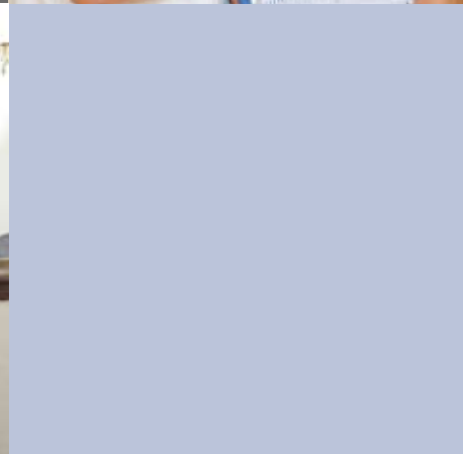
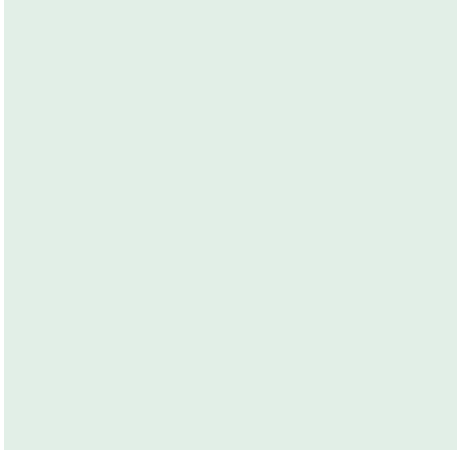


## Qualitätsbericht 2008



## Inhaltsverzeichnis

	<b>Einleitung</b>	<b>2</b>
	Editorial Geschäftsleitung	7
	Editorial Verwaltungsleitung	8
	Capio Hofgartenklinik	9
	Qualitätsanspruch und Qualitätsmanagement	10
	Historie des Krankenhauses	11
	Vorstellung des Trägers	12
	Unternehmensziele	13
	Ansprechpartner	14
<b>Teil A</b>	<b>Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses</b>	<b>15</b>
(A-1)	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	15
(A-2)	Institutionskennzeichen des Krankenhauses	15
(A-3)	Standort (nummer)	15
(A-4)	Name und Art des Krankenhausträgers	15
(A-5)	Akademisches Lehrkrankenhaus	15
(A-6)	Organisationsstruktur des Krankenhauses	16
(A-7)	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	17
(A-8)	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses	17
(A-9)	Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	17
(A-10)	Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses	18
(A-11)	Forschung und Lehre des Krankenhauses	20
(A-11.1)	Forschungsschwerpunkte	20
(A-11.2)	Akademische Lehre	20
(A-11.3)	Ausbildung in anderen Heilberufen	20
(A-12)	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V	20
(A-13)	Fallzahlen des Krankenhaus	20
(A-14)	Personal des Krankenhauses	20
(A-14.1)	Ärzte und Ärztinnen	20
(A-14.2)	Pflegepersonal	21

## Inhaltsverzeichnis

<b>Teil B</b>	<b>Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen</b>	<b>22</b>
<b>(B-1)</b>	<b>Fachabteilung Gefäßchirurgie</b>	<b>22</b>
(B-1.1)	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	22
(B-1.2)	Versorgungsschwerpunkte Gefäßchirurgie	23
(B-1.3)	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Gefäßchirurgie	24
(B-1.4)	Nicht-medizinische Serviceangebote Gefäßchirurgie	24
(B-1.5)	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	24
(B-1.6)	Diagnosen nach ICD	24
(B-1.6.1)	Hauptdiagnosen nach ICD	24
(B-1.6.2)	Weitere Kompetenzdiagnosen	25
(B-1.7)	Prozeduren nach OPS	25
(B-1.7.1)	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	25
(B-1.7.2)	Weitere Kompetenzprozeduren	26
(B-1.8)	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	26
(B-1.9)	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	26
(B-1.10)	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	26
(B-1.11)	Apparative Ausstattung	27
(B-1.12)	Personelle Ausstattung	27
(B-1.12.1)	Ärzte und Ärztinnen	27
(B-1.12.2)	Pflegepersonal	28
(B-1.12.3)	Spezielles therapeutisches Personal	29
<b>(B-2)</b>	<b>Fachabteilung Fachabteilung Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde</b>	<b>30</b>
(B-2.1)	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	30
(B-2.2)	Versorgungsschwerpunkte Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	30
(B-1.3)	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	30
(B-1.4)	Nicht-medizinische Serviceangebote Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	31
(B-2.5)	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	31
(B-2.6)	Diagnosen nach ICD	31
(B-2.6.1)	Hauptdiagnosen nach ICD	31
(B-2.6.2)	Weitere Kompetenzdiagnosen	32
(B-2.7)	Prozeduren nach OPS	32
(B-2.7.1)	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	33
(B-2.7.2)	Weitere Kompetenzprozeduren	34
(B-2.8)	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	34
(B-2.9)	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	34
(B-2.10)	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	34
(B-2.11)	Apparative Ausstattung	35

## Inhaltsverzeichnis

(B-2.12)	Personelle Ausstattung	36
(B-2.12.1)	Ärzte und Ärztinnen	36
(B-2.12.2)	Pflegepersonal	37
(B-2.12.3)	Spezielles therapeutisches Personal	37
<b>(B-3)</b>	<b>Fachabteilung Augenheilkunde</b>	<b>38</b>
(B-3.1)	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	38
(B-3.2)	Versorgungsschwerpunkte Augenheilkunde	38
(B-3.3)	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Augenheilkunde	39
(B-3.4)	Nicht-medizinische Serviceangebote Augenheilkunde	39
(B-3.5)	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	39
(B-3.6)	Diagnosen nach ICD	39
(B-3.6.1)	Hauptdiagnosen nach ICD	39
(B-3.6.2)	Weitere Kompetenzdiagnosen	39
(B-3.7)	Prozeduren nach OPS	39
(B-3.7.1)	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	40
(B-3.7.2)	Weitere Kompetenzprozeduren	40
(B-3.8)	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	40
(B-3.9)	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	41
(B-3.10)	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	41
(B-3.11)	Apparative Ausstattung	41
(B-3.12)	Personelle Ausstattung	42
(B-3.12.1)	Ärzte und Ärztinnen	42
(B-3.12.2)	Pflegepersonal	43
(B-3.12.3)	Spezielles therapeutisches Personal	44
<b>(B-4)</b>	<b>Fachabteilung Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie</b>	<b>45</b>
(B-4.1)	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	45
(B-4.2)	Versorgungsschwerpunkte Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie	45
(B-4.3)	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie	45
(B-4.4)	Nicht-medizinische Serviceangebote Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie	45
(B-4.5)	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	45
(B-4.6)	Diagnosen nach ICD	46
(B-4.6.1)	Hauptdiagnosen nach ICD	46
(B-4.6.2)	Weitere Kompetenzdiagnosen	46
(B-4.7)	Prozeduren nach OPS	46
(B-4.7.1)	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	46
(B-4.7.2)	Weitere Kompetenzprozeduren	46

### Inhaltsverzeichnis

(B-4.8)	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	46
(B-4.9)	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	47
(B-4.10)	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	47
(B-4.11)	Apparative Ausstattung	47
(B-4.12)	Personelle Ausstattung	47
(B-4.12.1)	Ärzte und Ärztinnen	47
(B-4.12.2)	Pflegepersonal	48
(B-4.12.3)	Spezielles therapeutisches Personal	48
<b>(B-5)</b>	<b>Fachabteilung Orthopädie</b>	<b>49</b>
(B-5.1)	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	49
(B-5.2)	Versorgungsschwerpunkte Orthopädie	50
(B-5.3)	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Orthopädie	51
(B-5.4)	Nicht-medizinische Serviceangebote Orthopädie	51
(B-5.5)	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	51
(B-5.6)	Diagnosen nach ICD	51
(B-5.6.1)	Hauptdiagnosen nach ICD	52
(B-5.6.2)	Weitere Kompetenzdiagnosen	52
(B-5.7)	Prozeduren nach OPS	52
(B-5.7.1)	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	53
(B-5.7.2)	Weitere Kompetenzprozeduren	54
(B-5.8)	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	54
(B-5.9)	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	54
(B-5.10)	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	54
(B-5.11)	Apparative Ausstattung	55
(B-5.12)	Personelle Ausstattung	55
(B-5.12.1)	Ärzte und Ärztinnen	55
(B-5.12.2)	Pflegepersonal	56
(B-5.12.3)	Spezielles therapeutisches Personal	57

### Inhaltsverzeichnis

<b>Teil C</b>	<b>Qualitätssicherung</b>	<b>58</b>
(C-1)	Teilnahme externe vergleichende Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)	58
(C-2)	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	58
(C-3)	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	58
(C-4)	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	58
(C-5)	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V	58
(C-6)	Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] („Strukturqualitätsvereinbarung“)	58
<b>Teil D</b>	<b>Qualitätsmanagement</b>	<b>59</b>
(D-1)	Qualitätspolitik	59
(D-2)	Qualitätsziele	60
(D-3)	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	61
(D-4)	Instrumente des Qualitätsmanagements	62
(D-5)	Qualitätsmanagementprojekte	65
(D-6)	Bewertung des Qualitätsmanagements	70

## 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 der 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.

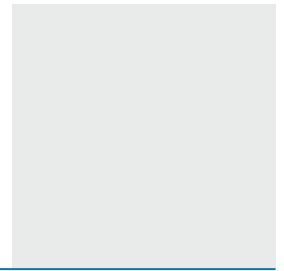
Die zukünftigen Anforderungen des Marktes werden Kooperationen, Fusionen und Privatisierungen fördern. Für unsere Krankenhäuser setzen wir auf die Integration in vorhandene Versorgungsketten, den Aufbau von vernetzten Gesundheitszentren und die Kooperation mit anderen Leistungserbringern. Unsere spezialisierten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

Die Capio 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, unserem innovativem 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 Geschäftsführung 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 der Catio Hofgartenklinik 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, den überweisenden Ärzten sowie Versicherten und Patienten oder sonstigen interessierten Dritten für vergleichbare Auswertungen und Bewertungen Daten und Fakten aller Krankenhäuser zur Verfügung.

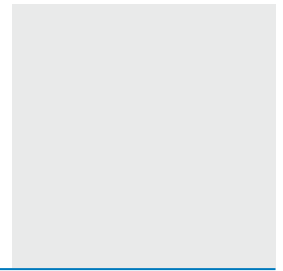
Im hier vorliegenden Qualitätsbericht zeigen wir Ihnen mit medizinischen Struktur- und Ergebnisdaten die Leistungsfähigkeit und Patientenorientierung unseres Hauses auf.

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

Insgesamt hoffen wir Ihnen auf diese Weise einen positiven Gesamteindruck über unser Haus vermitteln zu können und wünschen Ihnen in diesem Zusammenhang aufschlussreiche Erkenntnisse.

**Ingo Adamzik**  
Verwaltungsdirektor  
Catio Hofgartenklinik Aschaffenburg





## Capio Hofgartenklinik

Die Capio Hofgartenklinik in Aschaffenburg liegt in zentraler Lage im Kern Aschaffenburgs und grenzt unmittelbar an die Parkanlage Schöntal, die bereits aus den Jahren 1440-1450 datiert. Malerisch auf einer Teichinsel gelegen, prägt die Ruine der 1552 niedergebrannten Heilig-Grab-Kirche diese grüne Oase Aschaffenburgs, das selbst als das Tor zum Spessart gilt und wegen seines milden Klimas auch das „bayerische Nizza“ genannt wird.

In diese idyllische Umgebung bettet sich die Capio Hofgartenklinik ein, die durch ihren hohen medizinischen Standard und ihr traditionelles Ambiente alle Voraussetzungen für eine optimale Patientenversorgung bietet.

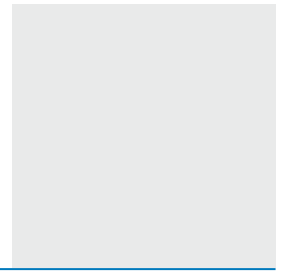
Das unter Denkmalschutz stehende 71-Betten-Haus - im Jahr 1995 vollständig renoviert - bietet seither höchsten Qualitätsstandard in Ausstattung, Betreuung und medizinischer Leistung.

Die Capio Hofgartenklinik ist eine hoch spezialisierte Fachklinik mit den Fachabteilungen Gefäßchirurgie (Schwerpunkt Phlebologie), Orthopädie, HNO, Augenheilkunde sowie der Mund-Kiefer und Gesichtschirurgie.

Im Bereich der Venenchirurgie kommen u. a. moderne Therapieverfahren wie die Lasertechnologie und das ESDP-Verfahren (Minimal-invasive endoskopische Operation) zur Anwendung. Im Fachbereich Orthopädie werden innovative OP-Verfahren zum Einsatz neuer Hüft-/ Kniegelenksprothesen und zur Beseitigung des Hallux valgus (Zehenfehlstellung) praktiziert. Des Weiteren werden Kreuzband- und Meniskusverletzungen behandelt. Darüber hinaus bietet die Capio Hofgartenklinik als einziges Krankenhaus im Raum Aschaffenburg Netzhautoperationen auf medizinisch-technisch hohem Niveau an.

