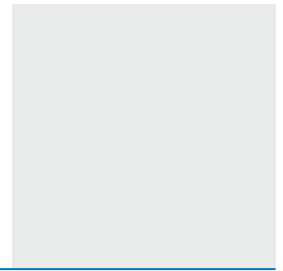
Die steigende Lebenserwartung der Menschen erfordert eine qualitativ hochwertige und auf die neuen Bedürfnisse „älterer“ Menschen angepasste Versorgung. Über die medizinische Leistungsqualität hinaus müssen Struktur und Organisation die Leistungserbringung unterstützen.

Unser Qualitätsanspruch umfasst deshalb neben der medizinischen Leistung auch optimierte Organisationsabläufe, neue Serviceangebote sowie engagierte und gut ausgebildete Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Nur die Summe und die Stimmigkeit aller Aktivitäten sichern den Fortbestand und die Weiterentwicklung der uns angeschlossenen Einrichtungen.

Unter Qualitätsmanagement verstehen wir die Festlegung der Qualitätspolitik und die Formulierung der Qualitätsziele. Die Umsetzung wird durch Instrumente wie Qualitätsplanung und Qualitätssicherung sowie durch Qualitätsmessung und Qualitätsförderung in einem kontinuierlichen Verbesserungsprozess (KVP) erreicht.

Durch die Anwendung unseres Qualitätsmanagementsystems, einschließlich Optimierung von Prozessabläufen z. B. zu Verkürzung von Wartezeiten, erreichen wir gleichermaßen Zufriedenheit bei Patienten und Mitarbeitern.

Die Catio Klinik im Park erfüllt mit Einführung des Qualitätsmanagementsystems (KTQ 2006) sowohl Forderungen behördlicher Instanzen, jedoch hauptsächlich auch berechnigte Ansprüche ihrer Patientinnen und Patienten hinsichtlich Qualität und Service einer Behandlung.



Historie des Krankenhauses

1984

Einrichtung der „Klinik im Park, Fachklinik für Venenerkrankungen“ in Hilden.

1999

Erweiterung um das „Laserzentrum in der Klinik im Park“.

2004

Umfangreiche Sanierungsarbeiten im Flachbau, insbesondere Erneuerung von Nasszellen in den Patientenzimmern.

2005-2007

Anbau des Neubaus, ein neuer OP-Trakt, Patientenzimmer und Behandlungsräume werden angefügt.

2007

Bezug des Neubaus im August 2007. Die Kosten beliefen sich einschließlich des Grundstückspreises auf etwa acht Millionen Euro.

Am 1. November 2007 erfolgt die vollständige Übernahme durch die Capiro Deutsche Klinik GmbH mit Sitz in Fulda. Namensänderung in Capiro Klinik im Park.

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.

Am 4. September 2006 übertrugen die damaligen Gesellschafter ihre Gesellschaftsanteile an den schwedischen Krankenhauskonzern Capio AB. Die langjährige Unternehmenstätigkeit der Capio Deutsche Klinik GmbH auf dem Gebiet des Gesundheitswesens in Deutschland wird mit der neuen Eigentümerstruktur nachhaltig gesichert und weiter kompetent ausgebaut.

Die Capio Gruppe (ca. 16.000 Mitarbeiter europaweit) betreibt derzeit über 100 ambulante und stationäre Gesundheitseinrichtungen aller Versorgungsstufen sowie 24 diagnostische Einrichtungen in neun europäischen Ländern einschließlich Deutschland.

