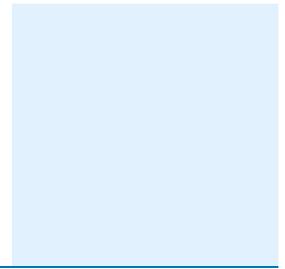




Capio Franz-von-Prümmer-Klinik

Qualitätsbericht 2015





Editorial Geschäftsleitung

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Leserinnen und Leser,

seit 2006 stellt sich  Capio sehr erfolgreich den Herausforderungen des deutschen Gesundheitswesens als privater Träger von Akut-, Fach- und Rehabilitationskliniken, einem Pflegezentrum sowie Medizinischen Versorgungszentren.

Die Sicherung und Verbesserung der Patientenversorgung in unseren regionalen Kliniken mit modernen Therapie- und Behandlungsangeboten und guter Qualität ist eines unserer vordringlichen Ziele. Einen weiteren Schwerpunkt setzen wir in den Ausbau der Marktführerschaft unserer Capio-Venenkliniken.

Unser Qualitätskonzept beruht dabei auf 4 Säulen:

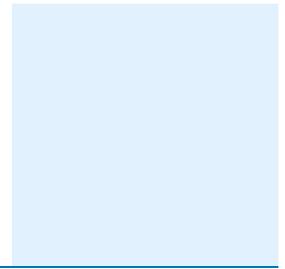
- moderne Medizin*
- gute Information*
- freundliche Behandlung*
- angenehme Umgebung*

Durch die Einführung von unabhängigen internen und externen Qualitätssicherungsmaßnahmen (z.B. DIN EN ISO 9001:2008) zur Verbesserung und Sicherung der medizinischen und organisatorischen Qualität unserer Leistungserbringung sowie dem internationalen Erfahrungsaustausch mit unseren Schwesterkliniken in Europa entwickeln wir uns und unsere Einrichtungen stetig weiter und gewährleisten damit die Patientenversorgung auf hohem Niveau.

Alle Capio Einrichtungen verfügen über ein attraktives Ambiente mit gehobener Ausstattung für einen optimalen Gesundheitserfolg unserer Patienten. Hierfür investiert Capio kontinuierlich in großem Umfang in Gebäude und Technik sowie in die Ausstattung der Patientenzimmer und Behandlungsbereiche.

Zentrale Aufgabe unserer künftigen Unternehmensstrategie ist der weitere Ausbau einer qualitativ hochwertigen, integrierten und effizienten Versorgungsstruktur innerhalb der Kliniken sowie die Anbindung weiterer Gesundheitsdienstleister durch eine externe Vernetzung. Dabei werden wir allen Partnern – vom Patienten bis zur Krankenversicherung - auch künftig hohe medizinische Qualität zum angemessenen vernünftigen Preis bieten.

Ihr Martin Reitz
Geschäftsführer (CEO)
Capio Deutsche Klinik GmbH



Vorstellung des Trägers

Die  Cario Deutsche Klinik GmbH wurde 1979 als „Deutsche Klinik GmbH“ in Bad Brückenau gegründet. Zunächst war das Unternehmen in der Krankenhaus-Beratung tätig. Seit 1996 wurden Krankenhäuser, Rehabilitationseinrichtungen sowie Pflegezentren entweder im Besitz oder Management als Deutsche Klinik GmbH geführt.

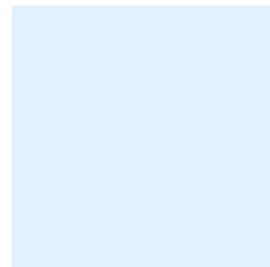
Im Jahr 2006 übertrugen die damaligen Gesellschafter ihre Gesellschaftsanteile an den schwedischen Krankenhauskonzern  Cario AB. Die bisherigen Einrichtungen der Gesellschaft blieben in Deutschland in vollem Umfang erhalten und es wurden seit 2007 weitere Kliniken der Grund-/Regelversorgung sowie Fachkliniken für Venenheilkunde erworben.

Die Cario Gruppe mit Sitz in Schweden ist ein pan-europäisches Unternehmen für Gesundheitsversorgung und seit Ende Juni 2015 an der Stockholmer Börse notiert.  Cario bietet in seinen Krankenhäusern, Fachkliniken und Versorgungszentren eine hochwertige medizinische Qualität. In den mehr als 180 Einrichtungen in Norwegen, Schweden, Frankreich und Deutschland arbeiten über 12.500 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Wohle ihrer Patienten.