Das Erfolgskonzept der Capio Hofgartenklinik basiert auf der Tatsache eines integrierten Versorgungskonzeptes, das den Patienten eine durchgängige fachärztliche Betreuung von der Diagnose über den stationären / operativen Klinikaufenthalt, bis zur Nachsorge aus einer Hand ermöglicht. Hierdurch gewährleisten wir den Aufbau einer dauerhaften und vertrauensvollen Patienten-Arzt-Bindung, die unserer Ansicht nach u. a. ein Grundstein für eine erfolgreiche Therapie darstellt.

Die Capio Hofgartenklinik ist Vertragspartner aller gesetzlichen und privaten Krankenkassen.



## Qualitätsanspruch und Qualitätsmanagement

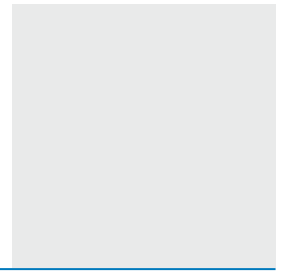
Der stetige Wissenszuwachs in der Medizin und der erfolgreiche Einsatz moderner Technik ermöglichen es heutzutage, dem Patienten nicht nur eine Linderung seiner Beschwerden zu bringen, sondern auch immer mehr Krankheiten zu heilen.

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, erreichen wir gleichermaßen Zufriedenheit bei Patienten und Mitarbeitern.



## Historie des Krankenhauses

### **1910 - 1931**

Bau des Hauses (1910 - 1912) als höhere Mädchenschule. Nutzung bis zu deren Konkurs (1931).

### **1931 - 1962**

Kauf der Immobilie durch Herrn Dr. Wahlig, der das Gebäude zu einer chirurgischen Klinik umfunktionierte und leitete.

### **1962 - 1994**

Übernahme der Klinik durch Herrn Dr. Bredow. Er führte die Allgemeinchirurgie seines Vorgängers fort und machte sich an den Aufbau der ersten Unfallchirurgie in Aschaffenburg.

### **1988**

Sanierung der Fassade und des Daches. Das Gebäude wird noch im gleichen Jahr unter Denkmalschutz gestellt.

### **1990 - 1991**

Neubau eines Verwaltungsflügels sowie eines hochmodernen, unterirdisch gelegenen OP-Traktes.

### **1994**

Die Klinik wird von einem privaten Träger erworben. Es folgt eine Neukonzeptionierung als „Belegklinik“.

### **1995 - 1996**

Totalsanierung des Gebäudes und nochmalige Erweiterung des bereits bestehenden OP-Bereiches.

### **1996 - 2007**

Neueröffnung (Febr. 1996), mit den Fachbereichen Gefäßchirurgie, Orthopädie, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde sowie dem Fachbereich der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie.

### **1998**

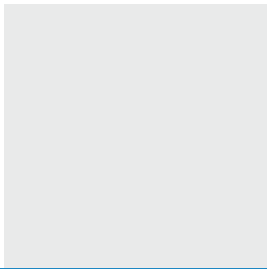
Der Fachbereich der Augenheilkunde kommt hinzu, der im Juli 2005 um die Disziplinen Netzhaut- und Glaukomchirurgie erweitert wird.

### **2006**

Ein Rheophorese-Zentrum, welches Patienten mit trockener AMD (altersbedingte Makuladegeneration) eine neue und zukunftsweisende Behandlungsmöglichkeit bietet, wird angegliedert.

### **2007**

Die Capio Gruppe, eines der führenden Unternehmen für Gesundheitsversorgung in Europa, übernimmt die Klinik im Dezember 2007 und führt diese mit unveränderter Abteilungs- / Organisationsstruktur weiter.



## 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.

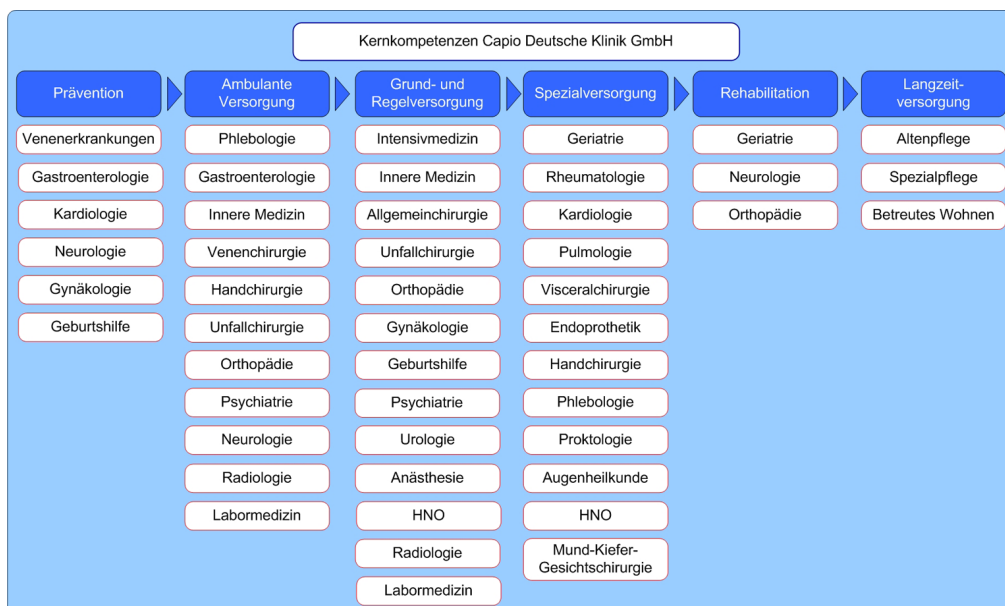
Die Capio Deutsche Klinik betreibt mit ca. 1.500 Mitarbeitern derzeit neun Krankenhäuser, eine Rehabilitationseinrichtung, eine Pflegeeinrichtung und eine Praxis-klinik in eigener Trägerschaft. Zwei Krankenhäuser, zwei Pflegezentren und eine Rehabilitationseinrichtung werden über einen Managementvertrag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

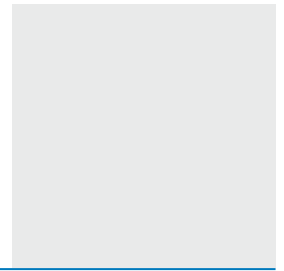
Beginnend bei der Prävention, über Diagnostik, Behandlung und Rehabilitation bis hin zur Pflege setzen wir zukunftsweisende Konzepte um. Unsere Vision ist die Erreichung einer bestmöglichen Lebensqualität für jeden Patienten durch Heilung, Pflege und Fürsorge. Qualität, Patientensicherheit und Versorgungseffizienz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

Ingo Adamzik  
Verwaltungsdirektor  
Telefon 06021 303-185 · Fax 06021 303-284  
ingo.adamzik@de.capio.com

Dr. med. Hans-Jörg Meyer  
Ärztlicher Direktor, Leitender Arzt HNO  
Telefon 06021 3533-0 · Fax 06021 3533-22  
info@hno-ab.de

Dr. med. Konstanze Kallmann  
Leitende Ärztin Gefäßchirurgie  
Telefon 06021 303-100 · Fax 06021 303-101  
info.ch@de.capio.com

Dr. med. Immo Stürmer  
Leitender Arzt Orthopädie  
Telefon 06021 44885-0 · Fax 06021 44885-111  
info.ch@de.capio.com

Dr. med. Dipl. Phys. Werner Bachmann  
Leitender Arzt Augenheilkunde  
Telefon 06021 44987-0 · Fax 06021 44987-11  
dr.bachmann@augen-ab.de

Dr. Dr. med. Bernd Kreusser  
Leitender Arzt Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie  
Telefon 06021 3535-0 · Fax 06021 3535-35  
dr.kreusser@t-online.de

Martina Stehr  
Pflegedienstleitung  
Telefon 06021 303-224 · Fax 06021 303-184  
martina.stehr@de.capio.com

Volker Hochrein  
Qualitätsmanagement, stv. Pflegedienstleiter  
Telefon 06021 303-152 · Fax 06021 303-184  
volker.hochrein@de.capio.com

Anette Korn-Ried  
Hausdame  
Telefon 06021 303-153 · Fax 06021 303-184  
anette.korn-ried@de.capio.com

Doris Glaab  
Sekretariat  
Telefon 06021 303-186 · Fax 06021 303-284  
doris.glaab@de.capio.com

Katja Gehrsitz  
Stationäre Aufnahme  
Telefon 06021 303-287 · Fax 06021 303-184  
katja.gehrsitz@de.capio.com

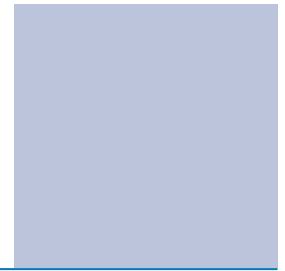
Erhard Belz  
Marketing  
Tel 0661 24292-209 · Fax 0661 24292-299  
erhard.belz@de.capio.com

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

### Links

[www.capio-hofgartenklinik.de](http://www.capio-hofgartenklinik.de)  
[www.de.capio.com](http://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 Hofgartenklinik  
Hofgartenstraße 6  
63739 Aschaffenburg  
Telefon 06021 303-186  
Fax 06021 303-284  
info.ch@de.capio.com  
www.capio-hofgartenklinik.de

### (A-2) Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260960024

### (A-3) Standortnummer

00

### (A-4) Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Capio Deutsche Klinik Aschaffenburg GmbH  
Art: privat

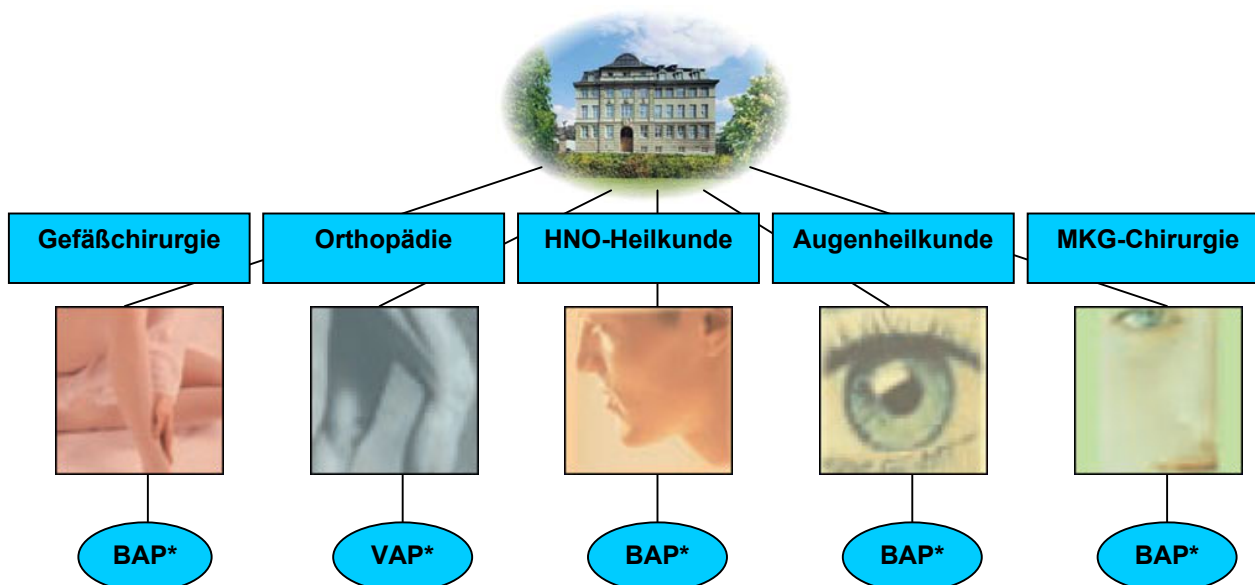
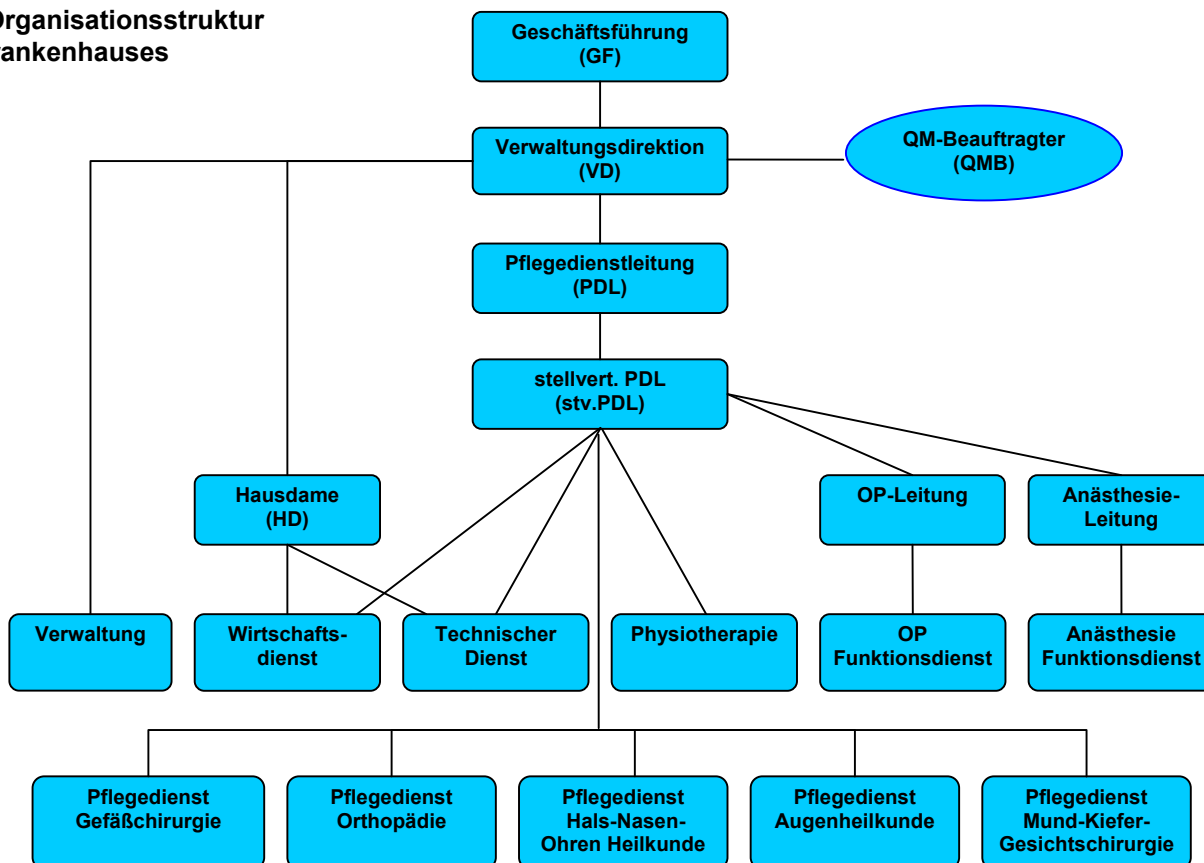
### (A-5) Akademisches Lehrkrankenhaus

