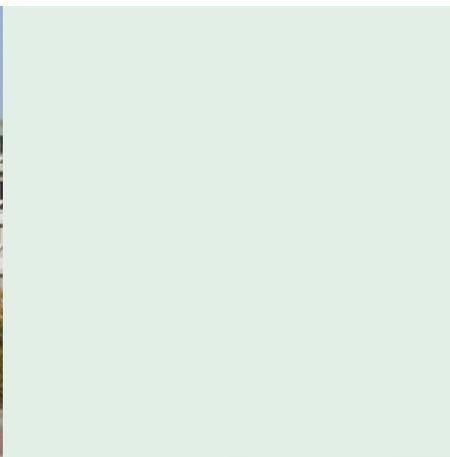




Qualitätsbericht 2008



Inhaltsverzeichnis

| | | |
|---------------|--|-----------|
| | Einleitung | 2 |
| | Editorial Geschäftsleitung | 4 |
| | Editorial Verwaltungsleitung | 5 |
| | Capio Klinik an der Weißenburg | 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 | 14 |
| (A-10) | Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses | 21 |
| (A-11) | Forschung und Lehre des Krankenhauses | 22 |
| (A-11.1) | Forschungsschwerpunkte | 22 |
| (A-11.2) | Akademische Lehre | 22 |
| (A-11.3) | Ausbildung in anderen Heilberufen | 22 |
| (A-12) | Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V | 22 |
| (A-13) | Fallzahlen des Krankenhaus | 22 |
| (A-14) | Personal des Krankenhauses | 22 |
| (A-14.1) | Ärzte und Ärztinnen | 23 |
| (A-14.2) | Pflegepersonal | 24 |
| Teil B | Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen | 25 |
| (B-1) | Fachabteilung Innere Medizin / Schwerpunkt Rheumatologie | 25 |
| (B-1.1) | Name der Organisationseinheit / Fachabteilung | 25 |
| (B-1.2) | Versorgungsschwerpunkte Innere Medizin / Schwerpunkt Rheumatologie | 25 |
| (B-1.3) | Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Innere Medizin / Schwerpunkt Rheumatologie | 27 |

Inhaltsverzeichnis

| | | |
|---------------|--|-----------|
| (B-1.4) | Nicht-medizinische Serviceangebote Innere Medizin / Schwerpunkt Rheumatologie | 27 |
| (B-1.5) | Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung | 27 |
| (B-1.6) | Diagnosen nach ICD | 27 |
| (B-1.6.1) | Hauptdiagnosen nach ICD | 27 |
| (B-1.6.2) | Weitere Kompetenzdiagnosen | 29 |
| (B-1.7) | Prozeduren nach OPS | 29 |
| (B-1.7.1) | Durchgeführte Prozeduren nach OPS | 29 |
| (B-1.7.2) | Weitere Kompetenzprozeduren | 31 |
| (B-1.8) | Ambulante Behandlungsmöglichkeiten | 31 |
| (B-1.9) | Ambulante Operationen nach § 115b SGB V | 31 |
| (B-1.10) | Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft | 31 |
| (B-1.11) | Apparative Ausstattung | 32 |
| (B-1.12) | Personelle Ausstattung | 32 |
| (B-1.12.1) | Ärzte und Ärztinnen | 32 |
| (B-1.12.2) | Pflegepersonal | 33 |
| (B-1.12.3) | Spezielles therapeutisches Personal | 33 |
| Teil C | Qualitätssicherung | 35 |
| (C-1) | Teilnahme externe vergleichende Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren) | 35 |
| (C-2) | Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V | 35 |
| (C-3) | Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V | 35 |
| (C-4) | Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung | 35 |
| (C-5) | Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V | 35 |
| (C-6) | Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] („Strukturqualitätsvereinbarung“) | 35 |
| Teil D | Qualitätsmanagement | 36 |
| (D-1) | Qualitätspolitik | 36 |
| (D-2) | Qualitätsziele | 37 |
| (D-3) | Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements | 38 |
| (D-4) | Instrumente des Qualitätsmanagements | 39 |
| (D-5) | Qualitätsmanagementprojekte | 41 |
| (D-6) | Bewertung des Qualitätsmanagements | 42 |

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 vor allem in ländlichen Regionen zum Teil bereits spürbarer Ärztemangel und die Einführung eines Gesundheitsfonds für alle Bürger zeichnen dafür wesentlich verantwortlich.

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

Als Ergebnis dieser Veränderungen wird ein zunehmender Verdrängungswettbewerb der Kliniken eintreten, der Wettbewerb um den Kunden „Patient“ wird sich verstärken. Dabei wird der Patient zunehmend auf die Wahl seines Krankenhauses Einfluss nehmen, in der berechtigten Erwartung einer hohen medizinischen Versorgungsqualität 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.

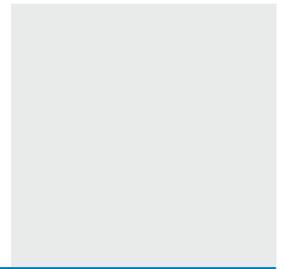
Die zukünftigen Anforderungen des Marktes werden Kooperationen, Fusionen und Privatisierungen fördern. Für unsere Krankenhäuser setzen wir auf die Integration in vorhandene Versorgungsketten, den Aufbau von vernetzten Gesundheitszentren und die Kooperation mit anderen Leistungserbringern. Unsere spezialisierten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

Die Catio Deutsche Klinik GmbH sieht ihre Aufgaben und Ziele darin, hervorragende Medizin zum Wohle der Patienten anzubieten, die angeschlossenen Einrichtungen in lokale, regionale und auch überregionale Versorgungsnetze zu integrieren sowie den Bestand unserer Einrichtungen zu sichern und die Zukunftssicherung der regionalen Versorgung zu gewährleisten.

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

Martin Reitz und Klaus Wöhrle

Die Geschäftsführer der
Catio Deutsche Klinik GmbH



Editorial Verwaltungsleitung

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Leserinnen und Leser,

mit dem Qualitätsbericht 2008 bieten wir Ihnen wieder die Möglichkeit, sich über das Leistungs- und Servicepektrum unseres Krankenhauses zu informieren.

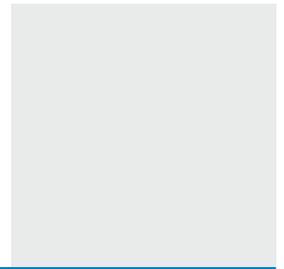
Seit dem Jahre 2005 hat der Gesetzgeber gem. § 137 SGB V alle Krankenhäuser verpflichtet, im Abstand von zwei Jahren einen strukturierten Qualitätsbericht zu veröffentlichen. Den Krankenkassen, der Kassenärztlichen Vereinigung sowie Versicherten und Patienten stehen so vergleichbare Auswertungen aller Krankenhäuser zur Verfügung.

Im vorliegenden Qualitätsbericht zeigen wir Ihnen mit medizinischen Daten die Leistungsfähigkeit und Patientenorientierung unseres Hauses.

Der Bericht beginnt mit einer Kurzvorstellung unseres Hauses und des Trägers. Er 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 Qualitätsmanagement in unserem Krankenhaus.

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

Thomas Lippmann
Verwaltungsdirektor
Capio Klinik an der Weißenburg



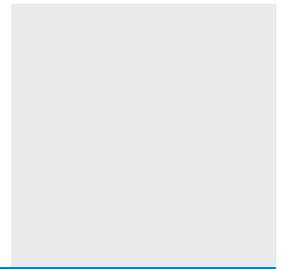
Capio Klinik an der Weißenburg

Das Fachkrankenhaus für Rheumatologie und Innere Medizin ist im Landeskrankenhausplan des Freistaates Thüringen mit 70 Betten aufgenommen. Neben den stationären Kapazitäten, die alle internistisch-rheumatologischen Indikationen abdecken, wird auch eine rheumatologische Fachambulanz betrieben.

Das Krankenhaus hat sich durch einen weiteren Behandlungsschwerpunkt, der „Multimodalen Schmerztherapie“, mittlerweile zu einem in der Region anerkannten Schmerzzentrum entwickelt.

Das orthopädische Rehabilitationszentrum ist nach § 111 SGB V als Rehabilitationseinrichtung zugelassen und führt Anschlussheilbehandlungen sowie stationäre und teilstationäre Rehabilitationsmaßnahmen durch. Für die Patienten stehen 70 Betten zur Verfügung.

Das Pflegezentrum bietet 67 Plätze für allgemeine Pflege sowie 12 Plätze für Spezialpflege (Patienten mit schweren erworbenen Hirnschädigungen Phase F und Atemgelähmte).



Qualitätsanspruch und Qualitätsmanagement

Die rasante Entwicklung der Medizin und die steigende Lebenserwartung der Menschen erfordern eine qualitativ hochwertige Versorgung. Neben der medizinischen Qualität müssen auch die strukturellen und organisatorischen Rahmenbedingungen stimmen.