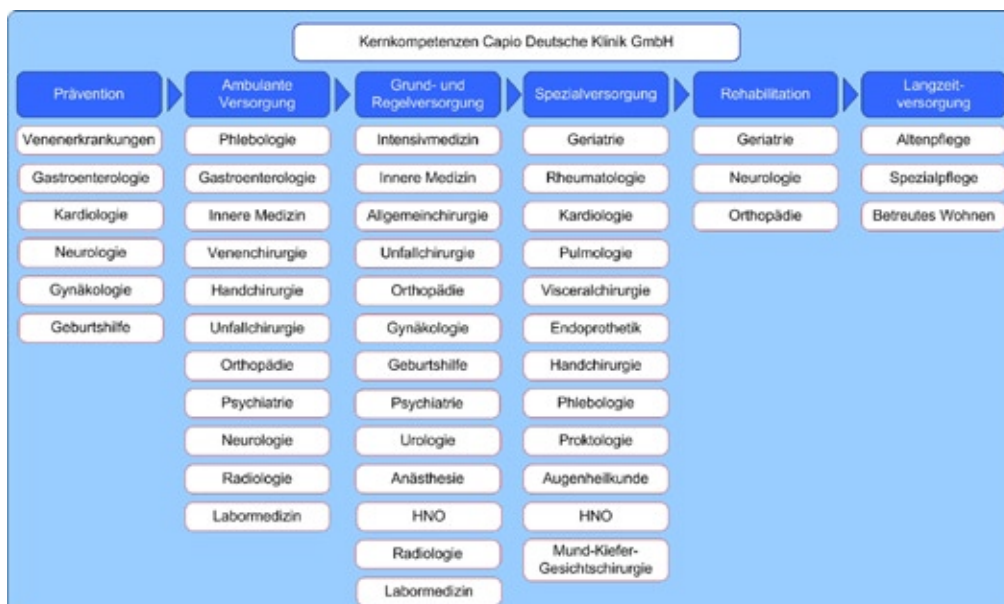
Die Capio Deutsche Klinik betreibt mit ca. 1.500 Mitarbeitern derzeit neun Krankenhäuser, eine Rehabilitationseinrichtung, eine Pflegeeinrichtung und eine Praxis-klinik in eigener Trägerschaft. Zwei Krankenhäuser, zwei Pflegezentren und eine Rehabilitationseinrichtung werden über einen Managementvertrag geführt.

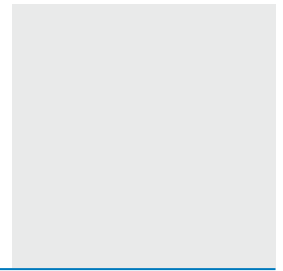
Beginnend bei der Prävention, über Diagnostik, Behandlung und Rehabilitation bis hin zur Pflege setzen wir zukunftsweisende Konzepte um. Unsere Vision ist die Erreichung einer bestmöglichen Lebensqualität für jeden Patienten durch Heilung, Pflege und Fürsorge. Qualität, Patientensicherheit und Versorgungseffizienz stehen dabei für uns im Mittelpunkt.

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.





Unternehmensziele

Capio entwickelte mit seinen Mitarbeitern für die Gruppe eine Unternehmensvision. Diese Vision basiert auf Prinzipien, von denen drei oberste Priorität besitzen und alle Unternehmensaktivitäten von Capio beeinflussen:

Capio vereint medizinisches und betriebswirtschaftliches Know-how.

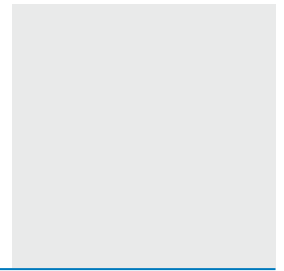
Die Capio Gruppe ist bereits jetzt führend in der Kompetenz auf beiden Gebieten. Durch gegenseitiges Verständnis und Respekt zwischen beiden Bereichen bilden wir erfolgreiche Teams, die in der Lage sind, optimale Prozessabläufe zu gestalten. Unsere Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen werden von kompetenten Managementteams geführt, die durch die Umgestaltung interner Prozesse eine starke Position in der jeweiligen Region aufbauen. Durch eine aktive Begegnung mit den neuen Herausforderungen, eingeleitet durch den Wandel der Sozialversorgungssysteme, verbessern wir die Gesundheitsversorgung vor Ort.

Capio besitzt operationale Exzellenz.