Nein

# Qualitätsbericht 2008

## Struktur- und Leistungsdaten

(A-6) Organisationsstruktur des Krankenhauses



\* BAP = Belegarztpraxen  
 \* VAP = Vertragsarztpraxen



### Allgemeine Daten (Teil A)

#### (A-7) Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

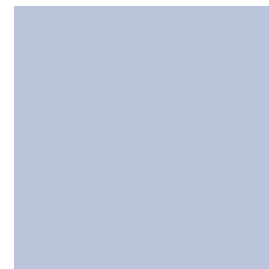
Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit einer psychiatrischen Fachabteilung:  
Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung? Nein

#### (A-8) Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP15	Entlassungsmanagement / Brückenpflege / Überleitungspflege	Das Entlassungsmanagement der Capio Hofgartenklinik wirkt systematisch dem Entstehen von Versorgungsbrüchen bei der Patientenentlassung entgegen. Dies geschieht durch eine gezielte und standardisierte Vorbereitung, einer engen Kooperation zwischen den verschiedenen Gesundheitseinrichtungen und der ständigen Kommunikation / Information mit dem Patienten sowie dessen Angehörigen
MP32	Physiotherapie / Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Spezialisierte Physiotherapeuten versorgen die Patienten der Orthopädie mit krankengymnastischen Übungen und Patienten der Venenchirurgie mit speziellem Training wie Venenwalking/ -gymnastik
MP37	Schmerztherapie/-management	Individuell auf den Patienten abgestimmte Schmerztherapie durch das Anästhesieteam
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	z.B. Besichtigungen und Führungen durch alle Bereiche des Hauses (für Schulen und Kindergärten), Informationsveranstaltungen / Vorträge (z.B. 1x jährlich Deutscher Venentag mit kostenlosen Venenchecks, Fachvorträge im Bereich der Orthopädie und Gefäßchirurgie)
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Durchführung von Pflegevisiten
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln / Orthopädietechnik	Versorgung mit Kompressionsstrümpfen



## Allgemeine Daten (Teil A)

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Kälteanwendungen bei entzündlichen Gelenkerkrankungen sowie bei chronischen Schmerzen (z.B. nach OP)
MP51	Wundmanagement	spezielle Versorgung chronischer Wunden wie z.B. Ulcus cruris, Dekubiti

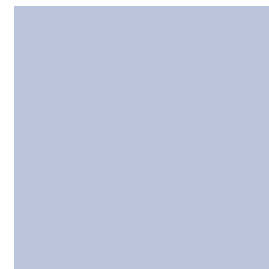
### (A-10) Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
SA01	Aufenthaltsräume	
SA12	Balkon / Terrasse	
SA55	Beschwerdemanagement	Das Beschwerdemanagement in einem Krankenhaus benötigt klar vorgegebene Prozesse und verantwortliche Ansprechpartner. Der Prozessablauf ist in der Capio Hofgartenklinik durch einen individuell erarbeiteten Leitfaden (Beschwerdeerfassung / Beschwerdeerledigung) klar geregelt. Beschwerdeverantwortlicher ist der Verwaltungsdirektor der Klinik bzw. dessen Vertreter
SA22	Bibliothek	
SA23	Cafeteria	
SA44	Diät- / Ernährungsangebot	Individuelle Wünsche oder auch angeordnete Kostformen (Diabetiker / Vegetarier-Menü) werden berücksichtigt
SA41	Dolmetscherdienste	
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Sehr hochwertige Zimmerausstattung Flachbild-TV, DVD, funkgesteuertes Licht, Kühlschrank, Safe, Schreibtisch etc.
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	
SA24	Faxempfang für Patienten und Patientinnen	

### Allgemeine Daten (Teil A)

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

Nr.	Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
SA 14	Fernsehgerät am Bett / im Zimmer	
SA49	Fortbildungsangebote / Informationsveranstaltungen	Deutscher Venentag (1x jährlich), Fachvorträge der Fachbereiche Orthopädie und Gefäßchirurgie
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	Für unsere Wahlleistungspatienten stehen darüber hinaus noch mehrere Menüs zur Auswahl
SA45	Frühstücks- / Abendbuffet	nur Frühstücksbuffet
SA46	Getränkeautomat	2.OG / Aufenthaltsraum
SA00	Hausdame	
SA28	Kiosk / Einkaufsmöglichkeiten	
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	in begrenzter Anzahl vorhanden
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung	(Wasser / Tee)
SA16	Kühlschrank	ausschließlich in den Wahlleistungszimmern
SA47	Nachmittagstee / -kaffee	
SA51	Orientierungshilfen	Informationsschalter / Beschilderung innerhalb der Klinik
SA33	Parkanlage	
SA52	Postdienst	
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA07	Rooming-in	
SA17	Rundfunkempfang am Bett	
SA37	Spielplatz / Spielecke	1.OG / Aufenthaltsraum (Spielecke)
SA54	Tageszeitungsangebot	Cafeteria / Hausdame
SA08	Teeküche für Patienten und Patientinnen	
SA18	Telefon	
SA09	Unterbringung Begleitperson	
SA38	Wäscheservice	
SA19	Wertfach / Tresor am Bett / im Zimmer	ausschließlich in den Wahlleistungszimmern
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Überdurchschnittliche Zimmerausstattung



## 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**  
71 Betten

(A-13) **Fallzahlen des Krankenhauses**  
Vollstationäre Fallzahl: 4083  
Ambulante Fallzahlen  
Fallzählweise: 0

Sonstige Zählweise:  
0 (Die Capio Hofgartenklinik führt aufgrund ihrer Struktur als Belegklinik keine ambulanten Behandlungen durch)

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

(A-14.1) **Ärzte und Ärztinnen**

	Anzahl	Kommentar / Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	2,0 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	0,0 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	22 Vollkräfte	
Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0 Vollkräfte	

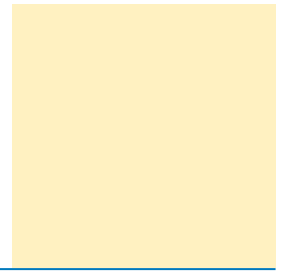


## Fachabteilungen (Teil B)

### Gefäßchirurgie

#### (A-14.2) Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar / Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	30,3 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0,0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	1,5 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0,0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	12,5 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0,0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0,0 Vollkräfte	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	1,0 Vollkräfte	3 Jahre	
Sonstiges Personal	4,5 Vollkräfte	3 Jahre	med. Fachangestellte/r, Arzthelfer/innen



## Fachabteilungen (Teil B)

### Gefäßchirurgie

#### (B-1) Fachabteilung Gefäßchirurgie

##### (B-1.1) Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Gefäßchirurgie (importiert am 26.06.2009 15:01)  
Art der Abteilung: Belegabteilung  
Fachabteilungsschlüssel: 1800

##### Hausanschrift

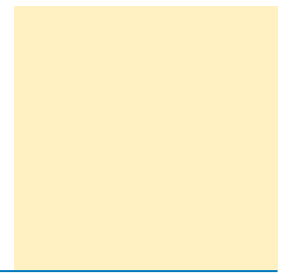
Capio Hofgartenklinik  
Hofgartenstraße 6  
63739 Aschaffenburg  
Telefon 06021 303-100  
Fax 06021 303-101  
info.ch@de.capio.com  
www.capio-hofgartenklinik.de

##### Chefärztinnen/-ärzte

Frau Dr. Kallmann, Konstanze  
Leitende Ärztin der Gefäßchirurgie  
Telefon 06021 303-100  
info.ch@de.capio.com  
www.capio-hofgartenklinik.de

##### Sekretariat

Telefon 06021 303-100  
Belegarzt



## Fachabteilungen (Teil B)

### Gefäßchirurgie

#### (B-1.2) Versorgungsschwerpunkte Gefäßchirurgie

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gefäßchirurgie (importiert am 26.06.2009 15:01):	Kommentar / Erläuterung
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	<p>Neben den klassischen operativen Strippingverfahren (Herausziehen der Venen) bietet die Capiro Hofgartenklinik auch die ELVeS-Lasertherapie an, bei der es sich um ein neues und hochmodernes, in den USA entwickeltes Therapieverfahren handelt, das eine schonende und risikoarme Behandlung von größeren Krampfadern ermöglicht. Zudem wird die so genannte Schaumverödung angeboten. Bei dieser Methode wird mit dünnsten Nadeln ein spezieller Schaum in die Vene gespritzt. Dieser bewirkt, dass die Vene verklebt und sich vollkommen verschließt. Der verklebende Effekt ist stärker als bei allen bisherigen Methoden. Der Körper baut in den folgenden Wochen die verklebten Venen ab, ohne dass Narben zurückbleiben.</p>
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	<p>Es wird die endoskopisch subfasziale Perforansvenendisektion (ESDP), eine OP-Technik mit Kameraführung, angeboten, die gerade bei Vorliegen von Hautveränderungen, Unterschenkelgeschwüren oder sogar offenen Geschwüren eine sehr sinnvolle Behandlungsmaßnahme und eine Bereicherung der chirurgischen Möglichkeiten darstellt, da von einem Bereich aus operiert werden kann, wo die Haut noch intakt und deshalb die Infektionsgefahr deutlich verringert ist.</p>



## Fachabteilungen (Teil B)

### Gefäßchirurgie

#### (B-1.3) Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Innere Medizin

Siehe A 9

#### (B-1.4) Nicht-medizinische Serviceangebote Innere Medizin

Siehe A 10

#### (B-1.5) Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1400

Teilstationäre Fallzahl: 0

#### Hinweis:

Eventuelle Unterschiede zwischen Gesamtfallzahl des Krankenhauses und der Summe der Fallzahlen der Organisationseinheiten / Fachabteilungen können im Anwendungsbereich der Bundespflegesatzverordnung auf internen Verlegungen innerhalb der Psychiatrie / Psychosomatik beruhen.