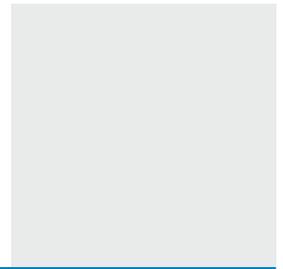
Unser Qualitätsanspruch beinhaltet deshalb neben der medizinischen Leistung auch optimierte Organisationsabläufe, neue Serviceangebote und engagierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Nur die Summe und die Stimmigkeit aller Aktivitäten sichern den Fortbestand und die Weiterentwicklung der uns angeschlossenen 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 Qualitätsförderung und kontinuierliche Verbesserungsprozesse (KVP) erreicht.

Die Capio Klinik an der Weißenburg erfüllt mit Einführung des Qualitätsmanagementsystems (DIN EN ISO 9001:2000) sowohl Forderungen behördlicher Instanzen, jedoch hauptsächlich auch berechnigte Ansprüche unserer Patientinnen und Patienten hinsichtlich Qualität und Service einer Behandlung.

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

Die erfolgreiche Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2000 ist eine Bestätigung der bisherigen Arbeit der Capio Klinik an der Weißenburg und unterstreicht, dass Patientinnen und Patienten in allen Bereichen des Hauses eine Betreuung und medizinische Versorgung von höchster Qualität erfahren.



Historie des Krankenhauses

1947

Nach einem Beschluss des Thüringer Landtages wird die Burg der Tbc-Heilstätte Weißeneck angegliedert.

1966

Die Heilstätte wird verwaltungsmäßig durch die Bezirksstelle für Tuberkulose- und Lungenkrankheiten Gera-Ernsee übernommen.

1972

Die Weißenburg wird eine onkologische Rehabilitationsklinik.

1993

Am 1. Januar übernimmt die EKT (Europäische Klinik Treuhand GmbH mit Sitz in Nürnberg) die Einrichtung mit der Bezeichnung: Interdisziplinäres Therapiezentrum Etzelbach-Weißenburg GmbH

1995

Feierliche Grundsteinlegung für die neue Klinik am 2. Februar

1996

Am 7. November erfolgt die offizielle Übergabe des Klinikneubaus

2000

Am 26. Mai Integration der ITZ Etzelbach GmbH, Akutklinik für Rheumatologie, in den Neubau des ITZ Weißenburg, nunmehr „Klinik Waldeshöhe“, Akutklinik für Rheumatologie

2004

Am 01. April 2004 erfolgt die Übernahme der Trägerschaft durch die Deutsche Klinik GmbH Bad Brückenau, verbunden mit einer Umbenennung in: Klinik an der Weißenburg Fachkrankenhaus für Rheumatologie und Innere Medizin - Orthopädisches Rehabilitationszentrum - Pflegezentrum

2006

Am 4. September 2006 erfolgt die Übernahme der Deutsche Klinik GmbH Bad Brückenau durch den schwedischen Krankenhauskonzern Capio AB

2007

Umbenennung der Klinik in Capio Klinik an der Weißenburg mit Fachkrankenhaus Rheumatologie und Innere Medizin, Orthopädisches Rehabilitationszentrum und Pflegezentrum

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.

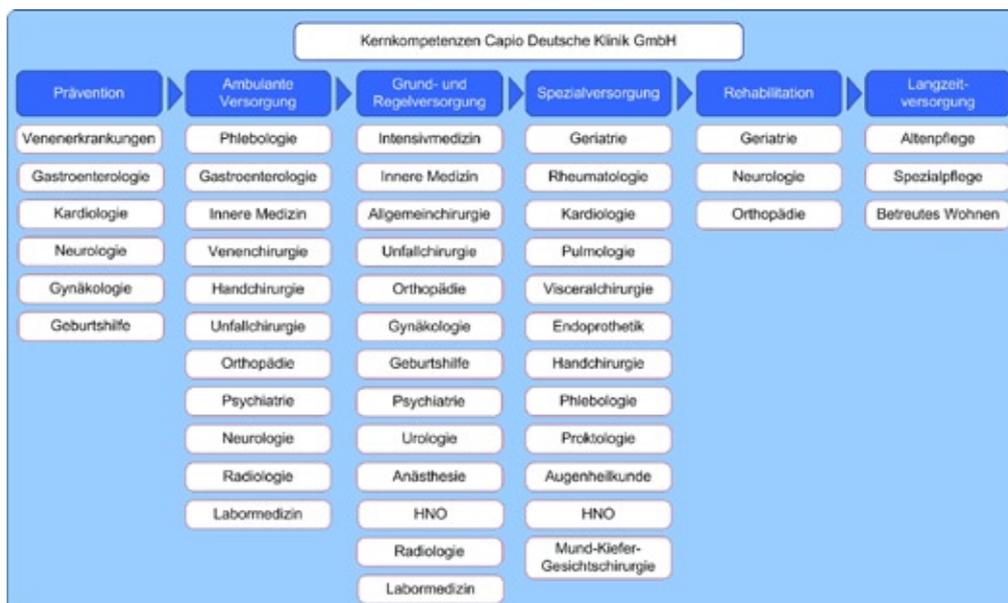
Die Capio Deutsche Klinik betreibt mit ca. 1.500 Mitarbeitern derzeit neun Krankenhäuser, eine Rehabilitationseinrichtung, eine Pflegeeinrichtung und eine Praxis-klinik in eigener Trägerschaft. Zwei Krankenhäuser, zwei Pflegezentren und eine Rehabilitationseinrichtung werden über einen Managementvertrag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

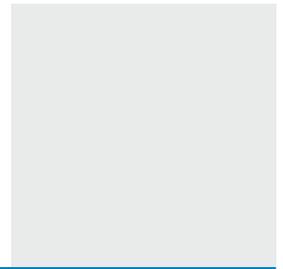
Beginnend bei der Prävention, über Diagnostik, Behandlung und Rehabilitation bis hin zur Pflege setzen wir zukunftsweisende Konzepte um. Unsere Vision ist die Erreichung einer bestmöglichen Lebensqualität für jeden Patienten durch Heilung, Pflege und Fürsorge. Qualität, Patientensicherheit und Versorgungseffizienz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

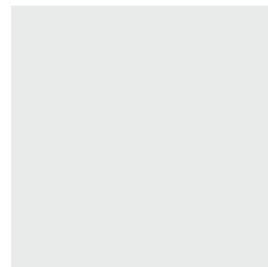
Die Capio Gruppe ist bereits jetzt führend in der Kompetenz auf beiden Gebieten. Durch gegenseitiges Verständnis und Respekt zwischen beiden Bereichen bilden wir erfolgreiche Teams, die in der Lage sind, optimale Prozessabläufe zu gestalten. Unsere Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen werden von 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

Thomas Lippmann
Verwaltungsdirektor
Tel. 036742 66-120
Fax 036742 66-232
thomas.lippmann@de.capio.com

Dr. Thomas Geiler
Chefarzt
Tel. 036742 66-103
Fax 036742 66-200
thomas.geiler@de.capio.com

Susann Vogler
Qualitätsmanagementbeauftragte
Tel. 036742 66-154
Fax 036742 66-232
susann.vogler@de.capio.com

Dienes Richter
Pflegedienstleitung
Tel. 036742 66-0
Fax 036742 66-232
dienes.richter@de.capio.com

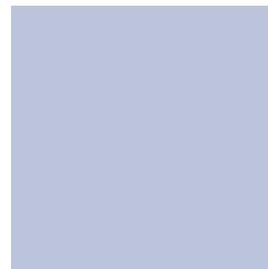
Erhard Belz
Marketing
Tel. 0661 24292-209
Fax 0661 24292-299
erhard.belz@de.capio.com

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

Links

www.capio-klinik-an-der-weissenburg.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 an der Weißenburg
Weißen 1
07407 Uhlstädt-Kirchhasel
Tel. 036742 66-0
Fax 036742 66-232
info.ckadw@de.capio.com
www.capio-klinik-an-der-weissenburg.de

(A-2) Institutionskennzeichen des Krankenhauses

261600849

(A-3) Standort(nummer)

00

(A-4) Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Capio Deutsche Klinik Weißenburg GmbH
Art: privat