Capio verfügt über eine herausragende Position als einziger pan-europäischer Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen. Somit sind wir in der Lage, durch internes Benchmarking (Leistungsvergleich) länderübergreifende Vergleiche zwischen unseren Gesundheitseinrichtungen durchzuführen, um optimale Lösungen für unsere gesamte Klinikgruppe zu verwirklichen. Durch die kontinuierliche und methodische Verbesserung unserer Arbeitsabläufe konzentrieren wir uns auf den effizienten Wissenstransfer zwischen den verschiedenen Einheiten und Märkten.

Capio hat eine überzeugende Unternehmenskultur, basierend auf gemeinsamen Wertvorstellungen.

Unser Erfolg basiert auf einer Unternehmenskultur, die nationale Grenzen überwindet und unsere Kompetenzbereiche fest zusammenfügt. Unsere Kultur gründet sich dabei auf gemeinsame Werte, in der unsere Mitarbeiter voneinander lernen und ihr Wissen in die Praxis umsetzen. Die kontinuierliche Erweiterung und der Transfer von Expertenwissen sind ein Fundament für die Entwicklung unseres Unternehmens und unserer Mitarbeiter.



Ansprechpartner

Olaf Tkotsch
Verwaltungsdirektor
Tel. 02103 896-150
Fax 02103 241413
olaf.tkotsch@de.capio.com

Sonja Hengst
Sekretariat
Tel. 02103 896-152
Fax 02103 241413
sonja.hengst@de.capio.com

Dr. med. Karin Heider
Chefärztin Phlebologie
Tel. 02103 896-180
Fax 02103 241413
karin.heider@de.capio.com

Dr. med. Gabriele Wipper
Stellv. Chefärztin Phlebologie
Tel. 02103 896-171
Fax 02103 241413
gabriele.wipper@de.capio.com

Undine Schneidewind
Pflegedienstleitung
Tel. 02103 896-282
Fax 02103 241413
undine.schneidewind@de.capio.com

Anke Bornstädt
Controlling
Tel. 02103 896-241
Fax 02103 241413
anke.bornstaedt@de.capio.com

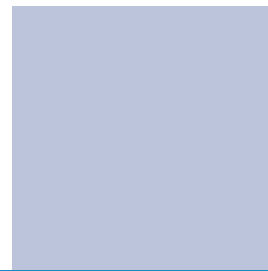
Erhard Belz
Marketing
Tel 0661 24292-209
Fax 0661 24292-299
erhard.belz@de.capio.com

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

Links

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

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



Allgemeine Daten (Teil A)

(A-1) Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Hausanschrift

Capio Klinik im Park
Venenzentrum NRW
Hagelkreuzstraße 37
40721 Hilden
Telefon 02103 896-0
Fax 02103 241413
info.ckip@de.capio.com
www.capio-klinik-im-park.de

(A-2) Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260511714

(A-3) Standort(nummer)

00

(A-4) Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Capio Deutsche Klinik Hilden GmbH
Art: privat