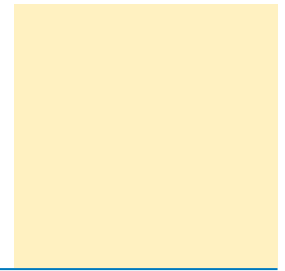
#### (B-1.6) Diagnosen nach ICD

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

Rang	ICD-10-Ziffer* (3-stellig)	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I83	1374	Varizen der unteren Extremitäten
2	T81	9	Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen
3	L97	7	Geschwür am Unterschenkel
4	A46	<= 5	Wundrose - Erysipel
4	I70	<= 5	Verkalkung der Schlagadern - Arteriosklerose
4	I95	<= 5	Hypotonie
4	M79	<= 5	Sonstige Krankheit des Weichteilgewebes
4	T88	<= 5	Sonstige Komplikationen bei Operationen bzw. medizinischer Behandlung

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien





## Fachabteilungen (Teil B)

### Gefäßchirurgie

(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	2132	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen
2	5-983	414	Erneute Operation
3	5-894	21	Operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut
4	5-856	7	Wiederherstellende Operation an den Bindegewebshüllen von Muskeln
4	8-930	7	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
6	5-381	6	Operative Entfernung eines Blutgerinnsels einschließlich der angrenzenden Innenwand einer Schlagader
6	5-902	6	Freie Hautverpflanzung (Empfängerstelle und Art des Transplantats)
6	8-191	6	Verband bei großflächigen bzw. schwerwiegenden Hautkrankheiten
9	5-383	<= 5	Operative Entfernung und Ersatz von (Teilen von) Blutgefäßen
9	5-401	<= 5	Operative Entfernung einzelner Lymphknoten bzw. Lymphgefäße
9	5-852	<= 5	Entfernen von Teilen von Muskeln, Sehnen oder deren Bindegewebshüllen
9	5-892	<= 5	Sonstige operative Einschnitte an Haut bzw. Unterhaut
9	5-893	<= 5	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
9	5-895	<= 5	Ausgedehnte operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut



## Fachabteilungen (Teil B)

### Gefäßchirurgie

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

Rang	OPS-301-Ziffer* (4-stellig)	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
9	5-900	<= 5	Einfacher operativer Verschluss der Haut bzw. der Unterhaut nach Verletzungen, z. B. mit einer Naht
9	5-982	<= 5	Versorgung bei Mehrfachverletzung mit Lebensgefahr
9	8-800	<= 5	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
9	8-910	<= 5	Regionale Schmerzbehandlung durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Epiduralraum)

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

(B-1.8) **Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**  
trifft nicht zu / entfällt

(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)

### Gefäßchirurgie

#### (B-1.11) Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA00	Farbduplex			Moderne farbcodierte Ultraschalluntersuchungen der Blutgefäße zur schmerzfreien und risikolosen Venendiagnostik
AA20	Laser			
AA00	LRR (Licht-Reflexions-Rheographie)			Schmerzfreie und risikolose Venendiagnostik
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographie- gerät/Duplexsono- graphiegerät			
AA00	VVP (Venen-Verschuß- Plethysmographie)			Schmerzfreie und risikolose Venendiagnostik

#### (B-1.12) Personelle Ausstattung

##### (B-1.12.1) Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar / Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	2 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	0 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	4 Vollkräfte	



## Fachabteilungen (Teil B)

### Gefäßchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung	Kommentar / Erläuterung
AQ06	Allgemeine Chirurgie	
AQ01	Anästhesiologie	
AQ07	Gefäßchirurgie	
AQ59	Transfusionsmedizin	

Nr.	Zusatzweiterbildung (Fakultativ)	Kommentar / Erläuterung
ZF28	Notfallmedizin	
ZF31	Phlebologie	

#### (B-1.12.2) Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar / Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	10,3 Vollkräfte 0 Vollkräfte	3 Jahre	unter Einbeziehung der OP- / Anästhesiekräfte, ohne Pflegedienstleitung und QM
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen		3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	4,0 Vollkräfte	1 Jahr	unter Einbeziehung der OP- / Anästhesiekräfte, med. Fachangestellte / Arzthelfer / innen, ohne Pflegedienstleitung und QM



## Fachabteilungen (Teil B)

### Gefäßchirurgie

#### Fortsetzung (B-1.12.2) Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar / Erläuterung
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	

#### (B-1.12.3) Spezielles therapeutisches Personal

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

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar / Erläuterung
SP15	Masseur / Medizinischer Bademeister und Masseurin / Medizinische Bade- meisterin	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	Die Venengymnastik gehört zu den aktiven Möglichkeiten, um Venenbeschwerden vorzubeugen oder bestehende Beschwerden zu lindern. Venen-Walking dient der Durchblutung des gesamten Körpers, ist gelenkschonend und verbessert das körperliche und seelische Wohlbefinden.



## Fachabteilungen (Teil B)

### Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

#### (B-2) Fachabteilung Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

##### (B-.1) Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde (importiert am 26.06.2009 15:01)

Art der Abteilung: Belegabteilung  
Fachabteilungsschlüssel: 2600

##### Hausanschrift

Capio Hofgartenklinik  
Hofgartenstraße 6  
63739 Aschaffenburg  
Telefon 06021 303-151  
Fax 06021 303-154  
info.ch@de.capio.com  
www.capio-hofgartenklinik.de

##### Chefärztinnen / -ärzte

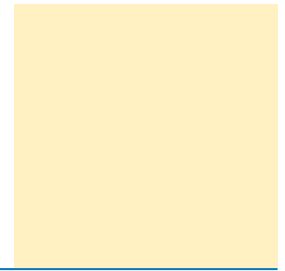
Herr Dr. Meyer, Hans-Jörg  
Ärztlicher Direktor  
Telefon 06021 303-0  
info.ch@de.capio.com  
www.capio-hofgartenklinik.de  
Belegarzt

#### (B-2.2) Versorgungsschwerpunkte Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde (importiert am 26.06.2009 15:01):	Kommentar / Erläuterung
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen	
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	
VH18	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich	Es besteht ein Vertrag zur Integrierten Versorgung mit der AOK-Bayern von Patienten mit Tumoren im Mund- und Rachenraum, am Kehlkopf oder mit Lymphomen.
VH25	Schnarchoperationen	

#### (B-2.3) Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Siehe A 9



## Fachabteilungen (Teil B)

### Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

#### (B-2.4) Nicht-medizinische Serviceangebote

##### Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Siehe A 10

#### (B-2.5) Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1648

#### (B-2.6) Diagnosen nach ICD

##### (B-2.6.1) Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10-Ziffer* (3-stellig)	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	J35	558	Anhaltende (chronische) Krankheit der Gaumen- bzw. Rachenmandeln
2	J32	296	Anhaltende (chronische) Nasennebenhöhlenentzündung
3	J34	245	Sonstige Krankheit der Nase bzw. der Nasennebenhöhlen
4	J36	90	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) in Umgebung der Mandeln
5	H66	58	Eitrige bzw. andere Form der Mittelohrentzündung
6	G47	37	Schlafstörung
7	T81	32	Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen
8	J38	27	Krankheit der Stimmlippen bzw. des Kehlkopfes
9	R04	26	Blutung aus den Atemwegen
10	S02	23	Knochenbruch des Schädels bzw. der Gesichtsschädelknochen
11	H71	18	Eitrige Entzündung des Mittelohrs mit Zerstörung von Knochen und fortschreitender Schwerhörigkeit - Cholesteatom
12	K11	16	Krankheit der Speicheldrüsen
12	Q18	16	Sonstige angeborene Fehlbildung des Gesichtes bzw. des Halses
14	D11	15	Gutartiger Tumor der großen Speicheldrüsen
14	H80	15	Fortschreitender Hörverlust durch Versteifung der Ohrknöchelchen - Otosklerose



## Fachabteilungen (Teil B)

### Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Fortsetzung (B-2.6.1) **Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD-10-Ziffer* (3-stellig)	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
16	I88	11	Lymphknotenschwellung, ohne Hinweis auf eine Krankheit
17	D37	8	Tumor der Mundhöhle bzw. der Verdauungsorgane ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig
17	H61	8	Sonstige Krankheit der Ohrmuschel bzw. des Gehörgangs
17	H81	8	Störung des Gleichgewichtsorgans
20	H91	7	Sonstiger Hörverlust
21	C80	6	Krebs ohne Angabe der Körperregion
21	D10	6	Gutartiger Tumor des Mundes bzw. des Rachens
21	Z43	6	Versorgung künstlicher Körperöffnungen
24	A18	<= 5	Tuberkulose sonstiger Organe
24	A46	<= 5	Wundrose - Erysipel
24	B27	<= 5	Pfeiffersches Drüsenfieber - Infektiöse Mononukleose
24	B58	<= 5	Infektionskrankheit, ausgelöst durch Toxoplasma-Einzeller
24	C01	<= 5	Krebs des Zungengrundes
24	C07	<= 5	Ohrspeicheldrüsenkrebs
24	C09	<= 5	Krebs der Gaumenmandel

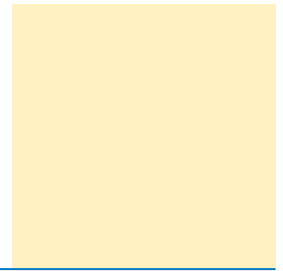
\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodier Richtlinien

(B-2.6.2) **Weitere Kompetenzdiagnosen**

keine Angaben

(B-2.7) **Prozeduren nach OPS**



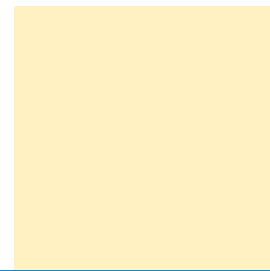


## Fachabteilungen (Teil B)

### Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

#### (B-2.7.1) Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301-Ziffer* (4-stellig)	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-281	554	Operative Entfernung der Gaumenmandeln (ohne Entfernung der Rachenmandel) - Tonsillektomie ohne Adenotomie
2	5-215	400	Operation an der unteren Nasenmuschel
3	5-214	392	Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Nasenscheidewand
4	5-224	221	Operation an mehreren Nasennebenhöhlen
5	5-282	131	Operative Entfernung von Gaumen- und Rachenmandeln
6	5-218	94	Operative Korrektur der inneren bzw. äußeren Nase
7	5-221	83	Operation an der Kieferhöhle
8	5-195	73	Operativer Verschluss des Trommelfells oder wiederherstellende Operation an den Gehörknöchelchen
9	5-294	65	Sonstige wiederherstellende Operation am Rachen
9	8-930	65	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
11	5-983	64	Erneute Operation
12	5-200	62	Operativer Einschnitt in das Trommelfell
13	5-300	50	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Kehlkopfes
14	5-285	42	Operative Entfernung der Rachenmandeln bzw. ihrer Wucherungen (ohne Entfernung der Gaumenmandeln)
15	5-262	35	Operative Entfernung einer Speicheldrüse
16	5-222	28	Operation am Siebbein bzw. an der Keilbeinhöhle
17	5-229	22	Sonstige Operation an den Nasennebenhöhlen
18	8-506	21	Wechsel bzw. Entfernung von eingebrachten Verbandstoffen (Tamponaden) bei Blutungen
19	5-272	20	Operative Entfernung oder Zerstörung des (erkrankten) harten bzw. weichen Gaumens
19	8-500	20	Behandlung einer Nasenblutung durch Einbringen von Verbandstoffen (Tamponade)



## Fachabteilungen (Teil B)

### Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Fortsetzung (B-2.7.1) **Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS-301-Ziffer* (4-stellig)	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
21	5-197	18	Operativer Einsatz einer Steigbügelprothese
21	5-289	18	Sonstige Operation an Gaumen- bzw. Rachenmandeln
21	5-402	18	Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region (als selbstständige Operation)
24	5-185	16	Operative Formung bzw. wiederherstellende Operation am äußeren Gehörgang
25	5-403	15	Komplette, operative Entfernung aller Halslymphknoten - Neck dissection
26	5-401	14	Operative Entfernung einzelner Lymphknoten bzw. Lymphgefäße
27	5-065	8	Operative Entfernung einer nach Geburt verbliebenen Verbindung zwischen Schilddrüse und Zunge
27	5-189	8	Sonstige Operation am äußeren Ohr
27	5-210	8	Operative Behandlung bei Nasenbluten
27	5-216	8	Operatives Einrichten (Reposition) eines Nasenbruchs

(B-2.7.2) **Weitere Kompetenzprozeduren**

keine Angaben

(B-2.8) **Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

trifft nicht zu / entfällt

(B-2.9) **Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

trifft nicht zu / entfällt

(B-2.10) **Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

trifft nicht zu / entfällt



## Fachabteilungen (Teil B)

### Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

#### (B-2.11) Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA00	Beatmungsmöglichkeiten			
AA20	CO2-Laser			Durch den Einsatz des Kohlendioxidlasers ist ein berührungsfreies, effektives und hochpräzises Operieren von Tumoren der Mundhöhle, des Schlundes und des Kehlkopfes sowie der Entfernung der Rachenmandeln (TE) möglich. Mit dieser extrem atraumatischen Laseroperation wird verhindert, dass gesundes Gewebe in der Umgebung in Mitleidenschaft gezogen wird und starke Blutungen entstehen. Hieraus resultiert eine kürzere Wundheilungsdauer und damit eine kürzere Rekonvaleszenzzeit für den Patienten.
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen	Ja	
AA27	Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät		Ja	



## Fachabteilungen (Teil B)

### Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

#### (B-2.12) Personelle Ausstattung

##### (B-2.12.1) Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar / Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	2 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	2 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	8 Vollkräfte	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung	Kommentar / Erläuterung
AQ01	Anästhesiologie	
AQ18	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	
AQ59	Transfusionsmedizin	