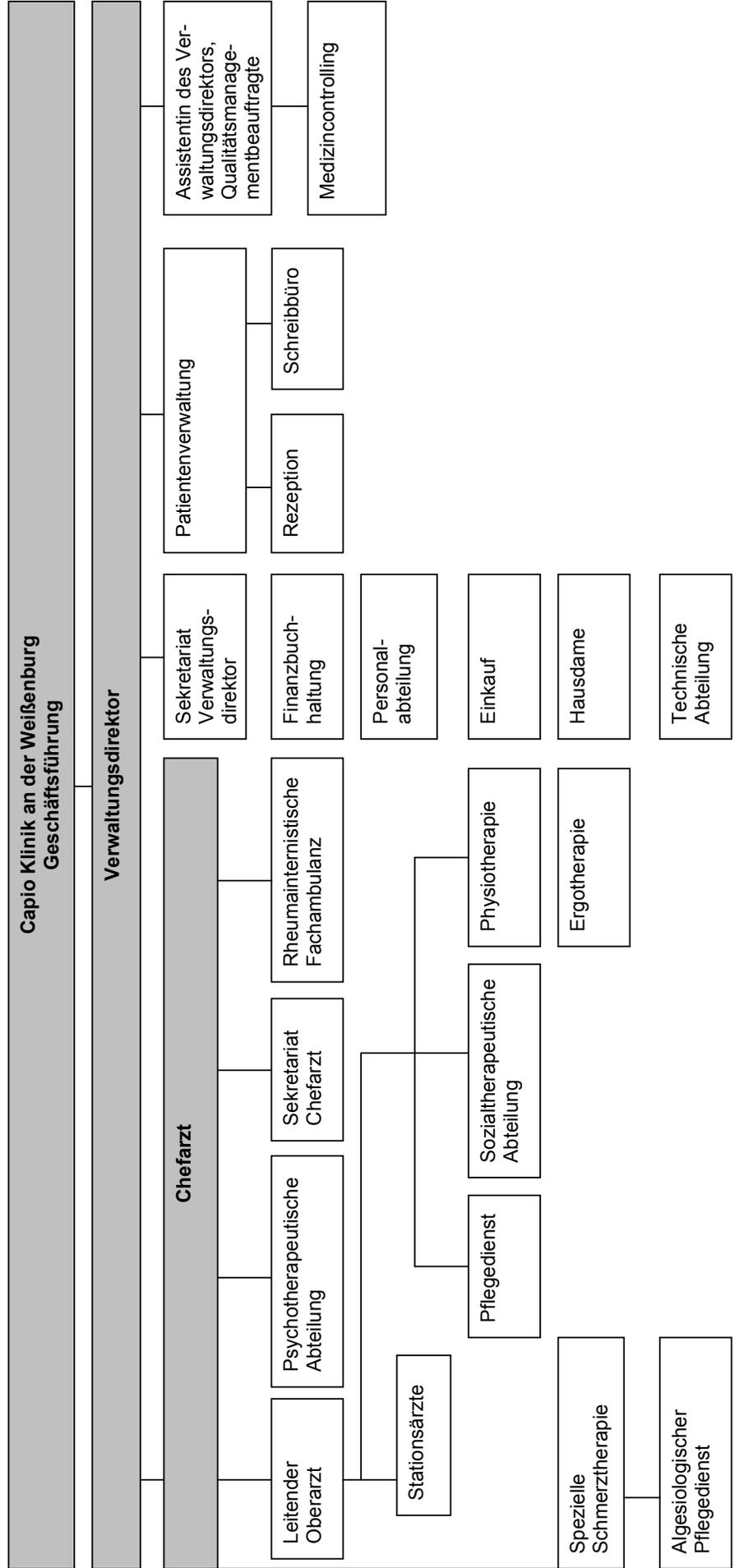
(A-5) Akademisches Lehrkrankenhaus

trifft nicht zu / entfällt

(A-6) Organisationsstruktur
des Krankenhauses



Fachkrankenhaus Rheumatologie und Innere Medizin



Allgemeine Daten (Teil A)

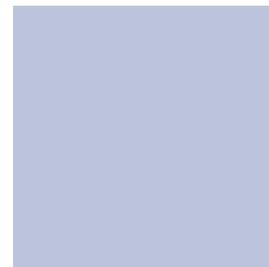
(A-7) Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie
trifft nicht zu / entfällt

(A-8) Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

| Nr. | Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt | Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind | Kommentar / Erläuterung |
|------|---|---|-------------------------|
| VS00 | Multimodale Schmerztherapie | Fachkrankenhaus Rheumatologie und Innere Medizin | |

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

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|---|
| MP03 | Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare | Angehörige unserer Patienten erhalten bei Bedarf eine professionelle und individuelle Betreuung durch Fachpersonal verschiedener Berufsgruppen. |
| MP04 | Atemgymnastik | Die Therapie der Atemgymnastik wird als Bewegungs- und Verhaltensschulung zur Optimierung der Atmung eingesetzt. |
| MP07 | Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter | Der Sozialdienst berät Patienten und Angehörige kompetent und umfassend zu allen sozialrechtlichen Fragestellungen. |
| MP08 | Berufsberatung/ Rehabilitationsberatung | Die Berufs- und Rehabilitationsberatung ist ein wichtiger Bestandteil in der Beratung durch den Sozialdienst und kann von allen Patienten in Anspruch genommen werden. |
| MP10 | Bewegungsbad/ Wassergymnastik | Bewegungsbad und Wassergymnastik werden in der Einzel- und Gruppenbehandlung unter Ausnutzung der Wärmewirkung des 28-36°C temperierten Wassers im Bewegungsbecken der Klinik eingesetzt. |
| MP11 | Bewegungstherapie | In der Bewegungstherapie erhalten Patienten befundgerecht ausgewählte Behandlungsmaßnahmen mit |

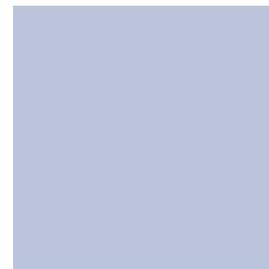


Allgemeine Daten (Teil A)

Fortsetzung

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

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|--|
| | | passiv, aktiv und aktiv-passiv geführten Übungen und Widerstandsübungen einschließlich isometrischen Spannungsübungen. |
| MP12 | Bobath-Therapie | Die Bobath-Therapie ist ein krankengymnastisches Behandlungsverfahren unter Ausnutzung der natürlich vorhandenen Bahnungs- und Hemmungsmechanismen des Nervensystems. Die Therapieform wird von speziell geschultem Fachpersonal durchgeführt. |
| MP13 | Diabetiker-Schulung | Patienten, die an Diabetes leiden, haben die Möglichkeit an einer Schulung durch die Ernährungsberatung der Capio Klinik an der Weißenburg teilzunehmen. |
| MP14 | Diät- und Ernährungsberatung | Die Diät – und Ernährungsberatung ist ein fester Bestandteil des Therapiekonzeptes. |
| MP16 | Ergotherapie | Die Ergotherapeutische Abteilung bietet Patienten ein vielfältiges therapeutisches Angebot zur Wiedererlangung der Handlungsfähigkeit im Alltag. U.a. Therapieleistungen der ergotherapeutischen Abteilung: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Thermische Anwendungen ▪ Wärmebehandlungen ▪ Kältebehandlungen ▪ Funktionelle Übungsbehandlungen ▪ Spezielle Handgymnastik ▪ Gelenkschutzinformation ▪ Gedächtnistraining ▪ Kreativtherapie |
| MP18 | Fußreflexzonenmassage | Die Fußreflexzonenmassage wird als unterstützende Therapie zur Linderung von Krankheitssymptomen eingesetzt. |
| MP22 | Kontinenztraining/ Inkontinenzberatung | Unter physiotherapeutischer Anleitung erhalten betroffene Patienten Kontinenztraining zur Stimulierung und |

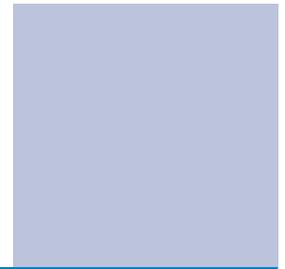


Allgemeine Daten (Teil A)

Fortsetzung

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

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|--|
| | | Kräftigung der Beckenbodenmuskulatur sowie eine sachkundige Beratung. |
| MP24 | Lymphdrainage | Die Lymphdrainage wird hauptsächlich als Ödem- und Entstauungstherapie eingesetzt und wird von speziell geschulten und erfahrenen Therapeuten durchgeführt. |
| MP25 | Massage | In der Massageabteilung bieten wir unseren Patienten als unterstützende Therapie ein vielfältiges Behandlungsangebot: <ul style="list-style-type: none"> ▪ klassische Massagen ▪ Bindegewebsmassage ▪ Segmentmassage ▪ Periostmassage ▪ Colonmassage ▪ Narbenmassage ▪ Extensionsmassage ▪ Unterwasserdruckstrahlmassage |
| MP26 | Medizinische Fußpflege | Als Zusatzleistung möglich |
| MP29 | Osteopathie/ Chiropraktik | Die Chiropraktik ist eine medizinische Technik, die die normale Beweglichkeit der Gelenke wiederherstellt. Sie wird durch einen ausgebildeten Facharzt angewendet. |
| MP30 | Pädagogisches Leistungsangebot | Gezielte Unterstützung in Form von Schulungen und Beratung. |
| MP32 | Physiotherapie/ Krankengymnastik | Als natürliches Heilverfahren nutzt die Physiotherapie die passive und aktive Bewegung des Menschen. Zielsetzung ist die Vorbeugung und Heilung von Erkrankungen. Krankengymnastisches Leistungsspektrum: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Einzelbehandlung auf neurophysiologischer Grundlage ▪ Gruppenbehandlung |

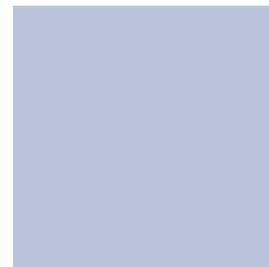


Allgemeine Daten (Teil A)