(A-5) Akademisches Lehrkrankenhaus

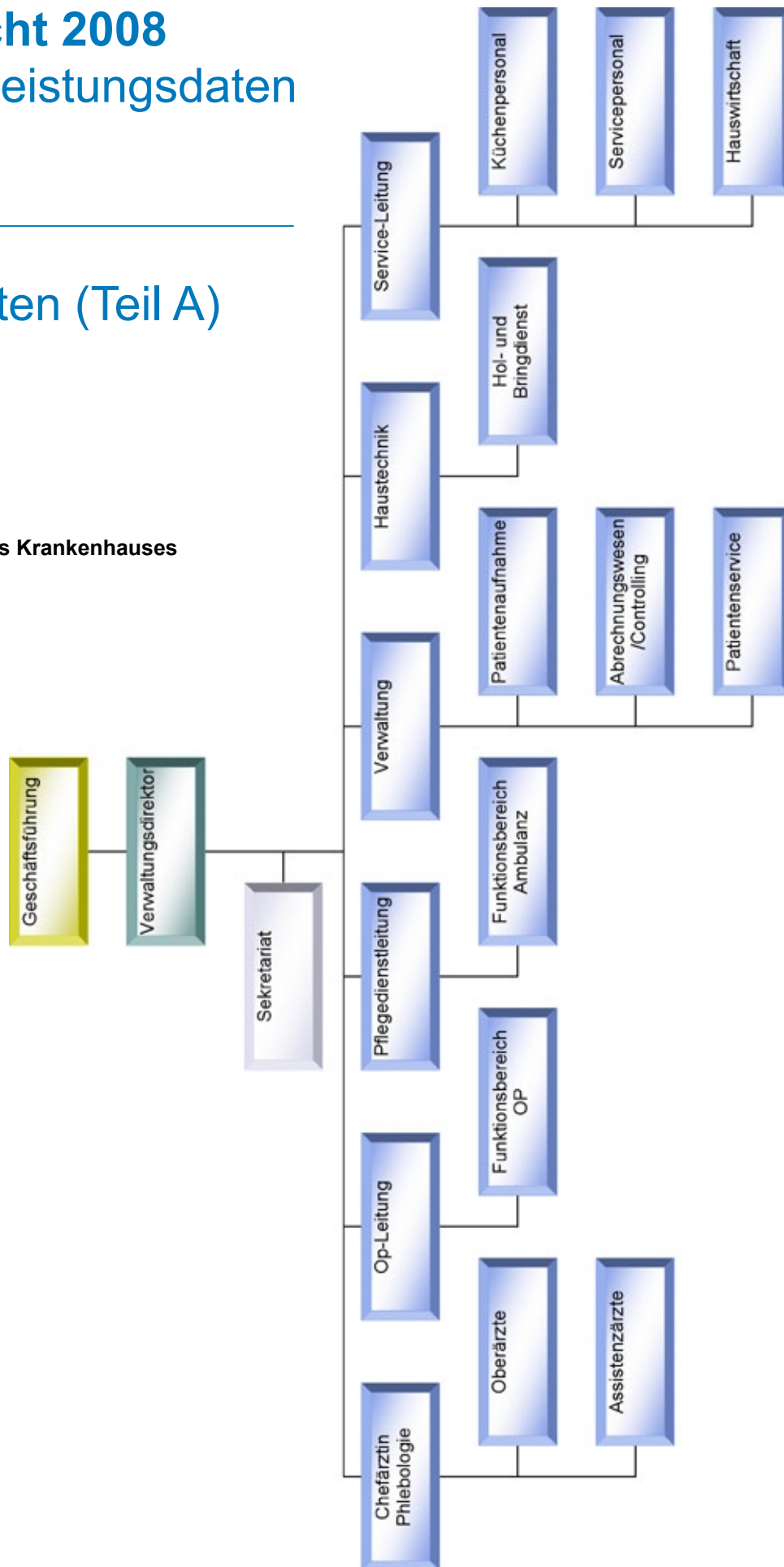
Nein

Qualitätsbericht 2008

Struktur- und Leistungsdaten

Allgemeine Daten (Teil A)

(A-6) Organisationsstruktur des Krankenhauses



Allgemeine Daten (Teil A)

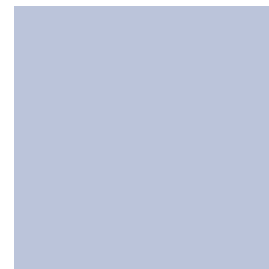
(A-7) Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit einer psychiatrischen Fachabteilung:
Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung?
Nein

(A-8) Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses trifft nicht zu / entfällt

(A-9) Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

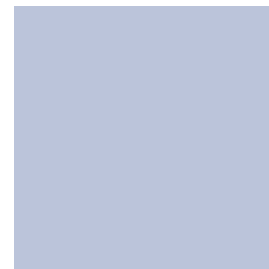
Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP11	Bewegungstherapie	Venengymnastik, Venenwalking, Nordic-Walking
MP15	Entlassungsmanagement / Brückenpflege / Überleitungspflege	
MP17	Fallmanagement / Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP33	Präventive Leistungsangebote / Präventionskurse	Venengymnastik, Venenwalking, Nordic-Walking
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln / Orthopädietechnik	Versorgung mit Kompressionsstrümpfen
MP51	Wundmanagement	Speziell für Patienten mit Ulcus Cruris
MP52	Zusammenarbeit / Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Mitglied der Deutschen Venen-Liga e.V.