Nr.	Zusatzweiterbildung (Fakultativ)	Kommentar / Erläuterung
ZF28	Notfallmedizin	



## Fachabteilungen (Teil B)

### Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

#### (B-2.12.2) Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar / Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	9,4 Vollkräfte	3 Jahre	unter Einbeziehung der OP-/ Anästhesiekräfte, ohne Pflegedienstleitung und QM
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	4,5 Vollkräfte	1 Jahr	unter Einbeziehung der OP- / Anästhesiekräfte, med. Fachangestellte / Arzthelfer / innen, ohne Pflegedienstleitung und QM
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	Aufwachraum/OP

(B-2.12.3) **Spezielles therapeutisches Personal**  
keine Angaben



## Fachabteilungen (Teil B)

### Augenheilkunde

#### (B-3) Fachabteilung Augenheilkunde

##### (B-3.1) Name der Organisationseinheit / Fachabteilung Augenheilkunde

Art der Abteilung: Belegabteilung  
Fachabteilungsschlüssel: 2700

#### Hausanschrift

Capio Hofgartenklinik  
Hofgartenstraße 6  
63739 Aschaffenburg  
Telefon 06021 303-151  
Fax 06021 303-154  
info.ch@de.capio.com  
www.capio-hofgartenklinik.de

#### Chefärztinnen/-ärzte

Herr Dr. med. Dipl. Phys. Bachmann, Werner  
Chefarzt  
Telefon 06021 303-0  
info.ch@de.capio.com  
www.capio-hofgartenklinik.de  
Belegarzt

#### (B-3.2) Versorgungsschwerpunkte Augenheilkunde

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Augenheilkunde (importiert am 26.06.2009 15:01):	Kommentar / Erläuterung
VA07	Diagnostik und Therapie des Glaukoms	
VA06	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut	Hierunter fallen z. B. die Netzhautablösung, die Behandlung von diabetischen Netzhaut- erkrankungen oder die Behandlung von Ge- fäßverschlüssen der Netzhaut. Zudem ermög- licht die Capio Hofgartenklinik als erste Klinik am bayerischen Untermain eine neue und zu- kunftweisende Therapie der trockenen alters- bedingten Makuladegeneration (kurz AMD) im neu geschaffenen Rheophere-Zentrum.
VA05	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse	
VA08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels	



## Fachabteilungen (Teil B)

### Augenheilkunde

#### (B-3.3) Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Augenheilkunde

Siehe A 9

#### (B-3.5) Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1648

#### (B-3.6) Diagnosen nach ICD

##### (B-3.6.1) Hauptdiagnosen nach ICD

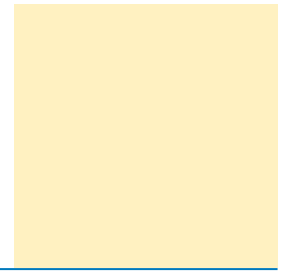
Rang	ICD-10-Ziffer* (3-stellig)	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	H26	90	Sonstiger Grauer Star
2	H33	26	Netzhautablösung bzw. Netzhautriss des Auges
3	H35	19	Sonstige Krankheit bzw. Veränderung der Netzhaut des Auges
4	H40	16	Grüner Star - Glaukom
5	H43	13	Krankheit bzw. Veränderung des Glaskörpers des Auges
6	H17	<= 5	Narbe bzw. Trübung der Hornhaut des Auges
6	H18	<= 5	Sonstige Krankheit oder Veränderung der Hornhaut des Auges
6	H25	<= 5	Grauer Star im Alter - Katarakt
6	H27	<= 5	Sonstige Krankheit bzw. Veränderung der Augenlinse
6	H34	<= 5	Verschluss einer Ader in der Netzhaut des Auges
6	T85	<= 5	Komplikationen durch sonstige eingepflanzte Fremdteile (z.B. künstliche Augenlinsen, Brustimplantate) oder Verpflanzung von Gewebe im Körperinneren

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodier Richtlinien

#### (B-3.6.2) Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angaben

#### (B-3.7) Prozeduren nach OPS



## Fachabteilungen (Teil B)

### Augenheilkunde

#### (B-3.7.1) Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301-Ziffer* (4-stellig)	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-144	90	Operative Entfernung der Augenlinse ohne ihre Linsenkapsel
2	5-158	68	Operative Entfernung des Glaskörpers des Auges und nachfolgender Ersatz mit Zugang über den Strahlenkörper
3	5-131	14	Senkung des Augeninnendrucks durch eine ableitende Operation
4	5-985	8	Operation unter Verwendung von Laserinstrumenten
5	5-146	7	Einführung oder Wechsel einer künstlichen Augenlinse
6	5-125	6	Verpflanzung bzw. künstlicher Ersatz der Hornhaut des Auges
6	5-155	6	Operative Zerstörung von erkranktem Gewebe der Netz- bzw. Aderhaut
8	5-132	<= 5	Senkung des Augeninnendrucks durch Operation am Strahlenkörper
8	5-147	<= 5	Erneuerung oder Entfernung einer künstlichen Augenlinse
8	5-149	<= 5	Sonstige Operation an der Augenlinse
8	5-152	<= 5	Befestigung der Netzhaut nach Ablösung durch eine eindellende Operation mithilfe einer Plombe
8	5-154	<= 5	Sonstige Operation zur Befestigung der Netzhaut nach Ablösung
8	5-159	<= 5	Operative Entfernung des Glaskörpers des Auges durch sonstigen Zugang bzw. sonstige Operation am Glaskörper
8	5-162	<= 5	Entfernung des Augeninhaltes
8	5-163	<= 5	Entfernung des Augapfels
8	5-983	<= 5	Erneute Operation

#### (B-3.7.2) Weitere Kompetenzprozeduren

keine Angaben

#### (B-3.8) Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt





## Fachabteilungen (Teil B)

### Augenheilkunde

(B-3.9) **Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**  
trifft nicht zu / entfällt

(B-3.10) **Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren  
der Berufsgenossenschaft**  
trifft nicht zu / entfällt

(B-3.11) **Apparative Ausstattung**

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA00	Beatmungsmöglichkeiten			
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen	Ja	
AA00	Kryogerät			(Vereisungstherapie) Hierbei werden einzelne Gewebebezirke über Sonden gefroren. Diese Technik findet vor allem Anwendung bei der Behandlung des Glaucoms (Grüner Star).
AA20	OcuLightGL-Laser			Bei diabetischen u. a. Veränderungen der Netzhautgefäße und bei ausgedehnten Netzhautrissen kann dieses spezielle Laserverfahren über eine Sonde im Auge (Endolaser) während einer Vitrektomie (gezielte Entfernung von Teilen des Glaskörpers) durchgeführt werden. Es sind sowohl ein Endo- als auch ein Diodenlaser vorhanden.



## Fachabteilungen (Teil B)

### Augenheilkunde

Fortsetzung (B-3.11) **Apparative Ausstattung**

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA00	Phako-Gerät			Dient der Entfernung der trüben Linse beim Grauen Star (Katarakt).
AA00	Rheopherese Zentrum			Diese Institution ist für die Behandlung der altersbedingten trockenen Makuladegeneration (AMD) bestimmt und gleicht einem Dialyseverfahren.

(B-3.12) **Personelle Ausstattung**

(B-3.12.1) **Ärzte und Ärztinnen**

	Anzahl	Kommentar / Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	0 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	0 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	3 Vollkräfte	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung	Kommentar / Erläuterung
AQ04	Augenheilkunde	
AQ59	Transfusionsmedizin	



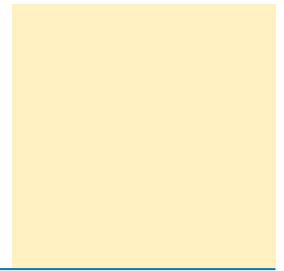
## Fachabteilungen (Teil B)

### Augenheilkunde

Nr.	Zusatzweiterbildung (Fakultativ)	Kommentar / Erläuterung
ZF28	Notfallmedizin	

#### (B-3.12.2) Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar / Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	1,0 Vollkräfte	3 Jahre	unter Einbeziehung der OP-/ Anästhesiekräfte, ohne Pflegedienstleitung und QM
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	unter Einbeziehung der OP- / Anästhesiekräfte, med. Fachangestellte / Arzt-helfer / innen, ohne Pflege-dienstleitung und QM
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	



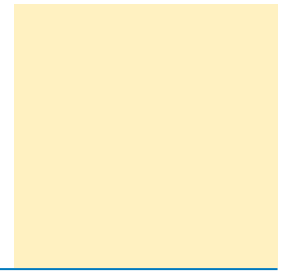
## Fachabteilungen (Teil B)

### Augenheilkunde

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	Aufwachraum / OP

(B-3.12.3) **Spezielles therapeutisches Personal**  
keine Angaben



## Fachabteilungen (Teil B)

### Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie

**(B-4) Fachabteilung Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie**

**(B-4.1) Name der Organisationseinheit / Fachabteilung Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie**

Art der Abteilung: Belegabteilung  
Fachabteilungsschlüssel: 3500

#### Hausanschrift

Capio Hofgartenklinik  
Hofgartenstraße 6  
63739 Aschaffenburg  
Telefon 06021 303-151  
Fax 06021 303-154  
info.ch@de.capio.com  
www.capio-hofgartenklinik.de

#### Chefärztinnen /- ärzte

Herr Dr. Dr. med. Kreuzer, Bernd  
Chefarzt  
Telefon 06021 303-151  
info.ch@de.capio.com  
www.capio-hofgartenklinik.de  
Belegarzt

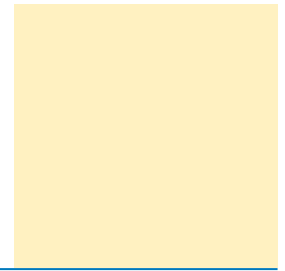
**(B-4.2) Versorgungsschwerpunkte Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie**

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie (importiert am 26.06.2009 15:01):	Kommentar / Erläuterung
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	

**(B-4.3) Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie**  
Siehe A 9

**(B-4.4) Nicht-medizinische Serviceangebote Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie**  
Siehe A 10

**(B-4.5) Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**  
Vollstationäre Fallzahl: 2



## Fachabteilungen (Teil B)

### Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie

#### (B-4.6) Diagnosen nach ICD

##### (B-4.6.1) Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10-Ziffer* (3-stellig)	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K07	<= 5	Veränderung der Kiefergröße bzw. der Zahnstellung einschließlich Fehlbiss
1	S02	<= 5	Knochenbruch des Schädels bzw. der Gesichtsschädelknochen

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

##### (B-4.6.2) Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angaben

#### (B-4.7) Prozeduren nach OPS

##### (B-4.7.1) Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301-Ziffer* (4-stellig)	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-762	<= 5	Operatives Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs mit Abtrennung des gesamten Mittelgesichtes von der Schädelbasis
1	5-766	<= 5	Operatives Einrichten (Reposition) eines Bruchs der Augenhöhle
1	5-769	<= 5	Sonstige Operation bei Gesichtsschädelbrüchen
1	5-776	<= 5	Operative Durchtrennung von Knochen zur Verlagerung des Untergesichts

##### (B-4.7.2) Weitere Kompetenzprozeduren

keine Angaben

##### (B-4.8) Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt



### Fachabteilungen (Teil B)

#### Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie

(B-4.10) **Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**  
trifft nicht zu / entfällt

(B-4.11) **Apparative Ausstattung**

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA00	Beatmungsmöglichkeiten			
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen	Ja	

(B-4.12) **Personelle Ausstattung**

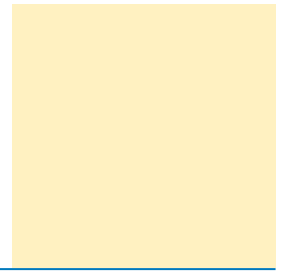
(B-4.12.1) **Ärzte und Ärztinnen**

	Anzahl	Kommentar / Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	0 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	0 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	1 Vollkraft	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung	Kommentar / Erläuterung
AQ04	Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	
AQ59	Transfusionsmedizin	

Nr.	Zusatzweiterbildung (Fakultativ)	Kommentar / Erläuterung
ZF28	Notfallmedizin	



### Fachabteilungen (Teil B)

#### Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie

##### (B-4.12.2) Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar / Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	0,1 Vollkräfte	3 Jahre	unter Einbeziehung der OP-/ Anästhesiekräfte, ohne Pflegedienstleitung und QM
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	unter Einbeziehung der OP- / Anästhesiekräfte, med. Fachangestellte / Arzthelfer / innen, ohne Pflegedienstleitung und QM
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