Fortsetzung

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

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar / Erläuterung |
|------|---|---|
| | | <ul style="list-style-type: none"> ▪ im Bewegungsbad als Einzel- oder Gruppenbehandlung mit Gerät ▪ zur Behandlung von zentralen Bewegungsstörungen nach Abschluss der Hirnreife nach PNF / nach Bobath ▪ Einzelbehandlung im Schlingentisch ▪ Manuelle Therapie |
| MP34 | Psychologisches/ psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychozialdienst | Durch methodenübergreifendes Arbeiten wird in der Psychologischen Abteilung angestrebt, Patienten psychisch zu stabilisieren und ihre Lebensqualität zu verbessern. |
| MP35 | Rückenschule/ Haltungsschulung | Diese Therapieleistung wird vorrangig zur Verminderung und Vorbeugung von Rückenschmerzen eingesetzt. |
| MP37 | Schmerztherapie/ -management | <p>Durch das Zusammenwirken verschiedener Fachdisziplinen wird eine standardisierte multidisziplinäre Diagnostik und Behandlung von Patienten mit chronischen Schmerzzuständen erreicht.</p> <p>Therapieleistungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pharmakotherapie (einschließlich der Einstellung der Patienten auf Opiate der Stufe III) ▪ Methoden der therapeutischen Lokalanästhesie, wie peridurale Injektionen und –Nervenwurzelblockaden ▪ Infusionstherapie ▪ Rückenmarksnahe Opioid-Gabe über externe Schmerzpumpen ▪ Entzugsbehandlungen ▪ Physiotherapie und Chirotherapie ▪ Psychotherapie ▪ Progressive Muskelrelaxation nach Jacobson |



Allgemeine Daten (Teil A)

Fortsetzung

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

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar / Erläuterung |
|------|---|---|
| | | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Anleitung zur Rückengymnastik und Motivation zur regelmäßigen sportlichen Betätigung ▪ Biofeedback ▪ Ergotherapie ▪ TENS Behandlungen ▪ Subcutane CO₂-Insufflation ▪ Adjuvante Therapieverfahren, wie Lasertherapie, ▪ Akupunktur und Neuraltherapie ▪ Kältetherapie (Kältekammer –110°C) |
| MP40 | Spezielle Entspannungstherapie | Die Entspannungstherapie wird auf der Grundlage der Progressiven Muskelrelaxation nach Jacobson und des Autogenen Trainings durchgeführt. Die Therapieform dient der Schmerzreduktion, sie hilft Stresssymptome abzubauen und trägt zur Senkung des Anspannungs- und Erregungsniveaus bei. |
| MP49 | Wirbelsäulengymnastik | Bei dieser Gymnastikform werden spezielle Muskelgruppen trainiert, die für eine gesunde Körperhaltung wichtig sind. Gleichzeitig dient die Wirbelsäulengymnastik der Vorbeugung von Rückenschmerzen. |
| MP51 | Wundmanagement | Durch Fachpersonal professionell durchgeführtes Wundmanagement. |
| MP52 | Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen | |
| MP00 | Medizinische Sporttherapie | <p>Im Rahmen der medizinischen Sporttherapie werden die Patienten von ausgebildetem Fachpersonal betreut.</p> <p>Therapieleistungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ medizinische Trainingstherapie ▪ Muskelaufbautraining |

Allgemeine Daten (Teil A)

Fortsetzung

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

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|--|
| MP00 | Elektrotherapie | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Laufbandtraining ▪ Fahrradergometer <p>Elektrotherapeutische Anwendungen werden an einzelnen oder mehreren Körperteilen zur Linderung bei Schmerzzuständen, zum Aufbau geschwächter Muskulatur und zur Reduzierung von Entzündungen eingesetzt</p> <p>Therapieleistungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Niederfrequente Ströme ▪ Mittelfrequente Ströme ▪ Hochfrequente Ströme ▪ Elektrostimulation bei Lähmung ▪ Hydroelektrisches Vollbad ▪ Ultraschall ▪ Kurzwelle |
| MP00 | Wärmetherapie / Hydrotherapie | <p>Die Wärme- und Hydrotherapie dient der Förderung der Durchblutung, der Muskelentspannung und der Schmerzlinderung. Therapieleistungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Warmpackung ▪ Fangopackung ▪ heiße Rolle ▪ Bäder mit verschiedenen Zusätzen als Voll- oder Teilbad ▪ Sauna ▪ Voll- /Teilgüsse ▪ Wechselteildusche |
| MP00 | Ganzkörperkältetherapie | <p>Einsatz einer Kältekammer mit dem Ziel einer schnellen Schmerzlinderung und der Verkürzung akuter Krankheitsschübe bei entzündlichem Rheuma. Durch die Therapie wird eine schockartige Abkühlung</p> |

Allgemeine Daten (Teil A)

Fortsetzung

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

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|--|
| | | <p>der Körperoberfläche durch einen Aufenthalt von 2-3 Minuten in der Kältekammer bei einer Temperatur von bis zu –110 Grad erreicht.</p> <p>Die Wirkung zeigt sich im unmittelbaren Nachlassen krankheitsbedingter Schmerzen bis hin zur Schmerzfreiheit, der gesteigerten Beweglichkeit der Gelenke und der Verbesserung des Allgemeinbefindens. Während der gesamten Therapiephase werden die Patienten von Fachärzten und speziell geschulten Therapeuten betreut.</p> <p>Neben der Ganzkörperkältetherapie erhalten Patienten auch Kälteanwendungen durch Kryo Air und Eismassagen.</p> |
| MP00 | Biofeedback | Biofeedback ist eine effiziente Entspannungsmethode, bei der die Patienten durch den Einsatz eines Computers eine Rückmeldung über die eigenen Körpersignale erhalten und lernen können, verschiedene Körperfunktionen zu beeinflussen. Dies hilft Patienten unter anderem Schmerzen, Ängste und die körperlichen Folgen von Stress zu reduzieren. |

Allgemeine Daten (Teil A)

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

| Nr. | Serviceangebot | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|--|
| SA01 | Aufenthaltsräume | Neben anderen Aufenthaltsräumen befindet sich im Erdgeschoss der Klinik ein Patientenfreizeitraum mit DVD- und Videorekorder. |
| SA03 | Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle | Die Ausstattung der Zimmer umfasst eine große Nasszelle mit Dusche und WC, Telefon, sowie Rundfunk- und TV-Anschluss. |
| SA04 | Fernsehraum | Neben den Fernsehgeräten in den Zimmern der Patienten stehen Fernsehgeräte in den verschiedenen Aufenthaltsbereichen der Klinik zur Verfügung. |
| SA06 | Rollstuhlgerechte Nasszellen | |
| SA09 | Unterbringung Begleitperson | Die Unterbringung von Begleitpersonen unserer Patienten ist nach Anmeldung möglich. |
| SA11 | Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle | Die Ausstattung umfasst eine große Nasszelle mit Dusche und WC, Telefon, sowie Rundfunk- und TV-Anschluss. |
| SA13 | Elektrisch verstellbare Betten | |
| SA14 | Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer | |
| SA16 | Kühlschrank | |
| SA17 | Rundfunkempfang am Bett | |
| SA18 | Telefon | Telefone befinden sich an allen Patientenbetten, sowie im Eingangsbereich der Klinik. |
| SA22 | Bibliothek | Patienten haben während ihres Aufenthaltes die Möglichkeit, Bücher in der klinikeigenen Bibliothek auszuleihen. |
| SA23 | Cafeteria | Im Erdgeschoss befindet sich eine Cafeteria mit Terrasse, die täglich geöffnet hat. |
| SA24 | Faxempfang für Patienten | Faxe können von Patienten über unsere Rezeption empfangen werden. |
| SA28 | Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten | Einkaufsmöglichkeiten befinden sich für unsere Patienten im Erdgeschoss der Klinik. |
| SA30 | Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten | Patienten und Besucher können die klinikeigenen, kostenlosen Parkplätze nutzen, die sich direkt neben der Klinik befinden. |
| SA31 | Kulturelle Angebote | Patienten haben täglich die Möglichkeit an kulturellen Veranstaltungen teilzunehmen. Sie werden wöchentlich bekanntgegeben. |

Allgemeine Daten (Teil A)

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

| Nr. | Serviceangebot | Kommentar / Erläuterung |
|------|---|--|
| SA33 | Parkanlage | Die Klinik liegt in exponierter Lage direkt neben der historischen, aus dem 13. Jahrhundert stammenden Burganlage und ist von einer weitläufigen Parkanlage umgeben. |
| SA35 | Sauna | |
| SA36 | Schwimmbad | Für unsere Patienten befindet sich im Untergeschoss ein Schwimmbad mit Bewegungsbecken. |
| SA38 | Wäscheservice | Patienten haben die Möglichkeit, ihre Wäsche waschen zu lassen. |
| SA40 | Empfangs- und Begleitedienst für Patienten und Besucher | |
| SA41 | EC Geldautomat der Postbank Cash Group | Der Geldautomat befindet sich im Untergeschoss unserer Klinik |

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

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

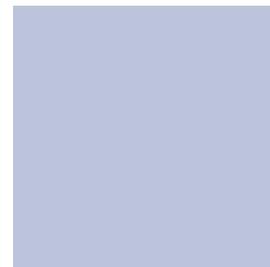
(A-11.2) **Akademische Lehre**
trifft nicht zu / entfällt

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

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

(A-13) **Fallzahlen des Krankenhaus**
Vollstationäre Fallzahl: 1139
Ambulante Fallzahlen
Quartalzahlweise: 1012