Allgemeine Daten (Teil A)

(A-10) Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
SA01	Aufenthaltsräume	
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA07	Rooming-In	
SA09	Unterbringung Begleitperson	
SA10	Zwei-Bett-Zimmer	
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA12	Balkon / Terrasse	
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	
SA14	Fernsehgerät am Bett / im Zimmer	
SA16	Kühlschrank	
SA17	Rundfunkempfang am Bett	
SA18	Telefon	
SA19	Wertfach / Tresor am Bett / im Zimmer	
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)	
SA22	Bibliothek	
SA28	Kiosk / Einkaufsmöglichkeiten	
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	
SA33	Parkanlage	
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	



Allgemeine Daten (Teil A)

(A-11) **Forschung und Lehre des Krankenhauses**
trifft nicht zu / entfällt

(A-11.1) **Forschungsschwerpunkte**
trifft nicht zu / entfällt

(A-11.2) **Akademische Lehre**
trifft nicht zu / entfällt

(A-11.3) **Ausbildung in anderen Heilberufen**
trifft nicht zu / entfällt

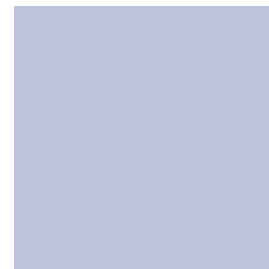
(A-12) **Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V**
48 Betten

(A-13) **Fallzahlen des Krankenhauses**
Vollstationäre Fallzahl: 2949
Ambulante Fallzahlen
Fallzählweise: 867

(A-14) **Personal des Krankenhauses**

(A-14.1) **Ärzte und Ärztinnen**

	Anzahl	Kommentar / Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	11,5 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	4,0 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	
Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0 Vollkräfte	



Allgemeine Daten (Teil A)

(A-14.2) Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar / Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	26,8 Vollkräfte	3 Jahre	Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung): 13,6
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0,0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0,0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0,0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0,0 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0,0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0,0 Vollkräfte	3 Jahre	



Fachabteilungen (Teil B)

Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Gefäßchirurgie

(B-1) Fachabteilung Allgemeine Chirurgie / Schwerpunkt Gefäßchirurgie

(B-1.1) Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Gefäßchirurgie

Art der Abteilung: Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel: 1518

Chefärztinnen /-ärzte:

Dr. med. Karin Heider

Tel. 02103 896-180

Fax 02103 241413

karin.heider@de.capio.com

(B-1.2) Versorgungsschwerpunkte Allgemeine Chirurgie / Schwerpunkt Gefäßchirurgie

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemeine Schwerpunkt/Schwerpunkt Gefäßchirurgie	Kommentar / Erläuterung
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	Venöse Duplexsonografie, Anwendung von Vacuum Therapie, moderne Krampfaderoperationsverfahren
VR04	Duplexsonographie	Farbcodierte Ultraschalluntersuchungen der venösen und arteriellen Blutgefäße
	Eindimensionale Dopplersonographie	Ultraschalluntersuchungen der Blutgefäße

(B-1.3) Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

Allgemeine Chirurgie / Schwerpunkt Gefäßchirurgie

Siehe A 9

(B-1.4) Nicht-medizinische Serviceangebote Allgemeine Chirurgie / Schwerpunkt Gefäßchirurgie

trifft nicht zu / entfällt



Fachabteilungen (Teil B)

Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Gefäßchirurgie

(B-1.5) Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 2949

(B-1.6) Diagnosen nach ICD

(B-1.6.1) Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10-Ziffer* (3-stellig)	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I83	2945	Krampfadern der Beine
2	I10	<= 5	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
2	I72	<= 5	Sonstige Aussackung (Aneurysma) eines Blutgefäßes bzw. einer Herzkammer
2	I80	<= 5	Verschluss einer Vene durch ein Blutgerinnsel (Thrombose) bzw. oberflächliche Venenentzündung
2	I87	<= 5	Sonstige Venenkrankheit