##### (B-4.12.3) Spezielles therapeutisches Personal keine Angaben





## Fachabteilungen (Teil B)

### Orthopädie

#### (B-5) Fachabteilung Orthopädie

##### (B-5.1) Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung Orthopädie

Art der Abteilung: Belegabteilung  
Fachabteilungsschlüssel: 2300

#### Hausanschrift

Capio Hofgartenklinik  
Hofgartenstraße 6  
63739 Aschaffenburg  
Telefon 06021 303-161  
Fax 06021 303-240  
info.ch@de.capio.com  
www.capio-hofgartenklinik.de

#### Chefärztinnen /-ärzte

Herrn Dr. med. Stürmer, Immo  
Chefarzt  
Telefon 06021 303-161  
info.ch@de.capio.com  
www.capio-hofgartenklinik.de

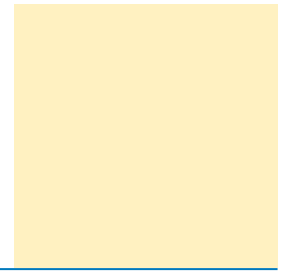


## Fachabteilungen (Teil B)

### Orthopädie

#### (B-5.2) Versorgungsschwerpunkte Orthopädie

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie (importiert am 26.06.2009 15:01):	Kommentar / Erläuterung
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	<p>Insbesondere ist in diesem Bereich die Implantation von Hüft- und Knieendoprothesen herauszustellen, sowie die Behandlung des Hallux valgus. Bei der OP-Planung zur Implantation einer Hüfttotalendoprothese besteht die Möglichkeit, eine computergestützte individuelle Prothesenplanung durchführen zu lassen. Weiterhin ist bei Prothesenoperationen auf Wunsch eine Eigenblutspende möglich, die eine Fremdblutübertragung bei der Operation meist entbehrlich macht. Darüber hinaus wird den Patienten mit der so genannten Kappenprothese ein zukunftsweisendes Konzept zur Erstversorgung bei einer Hüftimplantation angeboten. Der Knochenverlust bei der Implantation einer herkömmlichen Hüfttotalendoprothese ist recht hoch, was eine eventuelle Wechseloperation erschweren kann. Daher stellt die Kappenprothese besonders für junge Patienten eine Alternative für eine erste Hüftoperation dar. Wird später eine Wechseloperation notwendig, ist der Einbau einer herkömmlichen Prothese problemlos möglich.</p>
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VO14	Endoprothetik	<p>Der Ersatz unfall- oder verschleißbedingt zerstörter Gelenke durch künstliche Gelenke ist ein bewährtes Verfahren. Unter strenger Indikationsstellung und sorgfältiger Technik lassen sich hiermit gute Langzeitergebnisse erzielen.</p>
VO15	Fußchirurgie	<p>Operative Behandlung des Hallux valgus (Großzehenballen) sowie von Hammerzehen</p>
VO19	Schulterchirurgie	



## Fachabteilungen (Teil B) Orthopädie

### (B-5.3) Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Orthopädie

Siehe A 9

### (B-5.4) Nicht-medizinische Serviceangebote Orthopädie

Siehe A 10

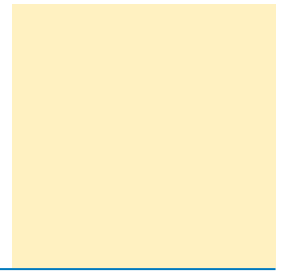
### (B-5.5) Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 855

### (B-5.6) Diagnosen nach ICD

#### (B-5.6.1) Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10-Ziffer* (3-stellig)	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M20	273	Nicht angeborene Verformungen von Fingern bzw. Zehen
2	M17	210	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes
3	M16	161	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes
4	M23	86	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes
5	S83	55	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung des Kniegelenkes bzw. seiner Bänder
6	M75	19	Schulterverletzung
7	T84	13	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken
8	M65	7	Entzündung der Gelenkinnenhaut bzw. der Sehnenscheiden
9	M22	6	Krankheit der Kniescheibe
9	T81	6	Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen
11	D18	<= 5	Gutartige Veränderung der Blutgefäße (Blutschwamm) bzw. Lymphgefäße (Lymphschwamm)
11	D48	<= 5	Tumor an sonstigen bzw. vom Arzt nicht näher bezeichneten Körperregionen ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig
11	M00	<= 5	Eitrige Gelenkentzündung



## Fachabteilungen (Teil B) Orthopädie

### Fortsetzung (B-5.6.1) Hauptdiagnosen nach ICD

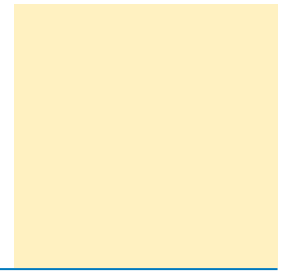
Rang	ICD-10-Ziffer* (3-stellig)	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
11	M12	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Gelenkkrankheit
11	M24	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigung
11	M25	<= 5	Sonstige Gelenkkrankheit
11	M61	<= 5	Verkalkung bzw. Knochenbildung in der Muskulatur
11	M70	<= 5	Krankheit des Weichteilgewebes aufgrund Beanspruchung, Überbeanspruchung bzw. Druck
11	M77	<= 5	Sonstige Sehnenansatzentzündung
11	M79	<= 5	Sonstige Krankheit des Weichteilgewebes
11	M94	<= 5	Sonstige Knorpelkrankheit
11	M96	<= 5	Krankheit des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen
11	S82	<= 5	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
11	S92	<= 5	Knochenbruch des Fußes, außer im Bereich des oberen Sprunggelenkes
11	T14	<= 5	Verletzung an einer vom Arzt nicht näher bezeichneten Körperregion

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

### (B-5.6.2) Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angaben

### (B-5.7) Prozeduren nach OPS



## Fachabteilungen (Teil B) Orthopädie

### (B-5.7.1) Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301-Ziffer* (4-stellig)	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-786	634	Operative Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
2	5-788	472	Operation an den Fußknochen
3	8-910	449	Regionale Schmerzbehandlung durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Epiduralraum)
4	8-930	372	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
5	5-783	366	Operative Entnahme von Knochengewebe zu Verpflanzungszwecken
5	5-784	366	Operative Verpflanzung bzw. Umlagerung von Knochengewebe
7	5-782	264	Operative Entfernung von erkranktem Knochengewebe
8	8-919	213	Umfassende Schmerzbehandlung bei akuten Schmerzen
9	5-812	209	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
10	5-822	207	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
11	5-800	169	Erneute operative Begutachtung und Behandlung nach einer Gelenkoperation
12	5-820	160	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
13	5-781	105	Operative Durchtrennung von Knochengewebe zum Ausgleich von Fehlstellungen
14	5-811	102	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
15	5-813	57	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern im Kniegelenk durch eine Spiegelung
16	5-829	33	Sonstige Operation zur Sicherung oder Wiederherstellung der Gelenkfunktion
17	8-803	28	Wiedereinbringen von Blut, das zuvor vom Empfänger gewonnen wurde - Transfusion von Eigenblut

## Fachabteilungen (Teil B) Orthopädie

Fortsetzung (B-5.7.1) **Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS-301-Ziffer* (4-stellig)	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
18	5-808	27	Operative Gelenkversteifung
19	8-800	26	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
20	5-869	25	Sonstige Operation an Knochen, Muskeln bzw. Gelenken
21	5-810	22	Erneute Operation eines Gelenks durch eine Spiegelung
22	5-787	15	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
23	5-814	13	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung
24	5-805	12	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks
25	5-859	10	Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln
26	5-821	8	Erneute Operation, Wechsel bzw. Entfernung eines künstlichen Hüftgelenks
26	5-983	8	Erneute Operation
28	5-804	7	Operation an der Kniescheibe bzw. ihren Bändern
28	8-210	7	Mobilisierung eines versteiften Gelenkes unter Narkose - Brisement force
30	5-823	6	Erneute Operation, Wechsel bzw. Entfernung eines künstlichen Kniegelenks

(B-5.7.2) **Weitere Kompetenzprozeduren**  
keine Angaben

(B-5.8) **Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**  
trifft nicht zu / entfällt

(B-5.9) **Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**  
trifft nicht zu / entfällt

(B-5.10) **Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**  
trifft nicht zu / entfällt



## Fachabteilungen (Teil B) Orthopädie

### (B-5.11) Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA00	Beatmungsmöglichkeiten			
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen	Ja	
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät		Ja	

### (B-5.12) Personelle Ausstattung

#### (B-5.12.1) Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar / Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	0 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	0 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	6 Vollkräfte	Vertragsärzte

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung	Kommentar / Erläuterung
AQ01	Anästhesiologie	
AQ61	Orthopädie	
AQ59	Transfusionsmedizin	

Nr.	Zusatzweiterbildung (Fakultativ)	Kommentar / Erläuterung
ZF28	Notfallmedizin	



## Fachabteilungen (Teil B)

### Orthopädie

#### (B-5.12.2) Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar / Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	9,5 Vollkräfte	3 Jahre	unter Einbeziehung der OP-/ Anästhesiekräfte, ohne Pflegedienstleitung und QM
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	1,5 Vollkräfte	3 Jahre	unter Einbeziehung der OP- / Anästhesiekräfte, ohne Pflegedienstleitung und QM
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	4,0 Vollkräfte	1 Jahr	unter Einbeziehung der OP- / Anästhesiekräfte, med. Fachangestellte/Arzt-helfer/Innen, ohne Pflege-dienstleitung und QM
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	1 Vollkraft	3 Jahre	unter Einbeziehung der OP-/ Anästhesiekräfte, ohne Pflegedienstleitung und QM

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	Aufwachraum / OP





## Fachabteilungen (Teil B) Orthopädie

### (B-5.12.3) Spezielles therapeutisches Personal

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

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar / Erläuterung
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	

### 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 Datenerlieferung 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 krankenhausbezogenen 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

Leistungsbereich: Knie-TEP

Mindestmenge: 50

Erbrachte Menge: 210

Ausnahmetatbestand: Kein Ausnahmetatbestand

#### **(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, 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 erhalten

„Gemeinsam gestalten wir die Zukunft unseres Krankenhauses.“

### Selbstverständnis der Capio Hofgartenklinik:

#### Patientenorientierung

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

#### Mitarbeiterfreundlichkeit

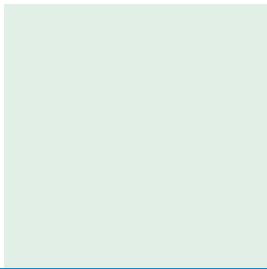
Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sollen ihrer Arbeit zufrieden und motiviert nachgehen und sich mit ihr identifizieren. Mit sachbezogener Teamarbeit überwinden wir berufsständische Schranken. Hierbei organisieren wir patientenorientierte Arbeitsabläufe und legen großen Wert auf mitarbeiterfreundliches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

#### 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.



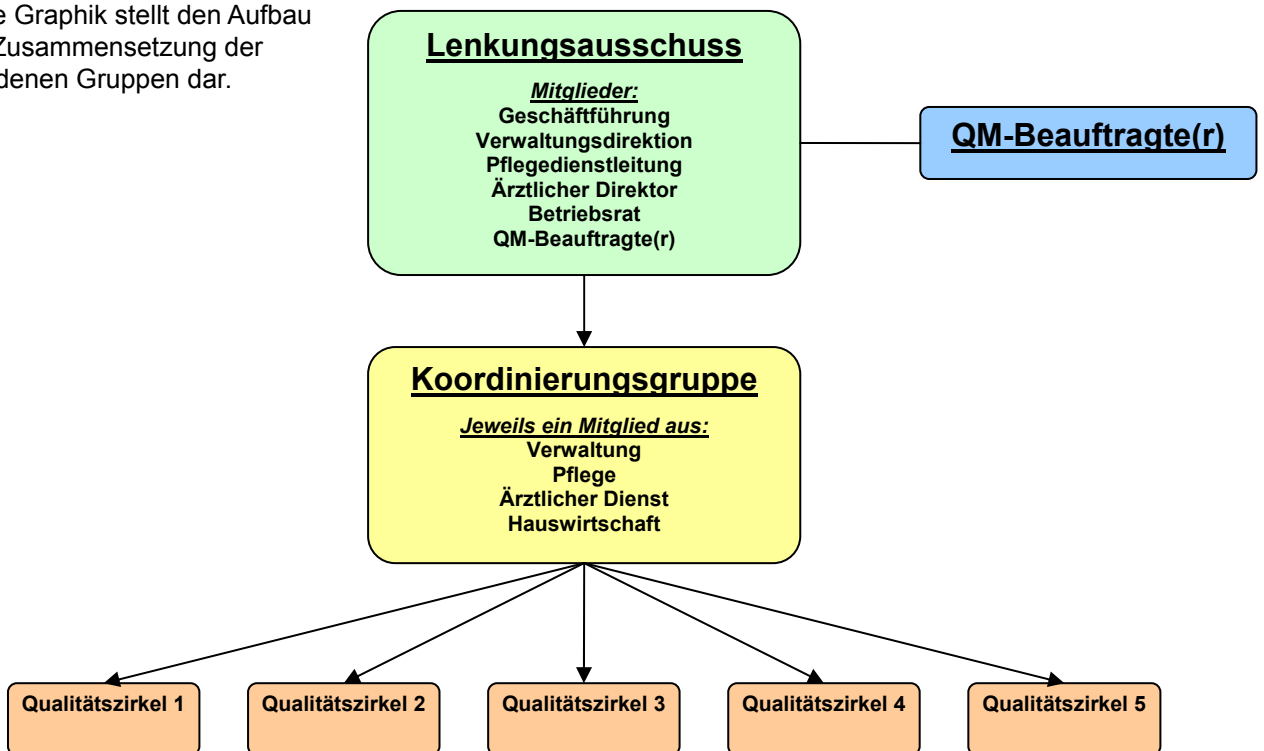
### Qualitätsmoderatorenzirkel (Teil D)

#### (D-3) Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Die Grundlage des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements bildet das Konzept des „Kontinuierlichen Verbesserungs-Prozesses“ (KVP). Ziel dieses Qualitätsmanagementkonzepts ist die permanente Verbesserung der Qualität. In der Capio Hofgartenklinik erfolgt die Umsetzung des KVP mittels einer dreigliedrigen hierarchisch angeordneten Struktur bestehend aus einem Lenkungsausschuss, einer Koordinierungsgruppe und diversen Qualitätszirkeln. Ein Qualitätsmanagementbeauftragter (QMB-ler) als Stabsstelle des Lenkungsausschusses koordiniert die gesamte Arbeit im Qualitätsmanagement.