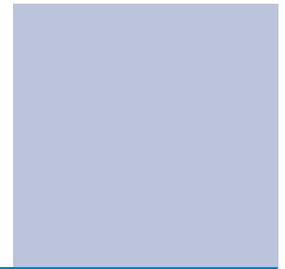
(A-14) **Personal des Krankenhauses**



Allgemeine Daten (Teil A)

(A-14.1) Ärzte und Ärztinnen

| | Anzahl | Kommentar / Erläuterung |
|---|----------------|-------------------------|
| Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen) | 5,0 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 | 10,0 Vollkräfte | 3 Jahre | |
| Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen | 1,0 Vollkräfte | 3 Jahre | |
| Altenpfleger und Altenpflegerinnen | 0,0 Vollkräfte | 3 Jahre | |
| Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen | 0,0 Vollkräfte | 2 Jahre | |
| Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen | 1,5 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)

Innere Medizin / Schwerpunkt Rheumatologie

(B-1) Fachabteilung
Innere Medizin / Schwerpunkt Rheumatologie

**(B-1.1) Name der Organisationseinheit/
Fachabteilung**
Innere Medizin / Schwerpunkt Rheumatologie
Art der Abteilung: Hauptabteilung
Fachabteilungsschlüssel: 0109

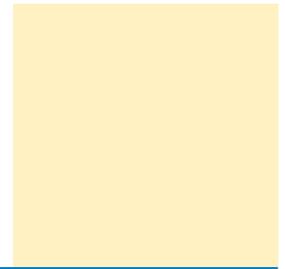
Chefärztinnen/-ärzte:
Dr. Geiler, Thomas
Chefarzt
Telefon 036742 66-103
thomas.geiler@de.capio.com

Frau Thiel
Sekretariat

Hausanschrift:
Weißen 1
07407 Uhlstädt-Kirchhasel
Telefon 036742 66-0
Fax 036742 66-232
info.ckadw@de.capio.com
www.capio-klinik-an-der-weissenburg.de

(B-1.2) Versorgungsschwerpunkte Innere Medizin / Schwerpunkt Rheumatologie

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin / Schwerpunkt Rheumatologie (importiert am 26.06.2009 16:26): | Kommentar / Erläuterung |
|------|---|---|
| VI17 | Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen | Unter Leitung von rheumatologisch ausgebildeten Fachärzten erfolgt eine medizinische Behandlung auf höchstem wissenschaftlichen Niveau unter Einbindung fachspezifischer Abteilungen für Physiotherapie und Ergotherapie. Neben der stationären Behandlung bieten wir auch eine ambulante Versorgung. Für jeden Patienten wird ein hoch modernes, individuell abgestimmtes Therapiekonzept entwickelt und während des stationären Aufenthaltes realisiert. Bereits vor der Entlassung der Patienten wird das weitere therapeutische Procedere mit den weiterbetreuenden Haus und Fachärzten besprochen bzw. Terminabsprachen und Vermittlung von Behandlungsterminen in Facharztpraxen getroffen, um die qualitätshohe Weiterbehandlung der Patienten im ambulanten Bereich nach dem Klinikaufenthalt zu sichern. |

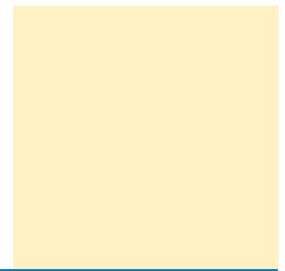


Fachabteilungen (Teil B)

Innere Medizin / Schwerpunkt Rheumatologie

(B-1.2) Versorgungsschwerpunkte Innere Medizin / Schwerpunkt Rheumatologie

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin / Schwerpunkt Rheumatologie (importiert am 26.06.2009 16:26): | Kommentar / Erläuterung |
|------|---|--|
| VX00 | Konservative orthopädische Behandlung | Durch den orthopädischen Schwerpunkt stellt die Klinik die konservativ orthopädische Versorgung der Patienten sicher. In einem multiprofessionellen Behandlungsteam werden akute und chronische Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates behandelt, bei denen eine Operation aus medizinischen Gesichtspunkten nicht möglich oder erfolgversprechend ist. |
| VX00 | Multimodale Schmerztherapie | Bei chronisch schmerzkranken Patienten ist der Schmerz zur eigenständigen Erkrankung geworden. Dem zugrunde liegt eine vermehrte Empfindlichkeit von Nervenzellen, welche in Rückenmark und Gehirn an der Schmerzleitung und Schmerzverarbeitung beteiligt sind. Diese Zellen senden dann bei geringsten Reizen Schmerzsignale Richtung Gehirn. Das Schmerzleiden führt zu psychischen Veränderungen und wird zum Mittelpunkt des Denkens und des Verhaltens; und führt so zur Verstärkung des Krankheitsbildes. Bei diesen Schmerzpatienten sind vielfältige, langwierige Behandlungsversuche typisch; isolierte monomodale Therapieansätze helfen eher wenig. Erfolgversprechend ist das Zusammenwirken verschiedener Fachbereiche zur Schmerzbehandlung. Innerhalb unseres Fachkrankenhauses leitet ein erfahrener Schmerztherapeut ein auf ein solches Therapiekonzept spezialisiertes Team. Die Capio Klinik an der Weißenburg hat sich in der Region und weit darüber hinaus zu einem anerkannten Schmerzzentrum entwickelt. |



Fachabteilungen (Teil B)

Innere Medizin / Schwerpunkt Rheumatologie

(B-1.3) **Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote**
Innere Medizin / Schwerpunkt Rheumatologie
Siehe A 9

(B-1.4) **Nicht-medizinische Serviceangebote**
Innere Medizin / Schwerpunkt Rheumatologie
trifft nicht zu / entfällt

(B-1.5) **Fallzahlen der Organisationseinheit/
Fachabteilung**
Vollstationäre Fallzahl: 1139

(B-1.6) **Diagnosen nach ICD**

(B-1.6.1) **Hauptdiagnosen nach ICD**

| Rang | ICD-10-Ziffer* (3-stellig) | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|----------------------------|----------|--|
| 1 | M42 | 289 | Abnutzung der Knochen und Knorpel der Wirbelsäule |
| 2 | M05 | 249 | Anhaltende (chronische) Entzündung mehrerer Gelenke mit im Blut nachweisbarem Rheumafaktor |
| 3 | M54 | 101 | Rückenschmerzen |
| 4 | M35 | 59 | Sonstige entzündliche Krankheit, bei der das Immunsystem vor allem das Bindegewebe angreift |
| 5 | M45 | 53 | Entzündung der Wirbelsäule und der Darm-Kreuzbeingelenke mit Schmerzen und Versteifung - Spondylitis ankylosans |
| 6 | L40 | 51 | Schuppenflechte - Psoriasis |
| 7 | M06 | 39 | Sonstige anhaltende (chronische) Entzündung mehrerer Gelenke |
| 8 | M46 | 33 | Sonstige Entzündung der Wirbelsäule |
| 9 | M80 | 29 | Knochenbruch bei normaler Belastung aufgrund einer Verminderung der Knochendichte - Osteoporose |
| 10 | M34 | 27 | Entzündliche Krankheit, bei der das Immunsystem vor allem das Bindegewebe angreift, mit Verhärtungen an Haut oder Organen - Systemische Sklerose |
| 11 | M81 | 22 | Verminderung der Knochensubstanz (Osteoporose) ohne Knochenbruch bei normaler Belastung |



Fachabteilungen (Teil B)

Innere Medizin / Schwerpunkt Rheumatologie

(B-1.6.1) Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10-Ziffer* (3-stellig) | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|----------------------------|----------|---|
| 12 | M79 | 21 | Sonstige Krankheit des Weichteilgewebes |
| 13 | M53 | 15 | Sonstige Krankheit der Wirbelsäule bzw. des Rückens[, die nicht an anderen Stellen der internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD-10) eingeordnet ist] |
| 14 | M32 | 14 | Entzündliche Krankheit, bei der das Immunsystem Bindegewebe, Blutgefäße und Organe angreift - Lupus erythematoses |
| 15 | M17 | 12 | Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes |
| 16 | M48 | 11 | Sonstige Krankheit der Wirbelsäule |
| 17 | M15 | 10 | Verschleiß (Arthrose) an mehreren Gelenken |
| 18 | M16 | 9 | Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes |
| 19 | I73 | 8 | Sonstige Krankheit der Blutgefäße außer der großen, herznahen Schlagadern und Venen |
| 19 | M13 | 8 | Sonstige Gelenkentzündung |
| 19 | M96 | 8 | Krankheit des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen |
| 22 | M02 | 7 | Gelenkentzündung als Reaktion auf eine andere Krankheit |
| 23 | M19 | 6 | Sonstige Form des Gelenkverschleißes (Arthrose) |
| 23 | M47 | 6 | Gelenkverschleiß (Arthrose) der Wirbelsäule |
| 25 | A04 | <= 5 | Sonstige Durchfallkrankheit, ausgelöst durch Bakterien |
| 25 | A09 | <= 5 | Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger |
| 25 | A28 | <= 5 | Sonstige durch Tiere übertragene bakterielle Infektionskrankheit |
| 25 | A69 | <= 5 | Sonstige Infektionskrankheit, ausgelöst durch Spirochäten-Bakterien |
| 25 | C80 | <= 5 | Krebs ohne Angabe der Körperregion |
| 25 | D36 | <= 5 | Gutartiger Tumor an sonstigen bzw. vom Arzt nicht näher bezeichneten Körperstellen |