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

(B-1.6.2) Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angaben

(B-1.7) Prozeduren nach OPS

(B-1.7.1) Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301-Ziffer* (4-stellig)	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-385	5253	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein
2	5-983	1328	Erneute Operation

(B-1.7.2) Weitere Kompetenzprozeduren

keine Angaben



Fachabteilungen (Teil B)

Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Gefäßchirurgie

(B-1.8) Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. / Leistung	Kommentar / Erläuterung
AM00	Phlebologische Ambulanz	Phlebologische Ambulanz		Ambulante Behandlungen werden von der Capio Klinik im Park nach § 115b SGB V durchgeführt. Dazu zählen die ambulante Entfernung der großen und kleinen Stammvenen, das Entfernen von Seitenästen und Konvolution, der Verschluss von defekten Verbindungsvenen ins tiefe Venensystem, die Sklerosierungstherapie (Veröden der Beinvenen, was zum Verkleben und zum körpereigenen Abbau der Venen führt) und die Ulcusterapie (Behandlung des offenen Beins).

(B-1.9) Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-Ziffer* (4-stellig)	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-385	2075	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein

(B-1.10) Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
trifft nicht zu / entfällt



Fachabteilungen (Teil B)

Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Gefäßchirurgie

(B-1.11) Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA00	Farbduplex		Ja	Schmerzfremde und risikolose Venendiagnostik
AA20	Lasere			<p>ELVeS-Lasere</p> <p>Das Grundprinzip von ELVeS (Endo Laser Vein System = Endoluminales Laservenenschlussssystem) besteht darin, ohne größere Patientenbelastung in örtlicher Betäubung die Venen mit einer sehr dünnen Laserfaser von innen heraus zu verschließen. Sonst häufig zu beobachtende Blutergüsse am Oberschenkel treten bei der ELVeS-Lasetherapie nicht auf. Die schonende Methode wird ambulant in örtlicher Betäubung durchgeführt und erzielt ein hervorragendes kosmetisches Ergebnis.</p> <p>Alexandrit-Lasere</p> <p>Mit dem Alexandrit-Lasere werden Haar Epilationen und kleinere Gefäßläsionen (Besenreiser, Hamangiome = Blutschwämmchen, Altersflecken) durchgeführt.</p> <p>Light-Sheer</p> <p>Der Light-Sheer-Lasere wird zur Epilation (Haarentfernung) verwendet.</p>
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät/Duplexsonographiegerät		Ja	Moderne farbcodierte Dopplersonographiegeräte / Sonographiegeräte (24h verfügbar)



Fachabteilungen (Teil B)

Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Gefäßchirurgie

(B-1.12) Personelle Ausstattung

(B-1.12.1) Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar / Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	11,5 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	4 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung	Kommentar / Erläuterung
AQ06	Allgemeine Chirurgie	



Fachabteilungen (Teil B)

Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Gefäßchirurgie

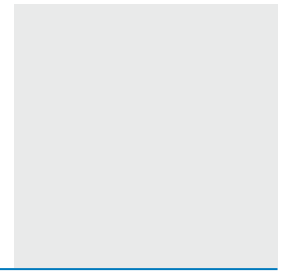
(B-1.12.2) Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar / Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	17,7 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std.	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	Basiskurs	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre 3 Jahre	
Arzthelferin	9,1	3 Jahre	

(B-1.12.3) Spezielles therapeutisches Personal

Für die Organisationseinheit/Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar / Erläuterung
SP00	Venen-Trainer/In	Venengymnastik, Venenwalking



Qualitätssicherung (Teil C)

(C-1) Teilnahme externe vergleichende Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)

Trifft nicht zu

(C-1.1) Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

(C-1.2) Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren

(C-1.2.1) Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren

Tabelle A: Vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren

Trifft nicht zu

(C-1.2.1) Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren

Tabelle B: Vom Gemeinsamen Bundesausschuss eingeschränkt zur Veröffentlichung empfohlene Qualitätsindikatoren/Qualitätsindikatoren mit eingeschränkter methodischer Eignung

Trifft nicht zu

(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

Trifft nicht zu / entfällt

(C-4) Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Trifft nicht zu / entfällt

(C-5) Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

Trifft nicht zu / entfällt

(C-6) Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] („Strukturqualitätsvereinbarung“)

Trifft nicht zu / entfällt

Qualitätspolitik (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 sowie 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.