Die Geschäftsführung der  Cario Deutsche Klinik GmbH, deutsches Tochterunternehmen der Cario Gruppe, gewährleistet die Kontinuität in der Unternehmensführung. Die langjährige Unternehmenstätigkeit der „Deutsche Klinik GmbH“ auf dem Gebiet des Gesundheitswesens in Deutschland wurde mit dem Gesellschafter Cario nachhaltig gesichert und stetig kompetent ausgebaut.

Die  Cario Deutsche Klinik GmbH betreibt bundesweit mit ca. 1.900 Mitarbeitern über 20 Einrichtungen an 10 Standorten. Zu den Einrichtungen zählen Krankenhäuser, hoch spezialisierte Venenfachkliniken, Medizinische Versorgungszentren, Rehabilitationseinrichtungen und ein Pflegezentrum.

Der wesentliche Vorteil des  Cario Unternehmensprinzips besteht in der dezentralen Verantwortung innerhalb der europäischen Länder für das operative und strategische Geschäft. Die deutsche Geschäftsführung mit langjähriger Erfahrung im Gesundheitsmarkt handelt vor Ort und wird durch den zentralen Wissenspool des Cario Konzerns unterstützt.



Editorial Verwaltungsleitung

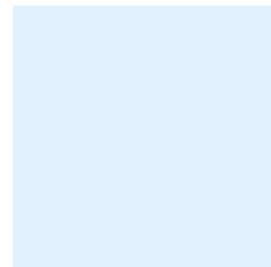
Sehr geehrte Damen und Herren,
sehr geehrte Leserinnen und Leser,

Sie sind auf der Suche nach einem Krankenhaus, in dem Sie in jeder Hinsicht in guten Händen sind? Um Ihnen die Entscheidung zu erleichtern, bieten wir Ihnen die Möglichkeit, sich umfassend über das Leistungs- und Servicespektrum unserer Klinik zu informieren.

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

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

Sabine Hein
Verwaltungsdirektorin
Capio Franz von Prümmer Klinik



Ansprechpartner

Sabine Hein
Verwaltungsdirektorin
Tel. 09741-8980
Fax 09741-8981009
Sabine.Hein@de.capio.com

Dr. Wes Nakchbandi
Ärztlicher Direktor
Tel. 09741-8981080
Fax 09741-8981082
Wes.Nakchbandi@de.capio.com

Falk Riedel
Pflegedienstleitung
Tel. 09741-8984359
Fax 09741-8981009
Falk.Riedel@de.capio.com

Martin Reitz
Geschäftsführer
Tel. 0661-24292-0
Fax 0661-24292-299
Martin.Reitz@de.capio.com

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

Hinweis:
Aus Gründen der leichten Lesbarkeit wird im Folgenden auf eine geschlechtsspezifische Differenzierung verzichtet. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung für beide Geschlechter.

Links
www.capio-franz-von-pruemmer-klinik.de
www.de.capio.com

Inhaltsverzeichnis

	Einleitung	2
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	10
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	10
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	11
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	11
A-3a	Organisationsstruktur des Krankenhauses	12
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	12
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	13
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	15
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	17
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	17
A-8.1	Forschung und akademische Lehre	17
A-8.2	Ausbildung in anderen Heilberufen	17
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	18
A-10	Gesamtfallzahlen	18
A-11	Personal des Krankenhauses	18
A-11.1	Ärzte und Ärztinnen	18
A-11.2	Pflegepersonal	20
A-11.3	Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik	25
A-11.4	Spezielles therapeutisches Personal	26
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	38
A-12.1	Qualitätsmanagement	38
A-12.1.1	Verantwortliche Person	38
A-12.1.2	Lenkungsgremium	38
A-12.2	Klinisches Risikomanagement	38
A-12.2.1	Verantwortliche Person	38
A-12.2.2	Lenkungsgremium	38
A-12.2.3	Instrumente und Maßnahmen	39
A-12.2.3.1	Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems	40
A-12.2.3.2	Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen	40
A-12.3	Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte	41
A-12.3.1	Hygienepersonal	41
A-12.3.2	Weitere Informationen zur Hygiene	41
A-12.3.2.1	Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen	41
A-12.3.2.2	Durchführung von Antibiotikaphylaxe und Antibiotikatherapie	42
A-12.3.2.3	Umgang mit Wunden	43
A-12.3.2.4	Händedesinfektion	43
A-12.3.2.5	Umgang mit Patienten mit multiresistenten Erregern (MRE)	44
A-12.3.2.6	Hygienebezogenes Risikomanagement	44