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

Fachabteilungen (Teil B)

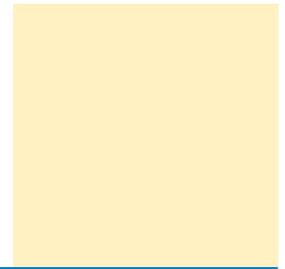
Innere Medizin / Schwerpunkt Rheumatologie

(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-st.) | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|-------------------------|----------|--|
| 1 | 8-974 | 453 | Fachübergreifende Behandlung sonstiger lang andauernder Krankheiten |
| 2 | 8-547 | 376 | Sonstiges therapeutisches Verfahren zur Beeinflussung des Immunsystems |
| 3 | 8-158 | 340 | Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in ein Gelenk mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit |
| 4 | 8-983 | 259 | Fachübergreifende Rheumabehandlung |
| 5 | 8-561 | 214 | Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen Fachübergreifende Behandlung von Patienten mit lang andauernden Schmerzen |
| 6 | 8-918 | 171 | Regionale Schmerzbehandlung durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Epiduralraum) |
| 7 | 8-910 | 164 | Behandlung durch Einspritzen von Medikamenten in Organe bzw. Gewebe oder Entfernung von Ergüssen z.B. aus Gelenken |
| 8 | 8-020 | 121 | Schmerzbehandlung mit Einspritzen eines Betäubungsmittels an eine Nervenwurzel bzw. an einen wirbelsäulennahen Nerven |
| 9 | 8-914 | 106 | Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens |
| 10 | 8-930 | 98 | Gabe von Medikamenten gemäß Liste 1 des Prozedurenkatalogs |
| 11 | 6-001 | 68 | Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in Gehirn, Rückenmark oder im Bereich des Auges mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit |
| 12 | 8-151 | 30 | Gabe von Medikamenten gemäß Liste 2 des Prozedurenkatalogs |



Fachabteilungen (Teil B)

Innere Medizin / Schwerpunkt Rheumatologie

Fortsetzung (B-1.7.1) Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 Ziffer* (4-st.) | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|-------------------------|----------|--|
| 14 | 3-203 | 26 | Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel |
| 14 | 9-401 | 26 | Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention |
| 16 | 8-915 | 15 | Schmerzbehandlung mit Einspritzen eines Betäubungsmittels an einen sonstigen Nerven außerhalb von Gehirn und Rückenmark |
| 16 | 9-410 | 15 | Bestimmtes psychotherapeutisches Verfahren, bei der ein Patient einzeln behandelt wird - Einzeltherapie |
| 18 | 1-632 | 12 | Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung |
| 19 | 1-424 | 11 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Knochenmark ohne operativen Einschnitt |
| 20 | 3-806 | 10 | Kernspintomographie (MRT) der Muskeln, Knochen und Gelenke ohne Kontrastmittel |
| 21 | 1-710 | 9 | Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie |
| 22 | 1-711 | 8 | Bestimmung der Menge von Kohlenmonoxid, die durch die Lunge aufgenommen und abgegeben wird |
| 22 | 3-202 | 8 | Computertomographie (CT) des Brustkorbes ohne Kontrastmittel |
| 22 | 3-205 | 8 | Computertomographie (CT) des Muskel-Skelettsystems ohne Kontrastmittel |
| 25 | 1-440 | 7 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung |
| 25 | 1-854 | 7 | Untersuchung eines Gelenkes oder eines Schleimbeutels durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel |
| 27 | 3-802 | 6 | Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel |
| 28 | 1-204 | <= 5 | Untersuchung der Hirnwasserräume |



Fachabteilungen (Teil B)

Innere Medizin / Schwerpunkt Rheumatologie

Fortsetzung (B-1.7.1) **Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

| Rang | OPS-301 Ziffer* (4-st.) | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|-------------------------|----------|---|
| 28 | 1-430 | <= 5 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus den Atemwegen bei einer Spiegelung |
| 28 | 1-444 | <= 5 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung |

(B-1.7.2) **Weitere Kompetenzprozeduren**
keine Angaben

(B-1.8) **Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

| Nr. | Art der Ambulanz | Bezeichnung der Ambulanz | Nr. / Leistung | Kommentar / Erläuterung |
|------|------------------|-----------------------------------|----------------|-------------------------|
| AM00 | Sonstiges | Ambulante Ergotherapie | | |
| AM00 | Sonstiges | Rheumainternistische Fachambulanz | | |
| AM00 | Sonstiges | Ambulante Physiotherapie | | |

(B-1.9) **Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**
trifft nicht zu / entfällt

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



Fachabteilungen (Teil B)

Innere Medizin / Schwerpunkt Rheumatologie

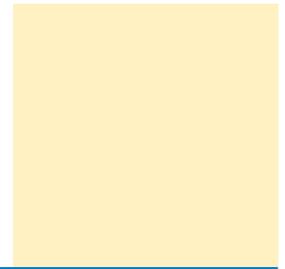
(B-1.11) Apparative Ausstattung

| Nr. | Vorhandene Geräte | Umgangssprachliche Bezeichnung | 24h | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|--------------------------------|------|--------------------------------|
| AA03 | Belastungs-EKG / Ergometrie | | k.A. | |
| AA08 | Computertomograph (CT) | | k.A. | Verfügbarkeit über Kooperation |
| AA12 | Endoskop | | k.A. | Verfügbarkeit über Kooperation |
| AA22 | Magnetresonanztomograph (MRT) | | k.A. | Verfügbarkeit über Kooperation |
| AA00 | Osteodensitometrie | | k.A. | |
| AA27 | Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen) | | k.A. | |
| AA29 | Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät | | k.A. | |
| AA31 | Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung | | k.A. | Verfügbarkeit über Kooperation |

(B-1.12) Personelle Ausstattung

(B-1.12.1) Ärzte und Ärztinnen

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



Fachabteilungen (Teil B)

Innere Medizin / Schwerpunkt Rheumatologie

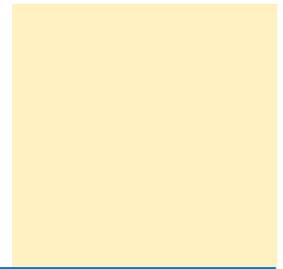
(B-1.12.2) Pflegepersonal

| | Anzahl | Ausbildungsdauer | Kommentar / Erläuterung |
|--|----------------|--------------------------|-------------------------|
| Gesundheits- und Kinderkrank- pfleger und Gesundheits- und Kinderkrankpflegerinnen | 10 Vollkräfte | 3 Jahre | |
| Altenpfleger und Altenpflegerinnen | 1 Vollkräfte | 3 Jahre | |
| Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen | 0 Vollkräfte | 2 Jahre | |
| Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen | 1,5 Vollkräfte | 1 Jahr | |
| Pflegehelfer und Pflegehelferinnen | 0 Vollkräfte | ab 200 Std. Basiskurs | |
| Entbindungspfleger und Hebammen | 0 Personen | 3 Jahre | |
| Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen | 0 Vollkräfte | 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 | Algesiologische Fachassistenz | In einer mehrjährigen berufsbegleitenden Zusatzausbildung erlernen Algesiologische Fachassistenten die intensive medizinische und pflegerische Betreuung chronischer Schmerzpatienten. Algesiologische Fachassistenten unterstützen das interdisziplinäre Team der multimodalen Schmerztherapie bei der umfassenden Pflege und Betreuung schmerzkranker Patienten. |
| SP04 | Diätassistent und Diätassistentin | Die Diätassistenten beraten Patienten zu allen Fragen der gesunden Ernährung und diätetischen Verpflegung. Für Bera- |



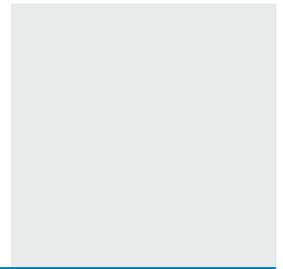
Fachabteilungen (Teil B)

Innere Medizin / Schwerpunkt Rheumatologie

Fortsetzung (B-1.12.3) Spezielles therapeutisches Personal

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

| Nr. | Spezielles therapeutisches Personal | Kommentar / Erläuterung |
|------|---|---|
| | | tungen und Schulungen steht den Patienten eine Lehrküche zur Verfügung. |
| SP05 | Ergotherapeut und Ergotherapeutin / Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin | Die Ergotherapie hilft in ihrem ganzheitlichen Ansatz Patienten, die in ihren alltäglichen Fähigkeiten eingeschränkt sind. |
| SP15 | Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin | Masseure / Medizinische Bademeister sind fest in das physiotherapeutische Team integriert. |
| SP21 | Physiotherapeut und Physiotherapeutin | Die physiotherapeutische Abteilung bietet ein breites Spektrum an therapeutischen Leistungen. Als natürliches Heilverfahren nutzt die Physiotherapie die passive und aktive Bewegung des Menschen. Zielsetzung ist die Vorbeugung und Heilung von Erkrankungen. Somit ist die Physiotherapie eine sinnvolle Ergänzung zur medikamentösen und operativen Therapie. |
| SP23 | Psychologe und Psychologin | Durch methodenübergreifendes Arbeiten streben die Psychologen an, die Patienten psychisch zu stabilisieren und deren Lebensqualität zu verbessern. |
| SP26 | Sozialpädagoge und Sozialpädagogin | Der Sozialdienst der Klinik befasst sich mit allen Fragen und Problemstellungen, die sich während des Krankenhausaufenthaltes hinsichtlich der Lebenssituation für die Patienten ergeben können. Das Angebot an psychosozialer Beratung betrifft hierbei nicht nur Patienten im Zusammenhang mit akuten und chronischen Erkrankungen, sondern speziell auch mit Behinderungen sowie (in Zusammenarbeit mit der Pflegeüberleitung) bei Pflegebedürftigkeit. Dabei werden nach Möglichkeit die Angehörigen mit einbezogen. |



Qualitätssicherung (Teil C)

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

Die Inhalte Teil C-1 sind nicht Bestandteil der Datenlieferung für die Qualitätsberichte durch das Krankenhaus zum 31. 08. 2009. Diese Daten werden nach Prüfung und Kommentierung durch das Krankenhaus direkt von den für die Durchführung der externen Qualitätssicherung beauftragten Stellen in der Zeit vom 15. 11. 2009 bis 31. 12. 2009 an die gemeinsame Annahmestelle übermittelt.