Qualitätspolitik (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 die umfassende und eingehende Beratung unserer Patienten zu ihren gesundheitlichen Problemen. Deswegen nehmen wir uns viel Zeit für das persönliche Gespräch.

Mitarbeiterfreundlichkeit

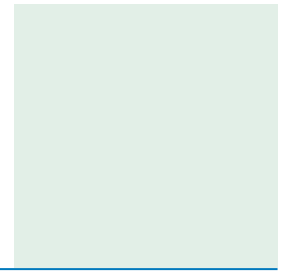
Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sollen ihrer Arbeit zufrieden und motiviert nachgehen und sich mit ihr identifizieren. Mit sachbezogener Teamarbeit überwinden wir berufsständische Schranken. Hierbei organisieren wir patientenorientierte Arbeitsabläufe und legen großen Wert auf mitarbeiterfreundliches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

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

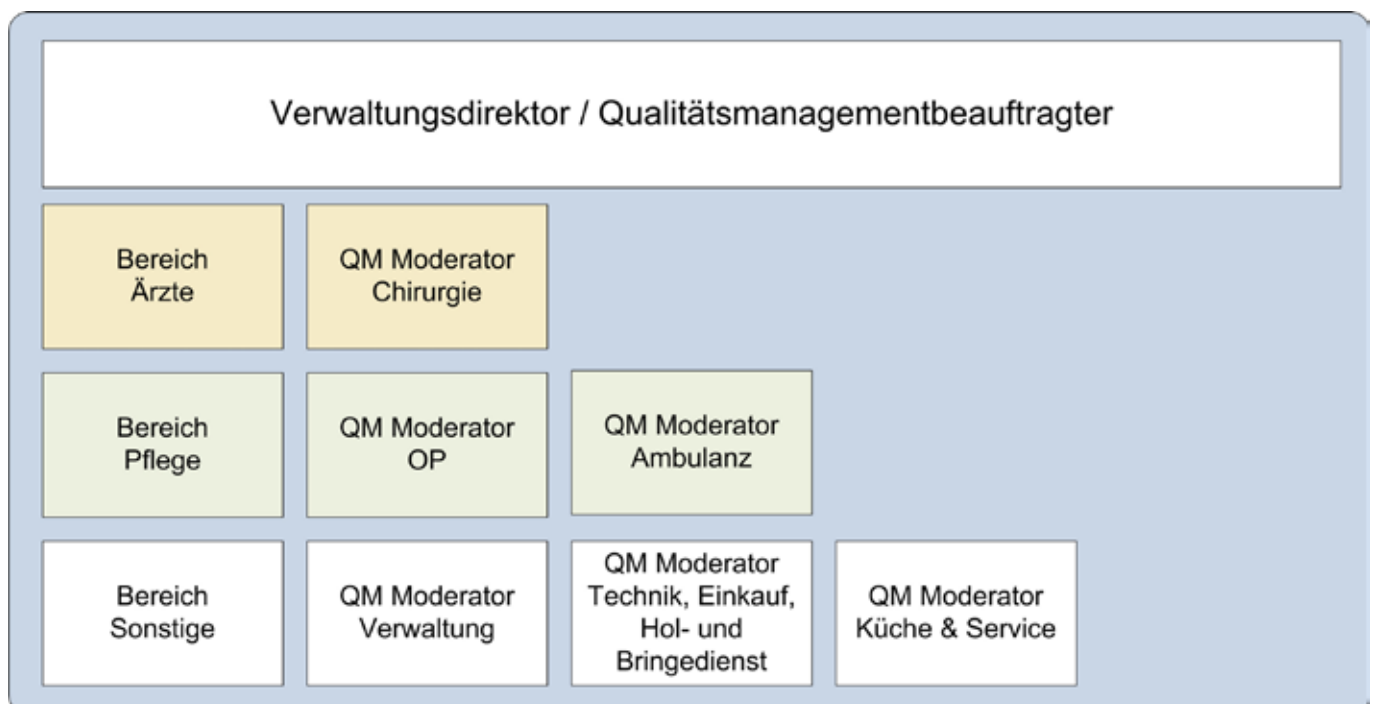
Eine objektiv orientierte Medizin muss für alle Bürger zugänglich sein. Ein wirtschaftlicher Umgang mit den von der Gesellschaft erzielten Mitteln stellt dies sicher. Interne Budgetierung, Kostenmanagement und kurze Entscheidungswege sind dabei die wichtigsten Instrumente und die Voraussetzungen dafür,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