Inhaltsverzeichnis

A-12.4	Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	44
A-13	Besondere apparative Ausstattung	45
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	46
B-1	Innere Medizin	47
B-1.1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	47
B-1.2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der Organisationseinheit / Fachabteilung	49
B-1.3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	49
B-1.4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung	50
B-1.5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	50
B-1.6	Hauptdiagnosen nach ICD	51
B-1.7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	51
B-1.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	52
B-1.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a. F.)	53
B-1.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	53
B-1.11	Personelle Ausstattung	53
B-1.11.1	Ärzte und Ärztinnen	53
B-1.11.2	Pflegepersonal	55
B-2	Geriatric	57
B-2.1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	57
B-2.2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der Organisationseinheit / Fachabteilung	59
B-2.3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	59
B-2.4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung	59
B-2.5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	59
B-2.6	Hauptdiagnosen nach ICD	59
B-2.7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	60
B-2.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	61
B-2.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a. F.)	61
B-2.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	61
B-2.11	Personelle Ausstattung	62
B-2.11.1	Ärzte und Ärztinnen	62
B-2.11.2	Pflegepersonal	62
B-3	Allgemeine Chirurgie	63
B-3.1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	63
B-3.2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der Organisationseinheit / Fachabteilung	67
B-3.3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	67
B-3.4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung	70
B-3.5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	70
B-3.6	Hauptdiagnosen nach ICD	70
B-3.7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	71

Inhaltsverzeichnis

B-3.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	71
B-3.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a. F.)	72
B-3.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	73
B-3.11	Personelle Ausstattung	73
B-3.11.1	Ärzte und Ärztinnen	73
B-3.11.2	Pflegepersonal	74
B-4	Zentrum für Plastische- und Handchirurgie	77
B-4.1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	77
B-4.2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der Organisationseinheit / Fachabteilung	78
B-4.3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	78
B-4.4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung	78
B-4.5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	78
B-4.6	Hauptdiagnosen nach ICD	78
B-4.7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	79
B-4.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	80
B-4.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a. F.)	80
B-4.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	81
B-4.11	Personelle Ausstattung	81
B-4.11.1	Ärzte und Ärztinnen	81
B-4.11.2	Pflegepersonal	82
B-5	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	83
B-5.1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	83
B-5.2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der Organisationseinheit / Fachabteilung	84
B-5.3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	84
B-5.4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung	84
B-5.5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	85
B-5.6	Hauptdiagnosen nach ICD	85
B-5.7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	86
B-5.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	86
B-5.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a. F.)	87
B-5.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	88
B-5.11	Personelle Ausstattung	88
B-5.11.1	Ärzte und Ärztinnen	88
B-5.11.2	Pflegepersonal	88
C	Qualitätssicherung	89
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V	89
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V (a. F.)	89

Qualitätsbericht 2015

Einleitung

Inhaltsverzeichnis

C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V (a. F.)	89
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	89
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	89
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V (a. F.)	90
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V (a. F.)	90
D	Qualitätsmanagement	91
D-1	Qualitätspolitik	91
D-2	Qualitätsziele	92
D-3	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	93
D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements	93
D-5	Qualitätsmanagement-Projekte	94
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements	95
	Glossar	96



Allgemeine Daten (Teil A)

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Name: Capio Franz von Prümmer Klinik
Institutionskennzeichen: 260961150
Standortnummer: 00
Straße: Bahnhofstraße 16
PLZ / Ort: 97769 Bad Brückenau
Adress-Link: www.capio-franz-von-pruemmer-klinik.de
Telefon: 09741 / 898 - 0
Telefax: 09741 / 898 - 1020
E-Mail: info.cfvp@de.capio.com

Ärztliche Leitung

Name: Dr. med. Wes Nakchbandi
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Ärztlicher Direktor / Chefarzt Chirurgie
Telefon: 09741 / 898 - 1080
Telefax: 09741 / 898 - 1082
E-Mail: Wes.Nakchbandi@de.capio.com