Das Krankenhaus hat das Recht, einen um die krankenhausesbezogenen Angaben der externen Qualitätssicherung gemäß C-1 ergänzten Qualitätsbericht im PDF-Format in der Zeit vom 15. 11. 2009 bis 31. 12. 2009 zu übermitteln.

(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

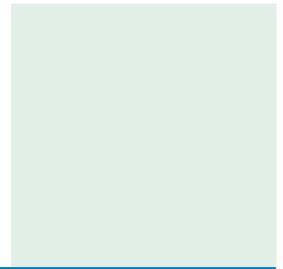
trifft nicht zu / entfällt

(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 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.

Qualitätsziele (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 Catio Klinik an der Weißenburg:

Patientenorientierung

Die Patienten sollen ihre Behandlung, einschließlich vor- und nachstationärer Betreuung, möglichst angenehm empfinden. Dazu leisten alle Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen 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

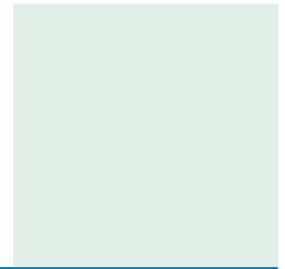
Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sollen ihrer Arbeit zufrieden und motiviert nachgehen und sich mit ihr identifizieren. Mit sachbezogener Teamarbeit überwinden wir berufsständische Schranken. Hierbei organisieren wir patientenorientierte Arbeitsabläufe und legen großen Wert auf mitarbeiterfreundliches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

Gute Medizin

Die Patienten sollen nach dem jeweils neuesten Stand der medizinischen Wissenschaft behandelt und versorgt werden. Hierzu kommen klinikeigene Dokumentationen und das 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 unserer Einrichtungen gleichermaßen willkommen sind.



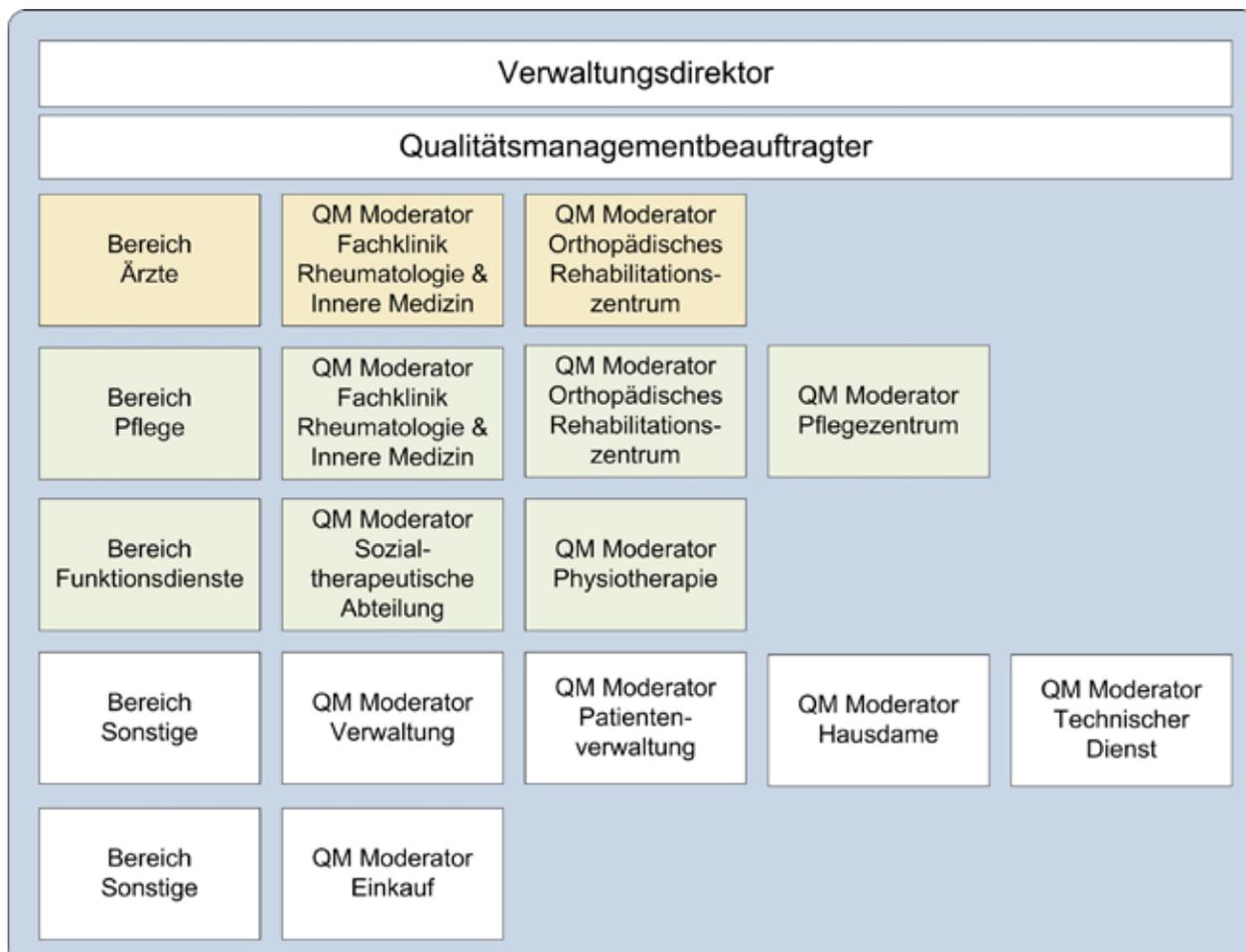
Qualitätsmoderatorenzirkel (Teil D)

(D-3) Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Durch die Einrichtung eines Qualitätsmoderatorenzirkels hat die Krankenhausleitung sichergestellt, dass die nötigen Voraussetzungen für die Kommunikation zur Umsetzung und Aufrechterhaltung des Qualitätsmanagementsystems gegeben sind. Der Zirkel setzt sich aus der Krankenhausleitung bzw. dem Qualitäts-

managementbeauftragten 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

Die Capio Klinik an der Weißenburg arbeitet mit einem strukturierten Beschwerdemanagement, welches sicherstellt, dass Reklamationen umgehend bearbeitet und entsprechende Korrekturmaßnahmen eingeleitet werden. Der Prozess des Beschwerdemanagements ist ein wichtiger Bestandteil des Qualitätsmanagementsystems. Die daraus resultierenden Erkenntnisse geben uns die Möglichkeit unsere Leistungen im Interesse der Patienten zu sichern und kontinuierlich zu verbessern.

Reklamationen können telefonisch, schriftlich oder mündlich an Mitarbeiter der Capio Klinik an der Weißenburg weitergegeben werden. Die Inhalte werden in einem „Beschwerdeprotokoll“ aufgenommen und an die Klinikleitung übergeben. Alle Beschwerden werden systematisch durch die Klinikleitung ausgewertet. Diese leitet zeitnah und in Zusammenarbeit mit den verschiedenen Abteilungen eine Fehlerursachenanalyse ein, und organisiert die erforderlichen Korrekturmaßnahmen.

Patientenbefragung

Die kontinuierliche Ermittlung der Patientenmeinung ist ein wichtiger Bestandteil innerhalb der Qualitätssicherung der Capio Klinik an der Weißenburg. Die Befragung der Patienten ermöglicht uns einen Einblick in die Wahrnehmung der Qualität unserer Leistungen, sie zeigt uns Stärken und bietet die Möglichkeit zum Erkennen von Verbesserungspotenzialen.

Jeder Patient wird in einem strukturierten Verfahren nach seiner Zufriedenheit und Meinung bezüglich der in unserer Klinik erbrachten Leistungen befragt.

Zusätzlich bietet der Fragebogen die Möglichkeit, eigene Anregungen und Vorschläge zu formulieren.