Folgende Graphik stellt den Aufbau und die Zusammensetzung der verschiedenen Gruppen dar.

Der Lenkungsausschuss legt die Qualitätsziele und die relevanten Themen des Qualitätsmanagements fest. Unter diesen Vorgaben strukturiert die Koordinierungsgruppe in Zusammenarbeit mit dem QMB-ler die zu bearbeitenden Themengebiete und bildet Qualitätszirkel zur Bearbeitung dieser Themen. Die Resultate der Qualitätszirkel gehen zur Entscheidung über eine Umsetzung wieder zurück an die Koordinierungsgruppe. Die Umstrukturierung von Prozessen kann von der Koordinierungsgruppe entschieden werden. Sind Struktur- oder Ergebnisqualität betroffen, obliegt dem Lenkungsausschuss die Entscheidung.



Graphik 3: Organigramm des Qualitätsmanagements der Capio Hofgartenklinik Aschaffenburg

## Instrumente (Teil D)

### (D-4) Instrumente des Qualitätsmanagements

Neben der Gewährleistung der externen Qualitätssicherung stellen wechselnde Qualitätszirkel die wichtigsten Instrumente des Qualitätsmanagements der Capio Hofgartenklinik dar, die mit der Erarbeitung von vorgegebenen Themen eine zentrale Rolle übernehmen.

In Qualitätszirkeln bearbeiten bis zu 10 Mitarbeiter meist unterschiedlicher Berufsgruppen ein von der Koordinierungsgruppe vorgegebenes Thema - eventuell unter Anleitung des QMB-lers als Moderator. Die Qualitätszirkel setzen sich jeweils aus Mitarbeitern zusammen, die auch im Arbeitsalltag mit dem jeweiligen Thema beschäftigt sind. Im Arbeitsalltag geltende hierarchische Beziehungen fallen dabei weg. Alle Teilnehmer im Qualitätszirkel sind gleichrangig. Der zugrunde liegende Gedanke der Qualitätszirkel ist, dass Lösungen von Problemen oder Verbesserungspotentiale am ehesten von beteiligten Mitarbeitern erkannt und umgesetzt werden können. Zudem stärkt eine von Mitarbeitern selbst erarbeitete Lösung die Akzeptanz einer Veränderung. Nach Abarbeitung des gestellten Themas löst sich der Qualitätszirkel wieder auf. Folgender Punkte-Plan gliedert die Themenbearbeitung eines Qualitätszirkels:

#### Abgrenzung des Themas

1. Definition des Problems bzw. der Quelle für Verbesserungen
2. Dokumentation der aktuellen Situation des Alltagshandelns
3. Analyse der Arbeitsrealität, Formulierung der Zielvorstellung und notwendiger Maßnahmen
4. Planung von notwendigen Veränderungen
5. Vorlage bei der Koordinierungsgruppe
6. Umsetzung der verabschiedeten Veränderungen
7. Erstellung eines Qualitätsprofils

### 8. Nach der Umsetzung: Überprüfung der Veränderung

Bei der Zusammensetzung eines Qualitätszirkels wird neben der Betroffenheit der Mitarbeiter und den persönlichen Eigenschaften (innerhalb der Gruppe sollte ein Gleichgewicht zwischen „Rednern“ und „Zuhörern“ bestehen) insbesondere auf die Freiwilligkeit der Teilnahme geachtet. Auch wenn die Teilnahme freiwillig ist, so wird dennoch versucht, jeden Mitarbeiter zumindest einmal für einen Qualitätszirkel zu motivieren. Dadurch vergrößert sich nicht nur die Akzeptanz der Qualitätszirkel sondern auch die Akzeptanz des gesamten Qualitätsmanagements. Dies verhindert, dass das Qualitätsmanagement nur als Angelegenheit einer kleinen Gruppe gesehen wird und führt so zu einem von der gesamten Klinik getragenen Prozess kontinuierlicher Verbesserung.

#### Beschwerdemanagement

Das Beschwerdemanagement ist für die Capio Hofgartenklinik eine wichtige Führungsaufgabe. Sie dient der Qualitätssicherung. Um allen Patienten eine strukturierte Möglichkeit der Beschwerde zu bieten, wurde ein Beschwerdemanagement eingeführt, mit dem Ziel, sämtliche Unzulänglichkeiten im Klinikgeschehen zu erfassen, um Mängel aufzudecken und ändern zu können sowie eine Anlaufstelle für unzufriedene Patienten anzubieten. Das Beschwerdemanagement umfasst in diesem Kontext sämtliche durchgeführten Aktivitäten, die zu einer zielorientierten Behandlung von artikulierter Kundenzufriedenheit ergriffen werden. Der unzufriedene Patient / Kunde soll sich nicht alleingelassen fühlen, sondern Verständnis signalisiert bekommen und Resonanz erhalten. Die Beschwerde muss umgehend beantwortet werden, so dass Imageschäden für die Klinik vermieden werden.

## Instrumente (Teil D)

### Patienten-Befragungen

Unsere Patientenbefragung gibt jedem Patienten die Möglichkeit, seine Zufriedenheit und Kritik kundzutun und stellt daher für die Catio Hofgartenklinik Aschaffenburg ein wertvolles Instrument zur kontinuierlichen Qualitätskontrolle dar. Mit Hilfe dieser Befragung lassen sich Verbesserungspotentiale erschließen und die Richtigkeit ergriffener Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung bestätigen.

Das Konzept der Befragung ist auf eine so genannte Vollbefragung ausgelegt. Dies ermöglicht jedem Patienten, seiner Zufrieden- oder Unzufriedenheit Ausdruck zu verleihen. Insbesondere nicht vollkommen zufriedene Patienten scheuen oftmals den Weg einer direkten Beschwerde und können dies auf diesem unkomplizierten, anonymen Wege tun. Neben allgemeinen Fragen werden durch den Fragebogen die wichtigsten Bereiche des stationären Aufenthalts abgedeckt.

Bereits bei der Aufnahme in die Catio Hofgartenklinik Aschaffenburg erhalten alle Patienten zusammen mit den übrigen Unterlagen zum stationären Aufenthalt den Fragebogen zur Bewertung ihrer Zufriedenheit. Dies stellt sicher, dass jeder Patient an der Befragung teilnehmen kann.

### Interne Kommunikation

Die Qualität unserer Leistungen hängt maßgeblich von der konstruktiven Kommunikation zwischen allen Abteilungen der Catio Hofgartenklinik ab. Neben allgemeinen Stations- und Bereichsbesprechungen werden regelmäßige Schulungen und Fortbildungen für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter angeboten und abgehalten.

### Pflegevisite

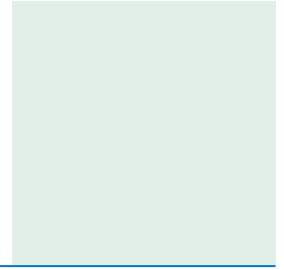
Hintergrund dieses Qualitätsinstrumentes ist der Bedarf einer ständigen Kontrolle und Verbesserung der Pflegevisiten. Daher wurde ein Konzept erarbeitet, das die Überprüfung der Pflegevisiten optimiert und gleichzeitig Verbesserungspotentiale erschließt. Die Pflegevisite wird dabei als ein Teil der internen Qualitätssicherung in der Catio Hofgartenklinik definiert, die zur Überprüfung von vorgegebenen Qualitätsmerkmalen und Qualitätszielen dient.

Folgende Ziele sind für die Pflegevisite definiert:

### Überprüfung der Pflegedokumentation

- Überprüfung der fachgerechten Durchführung der Pflege
- Grundlage für die Ermittlung von Fortbildungsbedarf
- Grundlage zur Prozessoptimierung
- Überprüfung der Einhaltung bestehender Hygienerichtlinien
- Förderung des Beziehungsprozesses zwischen Patient und Mitarbeiter
- Förderung des Wohlbefindens und der Wertschätzung des Patienten
- Motivation, Hilfestellung und Sicherheit der Mitarbeiter
- Beratung und Transparenz in der Pflege

Neben den detailliert vorgestellten Instrumenten des Qualitätsmanagements verfügt die Catio Hofgartenklinik Aschaffenburg über eine Reihe weiterer Instrumente die sich z. B. auf das Hygienemanagement, die Patienteninformation und die Patientenaufklärung beziehen, für die eigens eine so genannte Venenfibel mit wichtigen Tipps zur Vorbeugung von Venenleiden angefertigt wurde. Alle vorhandenen Instrumente sind aufeinander



## Instrumente (Teil D)

abgestimmt und dienen einzig und alleine der bestmöglichen Versorgung unserer Patienten.

Die regelmäßigen internen Audits ermöglichen die Überprüfung der festgelegten Prozesse. Die Ergebnisse werden den Abteilungen mitgeteilt und dienen zur Umsetzung von Verbesserungen.

In Bezug auf Strukturen, Prozesse und Ergebnisse werden Daten erfasst und analysiert. Diese Daten werden zu ständigen Verbesserungsmaßnahmen herangezogen. Aufgrund der verschiedenen Erhebungen, Fremddaten und Reklamationen werden spezifische Korrektur- und Vorbeugungsmaßnahmen getroffen, die der ständigen Verbesserung dienen.

Die gewonnenen Daten werden zur jährlichen Managementbewertung herangezogen und dienen der Geschäftsführung zur Festlegung ihrer zukünftigen Strategie und Politik.



## Qualitätsmanagement-Projekt (Teil D)

### (D-5) Qualitätsmanagement-Projekte

Unser Anliegen, ständige Qualitätsverbesserungen für unsere Patienten zu erreichen, hat uns im Jahr 2008 zu folgenden Qualitätsmanagement-Projekten angeregt, die in Zukunft kontinuierlich eingesetzt werden.

#### ÜBERGABE AM PATIENTENBETT

Hintergrund dieses Qualitätsmanagement-Projekts ist eine verstärkte und aktivere Einbeziehung des Patienten in seine Behandlung sowie eine verbesserte Kommunikation und Weitergabe von pflegerelevanten Informationen und ärztlichen Anordnungen.