Qualitätsmoderatorenzirkel (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.

Instrumente (Teil D)

(D-4) Instrumente des Qualitätsmanagements

Beschwerdemanagement

Einrichtung eines standardisierten Beschwerdemanagements mit definiertem Ablauf und definierter 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 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.

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 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 die Chefärztin, ihr 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.

Qualitätsmanagementprojekte (Teil D)

(D-5) Qualitätsmanagementprojekte

Im medizinischen Bereich werden die neuesten, wissenschaftlich anerkannten Leitlinien umgesetzt, damit wird die medizinische Ergebnisqualität in der Catio Klinik im Park verbessert. Aber auch im nicht-medizinischen Bereich werden permanente Verbesserungen durchgeführt, um alle Aspekte der Leistungserbringung zu stärken.

Im Jahr 2008 haben wir in Wochenendseminaren 36 Venentrainer ausgebildet. Mit einem erfahrenen ärztlichen Team und bereits ausgebildeten Venentrainern der Catio Klinik im Park, wurden durch Vorträge, praktische Übungen und Falldarstellungen Venentrainer ausgebildet und zertifiziert. Die bestehende Projekte „Venentrainer“ werden auch im Folgejahr angeboten; im Jahr 2009 werden voraussichtlich 70 Kursteilnehmer ausgebildet.

Einführung des internen Qualitätsmanagement-systems nach DIN ISO 9001:2000

Zielsetzung

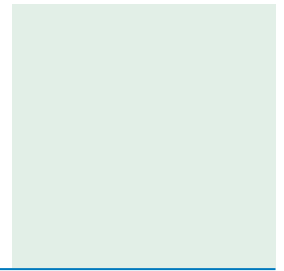
Um den Erwartungen der Patienten und Vertragspartner auch zukünftig gerecht zu werden, hat die Klinikleitung zu Beginn des Jahres 2008 entschieden, ein umfassendes Qualitätsmanagement-system einzuführen, das die Strukturen und Leistungsvielfalt der Catio Klinik im Park deutlich macht und weiterhin eine 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 Qualitätsmanagement-system 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 Qualitätsmanagement-system 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



Bewertung (Teil D)

(D-6) **Bewertung des Qualitätsmanagements**

Die Capio Klinik im Park legt durch die Einführung des Qualitätsmanagement-Systems nach KTQ 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, der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie anderer Personen erreicht.

Im Jahr 2010 findet erneut eine Qualifizierung statt. Die Capio Klinik im Park wird sich nach DIN EN ISO 9001:2000 qualifizieren lassen.

Capio ist eines der führenden Unternehmen für Gesundheitsversorgung in Europa mit Einrichtungen in Schweden, Norwegen, Dänemark, Finnland, Großbritannien, Deutschland, Schweiz, Frankreich, Spanien und Portugal.



Casio Klinik im Park

Hagelkreuzstraße 37
40721 Hilden
Telefon 02103 896-0
Fax 02103 21431
info.ckip@de.casio.com
www.casio-klinik-im-park.de

Die Casio Klinik im Park ist Vertragspartner aller gesetzlichen und privaten Krankenkassen und beihilfefähig.

Eine Einrichtung der Casio Deutsche Klinik GmbH, Fulda