Die Fragebögen werden durch das Qualitätsmanagement statistisch ausgewertet, die Ergebnisse an die Klinikleitung übergeben und in den regelmäßig stattfindenden Leitungsbesprechungen diskutiert.

Einweiserbefragung

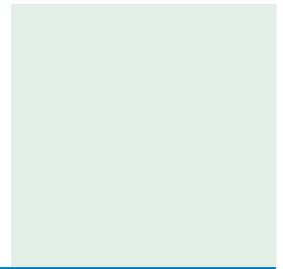
Um die qualitativ hochwertige und umfassende Versorgung unserer Patienten zu gewährleisten, pflegen wir eine enge und kollegiale Zusammenarbeit mit den einweisenden Ärzten.

Neben persönlichen Kontakten führt die Capio Klinik an der Weißenburg in regelmäßigen Abständen systematische Befragungen der einweisenden Ärzte durch. Ziel dieser Befragungen ist die Überprüfung der Qualität des Einweisungs- und Entlassungsprozesses, sowie bestehender Kommunikationsstrukturen. Die Ergebnisse liefern uns Klarheit über aktuelle und künftige Erwartungen der Einweiser, sie schaffen Transparenz und bilden die Grundlage für einen intensiven Dialog zur Optimierung der Zusammenarbeit.

Interne Audits

Regelmäßige Interne Audits sind ein wesentlicher Bestandteil des Qualitätsmanagementsystems der Capio Klinik an der Weißenburg. Sie dienen der qualitativen Überprüfung der Dienstleistung und der Wirksamkeit des Qualitätsmanagementsystems.

Interne Audits werden nach einem jährlich festgelegten Auditplan der Klinikleitung in allen Abteilungen durchgeführt. Die Ergebnisse liefern der Klinikleitung



Instrumente (Teil D)

und allen Mitarbeitern wichtige Informationen zum aktuellen Stand und der Weiterentwicklung des Qualitätsmanagementsystems.

Dienstleister- und Lieferantenbewertung

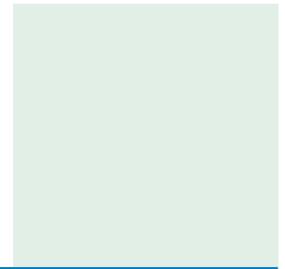
Dienstleister und Lieferanten leisten einen wesentlichen Beitrag zur qualitätshohen Versorgung unserer Patienten. Um sicherzustellen, dass nur zuverlässige und qualitätsfähige Lieferanten und Erbringer von Dienstleistungen eingesetzt werden, führt die Capio Klinik an der Weißenburg in regelmäßigen Abständen Dienstleister- und Lieferantenbewertungen durch.

Hygienemanagement

Hygienisch einwandfreies Arbeiten ist das Anliegen aller Mitarbeiter der Capio Klinik an der Weißenburg. Das Hygienemanagement der Klinik hat einheitliche Vorgaben zur Einhaltung der Hygienerichtlinien geschaffen und in einem umfassenden Hygieneplan strukturiert festgehalten. Verantwortlich für die Umsetzung der Regelungen ist der hygienebeauftragte Arzt und die klinikinterne Hygienekommission, der neben dem hygienebeauftragten Arzt der Verwaltungsdirektor, die Hygienefachkraft, die Sicherheitsbeauftragten der Klinik sowie ein externer Hygieneberater des Beratungszentrums für Hygiene in Freiburg angehören. Die Hygienekommission tagt in regelmäßigen Abständen, führt protokollierte Begehungen durch und organisiert die mehrmals jährlich stattfindenden Schulungen der Mitarbeiter.

Interne Kommunikation

Die Qualität unserer Leistungen hängt maßgeblich von der konstruktiven Kommunikation zwischen allen Abteilungen der Capio Klinik an der Weißenburg ab. In Organigrammen und einer Kommunikationsmatrix sind die Kommunikationswege und Besprechungen transparent dargestellt und geregelt. Die in den Besprechungen getroffenen relevanten Ergebnisse werden in Protokollen festgehalten und den betreffenden Mitarbeitern zugänglich gemacht.



Qualitätsmanagement-Projekt (Teil D)

(D-5) Qualitätsmanagement-Projekte

Zertifizierung zum klinisch osteologischen Schwerpunktzentrum

Ziel

Mit der Zertifizierung vom Dachverband Osteologie e.V. (DVO) ist die Capio Klinik an der Weißenburg osteologisches Schwerpunktzentrum. Der DVO zertifiziert Fachärzte für Orthopädie, Unfallchirurgie oder Innere Medizin mit der Zusatzbezeichnung / Schwerpunkt Rheumatologie oder Endokrinologie, die sich mindestens 3 Jahre in einer Klinik oder Praxis schwerpunktmäßig mit der Versorgung von Patienten mit osteologischen Erkrankungen widmen, mehr als 200 betreute osteologische Patienten pro Jahr nachweisen und eine Zusatzausbildung zum Osteologen absolvieren.

Dieses Qualitätssiegel garantiert eine kompetente und hochwertige Arbeit in der Prävention und Versorgung osteologischer Erkrankungen auf dem neuesten Stand medizinischer Erkenntnisse.

Umsetzung

Eine umfassende Patientenversorgung im Bereich osteologischer Erkrankungen bedarf der genauen Abstimmung unterschiedlicher Therapieformen im Bereich Bewegung, Ernährung und medikamentöser Therapie unter Einbeziehung modernster Medizintechnik in der Diagnostik.

Durch mehrtägige, auch für die Öffentlichkeit zugängliche, Patientenschulungen wurde über die Krankheitsbilder aufgeklärt und ein besserer Umgang mit der Krankheit gesichert. Im Einzelnen beinhaltete die Umsetzung folgende Prozessschritte:

- Überprüfung und Feststellung fachärztlicher Zusatzqualifikationen und regelmäßige Schulungen des Fachpersonals
- Von Osteologen durchgeführte regelmäßige Patientenschulungen im Bereich osteologischer Erkrankungen
- Bereitstellung von Medizintechnik (Knochendichtemessung am Patienten mittels der international anerkannten DXA Methode als wichtiger Bestandteil in der Diagnostik von Osteoporose)
- Bekanntmachung des Leistungsangebotes in der Öffentlichkeit durch Klinik-Informationenbriefe an niedergelassene Ärzte, Werbematerial zu Tagen der offenen Tür, Messen, Veröffentlichung in der Presse und auf der Homepage der Capio Klinik an der Weißenburg

Evaluation

- kontinuierliche Weiterbildung der Mitarbeiter
- kontinuierliche Bedarfsanalysen
- Einbindung in Marketingstrategien

Bewertung (Teil D)

(D-6) Bewertung des Qualitätsmanagements

Die Capio Klinik an der Weißenburg arbeitet seit mehreren Jahren erfolgreich mit einem strukturierten Qualitätsmanagementsystem.

2007 stellte sich die Klinik der externen Prüfung (Audit) des Qualitätsmanagementsystems durch zwei unabhängige Gutachter (Auditoren) gemäß den Qualitätsanforderungen der international anerkannten Norm DIN ISO 9001:2000.

Nach dem zweitägigen Audit bestätigten die Auditoren der Capio Klinik an der Weißenburg, ein effizientes Qualitätsmanagementsystem erarbeitet und implementiert zu haben, welches die Anforderungen der DIN ISO 9001:2000 umfassend erfüllt.

Die Überprüfung der Qualitätsanforderungen findet seitdem jährlich durch externe Gutachter statt, die gezielt alle Abteilungen durchlaufen und die Mitarbeiter und Abläufe der Klinik auf Qualität und Patientenorientierung prüfen.

Auch 2008 stellten sich die Mitarbeiter dem Gutachter und erläuterten detailliert Arbeitsabläufe und neueste Entwicklungen. So arbeiteten die Mitarbeiter beispielsweise gezielt an medizinischen Behandlungspfaden für spezielle Erkrankungen. Diese Pfade stellen alle Schritte von der Aufnahme bis zur Entlassung transparent dar und ermöglichen einen bestmöglichen Behandlungsablauf unter Einbeziehung aller beteiligten Berufsgruppen des interdisziplinären Teams. Die lückenlose Darstellung der einzelnen Schritte in Behandlung und Therapie fördert Qualität und Patientenzufriedenheit. Dies bestätigte der Gutachter. Er betonte die hohe Motivation der Mitarbeiter und bescheinigte der Klinik auch in diesem Jahr die qualitativ hochwertige Arbeit in medizinischer Versorgung und Patientenbetreuung.

Die erfolgreichen Audits sind eine Bestätigung der bisherigen Arbeit der Capio Klinik an der Weißenburg und sie unterstreichen, dass Patienten in allen Bereichen der Klinik eine Betreuung und medizinische Versorgung von höchster Qualität erfahren.



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



Capio Klinik an der Weißenburg

Capio Klinik an der Weißenburg
Weißen 1
07407 Uhlstädt-Kirchhasel
Telefon 036742 66-0
Fax 036742 66-232
info.ckadw@de.capio.com
www.capio-klinik-an-der-weissenburg.de

Die Capio Klinik an der Weißenburg ist Vertragspartner aller gesetzlichen und privaten Krankenkassen und beihilfefähig.

Eine Einrichtung der Capio Deutsche Klinik GmbH, Fulda