#### Folgende Ziele wurden hierfür definiert

- Die Übergabe am Bett findet täglich zwischen dem Frühdienst und dem Spätdienst (13.00 Uhr -14.00 Uhr) der jeweiligen Station statt
- Der Patient bekommt die für ihn zuständige Pflegekraft des Spätdienstes durch die Pflegekraft des Frühdienstes vorgestellt
- Der Patient nimmt aktiv an der Übergabe und damit an seiner Behandlung teil
- Der Patient ist optimal informiert
- Der Patient kann hier seine Wünsche, Probleme und Meinungen äußern
- Die Pflegekräfte erhalten einen direkteren und vollständigeren Überblick über den Patienten
- Die Pflegekräfte des Frühdienstes reflektieren und überprüfen gemeinsam mit dem Patienten die bereits geleistete pflegerische Tätigkeit
- Die Pflegekraft des Spätdienstes informiert, koordiniert und plant mit dem Patienten den weiteren Tagesablauf
- Durch einen effizienten Austausch relevanter Informationen findet eine zeitlich optimierte Übergabe statt

- Alle Beteiligten an dem Behandlungsprozess sind informiert, Kommunikationsmängel werden so verhindert
- Die gesamte Übergabe am Bett soll 30 Minuten für alle Patienten der Station möglichst nicht überschreiten

#### Die Übergabe am Bett soll folgende Struktur / Inhalte besitzen

- Vor dem Betreten des Patientenzimmers wird immer angeklopft
- Besucher und sonstige Bezugspersonen werden freundlich aus dem Zimmer gebeten (Datenschutz / Intimsphäre)
- Der Patient / Erziehungsberechtigte wird begrüßt
- Die Pflegekraft des Frühdienstes stellt die Pflegekraft des Spätdienstes vor
- Die Pflegekraft des Frühdienstes reflektiert den pflegerischen Ablauf des Tages im Gespräch mit dem Patienten / Erziehungsberechtigten
- Der Patient wird dazu aufgefordert, den bisherigen Tagesablauf aus seiner Sicht zu schildern
- Der Patient / Erziehungsberechtigte kann seine Wünsche, Probleme und Meinungen äußern

Sollten Probleme oder Wünsche geäußert werden, wird, wenn möglich, direkt Abhilfe geschaffen, bzw. ein Lösungsansatz zusammen mit dem Patienten / Erziehungsberechtigten besprochen und erarbeitet:

- Der Patient / Erziehungsberechtigte wird über die anstehenden Termine des restlichen Tages sowie über sonstige ihm bisher nicht bekannte Aspekte (z. B. Reha-Termin etc.) informiert
- Verabschiedung beim Patienten / Erziehungsberechtigten
- Die Pflegedienstleitung nimmt partiell im Rahmen des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses (KVP) teil

## Qualitätsmanagement-Projekt (Teil D)

### Für die Übergabe am Bett gelten folgende Durchführungsregelungen

- Der Patient / Erziehungsberechtigte wird bereits bei der Aufnahme gefragt, ob er mit einer Übergabe am Bett einverstanden ist, dies muss aus Datenrechtlichen Gründen erfolgen (Dokumentation im Anamnesebogen mit Unterschrift des Patienten)
- Sollte ein Patient / Erziehungsberechtigter mit einer Übergabe am Bett nicht einverstanden sein, so werden bei der Übergabe im Patientenzimmer bei diesem lediglich die Pflegekraft des Spätdienstes vorgestellt und der betreffende Patient über den weiteren Tagesablauf informiert
- Übergabepunkte, die für den Patienten / Erziehungsberechtigten nicht relevant sind, die dem Datenschutz unterliegen oder der Wahrung der Intimsphäre des Patienten dienen, werden außerhalb des Patientenzimmers besprochen
- Patienten, die schlafen, werden nicht gestört
- Bei den Stationen I und III findet die Übergabe am Bett täglich (Mo.-Fr.) statt
- Die Station II führt die Übergabe am Bett täglich (Mo.-Do.) aus
- Jede Station klärt individuell, wie der Ablauf um die Übergabe am Bett herum für ihren Bereich am optimalsten gestaltet wird
- Zur Übergabe am Bett gehen nur die hierfür notwendigen Mitarbeiter der Station, um dem Patienten eine übersichtliche und möglichst stressfreie Kommunikation zu ermöglichen
- Liegt im Zeitrahmen der Übergabe am Bett auch ein geplanter Durchgang mit Messungen oder anderen Verrichtungen der Pflege, so muss geprüft werden, ob ein Zusammenfassen beider Tätigkeitspunkte (Übergabe / Durchgang) sinnvoll ist. Ist dies der Fall, so muss dieses auch praktisch in die Tat umgesetzt werden.

### Nachbesprechung

Nach der Patientenübergabe am Bett treffen sich die Pflegekräfte zur Nachbesprechung.

### Inhalte der Nachbesprechung

- Prä- und postoperative Patienten
- Anstehende therapeutische Maßnahmen
- Besondere Informationen

### SCHMERZMANAGEMENT

Schmerzen sind ein Alarmsignal des Körpers. Dem Organismus wird in Form eines Schmerzreizes eine Störung gemeldet. Schmerz kann deshalb als reine Sinneswahrnehmung verstanden werden. Ein dauerhafter Schmerz, wie er z. B. nach einer Operation entstehen kann, muss als ein eigenständiges Krankheitsbild gesehen und behandelt werden, ansonsten können massive Auswirkungen auf die psychische und physische Verfassung des Patienten entstehen. Eine frühzeitige und ausreichende Schmerzbekämpfung ist somit zentrale Aufgabe der Ärzte und Pflegekräfte der Klinik.

Da die Art und Weise wie Schmerzen empfunden werden von vielen verschiedenen Faktoren abhängt, versucht die Catio Hofgartenklinik, diese Patienten individuell zu analysieren und in einem ganzheitlichen Schmerztherapie-Konzept (Schmerzmanagement) zielgerichtet und patientenorientiert umzusetzen. Für die Schmerztherapie gibt es einen bundesweit für Krankenhäuser und Kliniken geltenden Expertenstandard, der durch das von der Catio Hofgartenklinik entwickelte und bereits implementierte Schmerzmanagement erfüllt wird.

## Qualitätsmanagement-Projekt (Teil D)

### Folgende Faktoren müssen berücksichtigt werden

- Art und Ort der Schmerzen
- Körperliche und physische Situation des Patienten
- Individuelle Schmerztoleranz des Patienten
- Kulturelle Aspekte im Umgang mit Schmerzen
- Persönliche Einstellung zu Krankheit und Schmerz
- Soziales Umfeld

Die Capiro Hofgartenklinik hat einen Pflegestandard für die Schmerztherapie entwickelt und in die Praxis umgesetzt. Dieser gliedert sich wie folgt:

### Definition

- Die verbalen und nonverbalen Schmerzäußerungen des Patienten werden seitens der Pflegekräfte wahrgenommen und eingeschätzt (z. B. nach Skala). Danach wird nach diesem Pflegestandard verfahren und dem Patienten eine gezielte Schmerztherapie nach dem „postoperativen Schmerztherapie-Standard“ angeboten. Der gesamte Ablauf wird ordnungsgemäß, vollständig und nachvollziehbar dokumentiert.

### Ziel

- Der Patient ist über postoperativ auftretende Schmerzen informiert
- Der Patient ist motiviert, aktiv an der Schmerztherapie mitzuarbeiten und somit die Schmerzen auf ein Minimum zu reduzieren
- Schmerzen werden frühzeitig vom Pflegepersonal erkannt und behandelt
- Verbesserte Schmerzwahrnehmung des Pflegepersonals
- Verkürzung des Zeitraumes zwischen Auftreten der Schmerzen und deren Linderung

### Mitgelte Dokumente

- Stufenschema zur postoperativen Schmerztherapie
- Anordnungsschema / Bedarfsmedikation zur postoperativen Schmerztherapie (Anästhesie)
- Patientenkurve / Arztanordnungen
- postoperatives Überwachungsblatt

### Durchführung

- Der Patient wird stets informiert und motiviert
- Der Patient wird bei seinem Aufnahmegespräch in der Anästhesiepraxis bereits im Vorfeld vom Anästhesisten über mögliche postoperativ auftretende Schmerzen informiert und über die notwendige Schmerztherapie aufgeklärt
- Bereits bei der stationären Aufnahme durch das Pflegepersonal wird der Patient dazu aufgefordert, aktiv an der Schmerztherapie mitzuarbeiten, denn nur der Patient selbst kann den Schmerz zuverlässig einschätzen
- Pflegekräfte und Ärzte wirken positiv auf die Psyche des Patienten ein
- Der Patient soll keine Angst vor den Schmerzen haben, soll diese auch nicht als gegeben hinnehmen müssen. Dem Patienten soll klar sein, dass jeder Mensch Schmerz anders empfindet. Er soll wissen, dass er Hilfe und Unterstützung erfährt
- Schmerzen wirken sich negativ auf die Gesundheit und die Lebensqualität aus und verzögern den Genesungsprozess
- Durch Schmerzen werden Puls, Blutdruck, Herzarbeit und Sauerstoffbedarf gesteigert. Die Mobilität wird vermindert, meist wird eine Schonhaltung eingenommen, dadurch besteht die Gefahr von Thrombosen oder Kontrakturen (Versteifungen und Fehlstellungen von Gelenken)
- Schmerzen führen meist zu Schlafstörungen, die sich negativ auf die psychische Verfassung auswirken

## Qualitätsmanagement-Projekt (Teil D)

- Postoperativ wird der Schmerz regelmäßig, mit Hilfe vorgegebener Zeitintervalle, durch Befragung des Patienten festgestellt, jedoch mindestens 1 x pro Schicht. Die Schmerzintensität wird mit Hilfe einer Schmerz-Skala im Ruhezustand sowie bei Belastung ermittelt und dokumentiert
- Die Häufigkeit der Schmerzeinschätzung (Intervall) ist vom Ausmaß der Schmerzen und vom Gesamtzustand des Patienten abhängig. Bei schweren Schmerzzuständen ist eine engmaschige (viertel- bis halbstündliche) Schmerzkontrolle erforderlich, bis Linderung der Schmerzen eintritt
- Spätestens bei einer Schmerzintensität von mehr als 3 / 10 analog der Numerischen Rangskala (NRS) beginnt das Pflegepersonal nach ärztlicher Anordnung mit der Schmerztherapie nach dem durch die Anästhesie erstellten Schmerzschema. So soll schon rechtzeitig verhindert werden, dass aus leichten Schmerzen mittelstarke bis starke Schmerzen entstehen und der Patient dadurch in seiner Lebensqualität mehr als nötig eingeschränkt wird
- Die Überprüfung des Behandlungserfolges sollte bei i. v. Medikamenten nach einer halben Stunde, bei oraler Gabe nach einer Stunde erfolgen
- Jede Schmerzeinschätzung und jede Schmerzmittelgabe ist in der Patientenkurve oder auf dem Schmerzprotokoll zeitnah und lückenlos zu dokumentieren
- Bei Unverträglichkeiten, Nebenwirkungen oder fehlendem Wirkungseintritt der Schmerztherapie sind unverzüglich der Arzt (diensthabender Arzt, Beleg- / Vertragsarzt oder der Anästhesist zu verständigen
- Neben der medikamentösen Schmerztherapie setzt das Pflegepersonal auch nicht medikamentöse Maßnahmen der Schmerzreduzierung ein. Beispiel: Kältetherapie, Wärmetherapie, Bewegungsübungen, Einreibungen etc.

### Einteilung der Schmerzintensität in leicht, mittelstark und stark lt. WHO-Stufenschema auf der Numerischen Rangskala

- 1 - 4 leichte Schmerzen
- 5 - 6 mittelstarke Schmerzen
- 7 - 10 starke Schmerzen

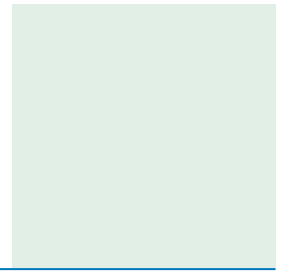
### INNERBETRIEBLICHE FORTBILDUNG (IBF)

Die innerbetriebliche Fortbildung dient der Persönlichkeitsentwicklung und der Stärkung der Fachkompetenz. Sie trägt zur Qualitätsverbesserung bei und unterstützt die Optimierung der Arbeitsabläufe, so dass die Patienten nach den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen behandelt werden können.

Die Catio Hofgartenklinik orientiert sich hierbei am Leitbild des Hauses, dieses sieht durch regelmäßige Aus-, Fort- und Weiterbildung die Förderung der Mitarbeiter vor.

Die Catio Hofgartenklinik hat einen Fortbildungskatalog für Ihre Mitarbeiter erstellt, der diesen die Möglichkeit bietet, Pflichtfortbildungen sowie freiwillige Weiterbildungsangebote verschiedenster Themen- und Fachbereiche zu nutzen.

Erweitert wird das hauseigene Fort- und Weiterbildungsangebot durch eine Kooperation mit dem Bildungszentrum des Klinikums Aschaffenburg. Die Mitarbeiter der Catio Hofgartenklinik haben hierdurch zusätzlich die Möglichkeit, das breite und interessante Angebot des Fortbildungskataloges des Klinikums Aschaffenburg zu nutzen.



## Bewertung (Teil D)

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

Die Capio Hofgartenklinik Aschaffenburg hat sich bislang keinen strukturierten Qualitätsbewertungen unterzogen, wie sie beispielsweise eine Zertifizierung nach KTQ bzw. DIN ISO 9001 darstellt. Jedoch wird auch in Zukunft die in Teil D erläuterte Arbeit der Qualitätszirkel und die daraus entstehenden Qualitätsmanagement-Projekte im Vordergrund stehen, da sie der Erhaltung und stetigen Verbesserung der Versorgungsqualität der Capio Hofgartenklinik Aschaffenburg dienen.

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 Hofgartenklinik

Hofgartenstraße 6  
63739 Aschaffenburg  
Tel. 06021 303-186  
Fax 06021 303-184  
info.ch@de.capio.com  
www.capio-hofgartenklinik.de

Die Capio Hofgartenklinik ist Vertragspartner aller gesetzlichen und privaten Krankenkassen und beihilfefähig.

**Eine Einrichtung der Capio Deutsche Klinik GmbH, Fulda**