Pflegedienstleitung

Name: Falk Riedel
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Pflegedienstleiter
Telefon: 09741 / 898 - 4359
Telefax: 09741 / 898 - 1009
E-Mail: Falk.Riedel@de.capio.com



Allgemeine Daten (Teil A)

Verwaltungsleitung

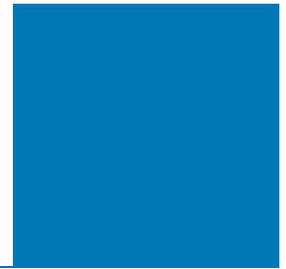
Name: Sabine Hein
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Verwaltungsdirektorin
Telefon: 09741 / 898 - 1000
Telefax: 09741 / 898 - 1009
E-Mail: Sabine.Hein@de.capio.com

A-2 Name und Art des Krankenhasträgers

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

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

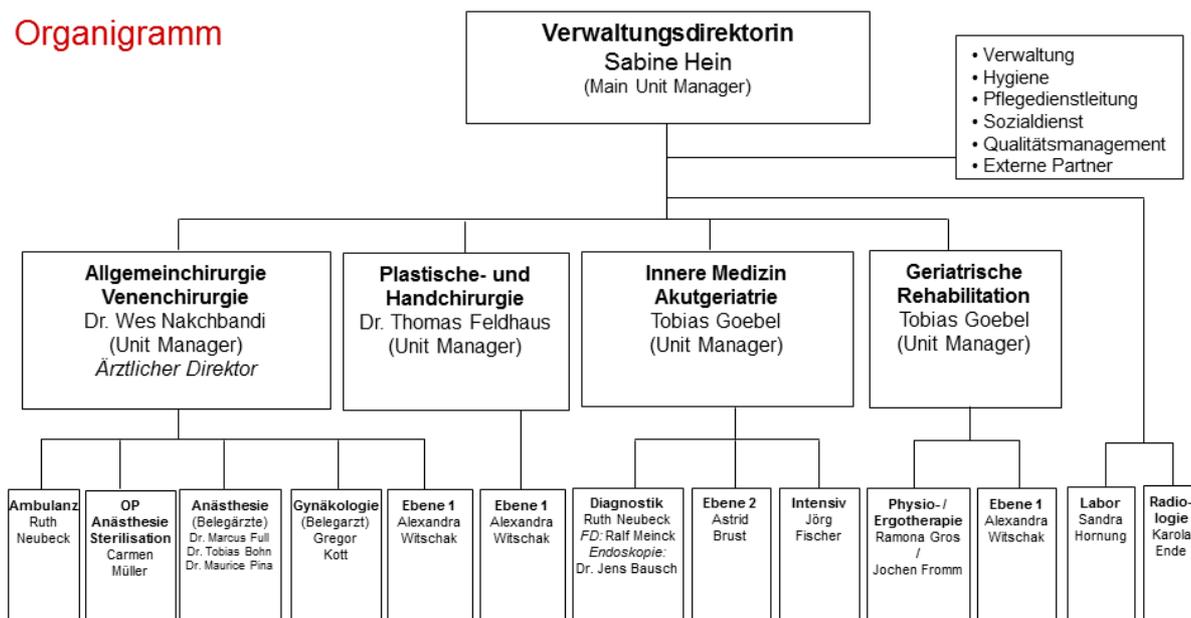
Lehrkrankenhaus: nein



Allgemeine Daten (Teil A)

A-3a Organisationsstruktur des Krankenhauses

Organigramm



A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Verpflichtung besteht: nein



Allgemeine Daten (Teil A)

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP03	Angehörigenbetreuung / -beratung / -seminare	
MP04	Atemgymnastik / -therapie	
MP06	Basale Stimulation	
MP08	Berufsberatung / Rehabilitationsberatung	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und / oder Kinder)	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassungsmanagement / Brückenpflege / Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie / Arbeitstherapie	motorisch funktionell/ sensomotorisch perzeptiv, Ambulante Ergotherapie mit Rezept möglich.
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP59	Gedächtnistraining / Hirnleistungstraining / Kognitives Training / Konzentrationstraining	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	Ambulante Behandlung mit Rezept möglich.
MP25	Massage	Honig-/Kräuterstempel-/Breussmassage) Ambulante Behandlung mit Rezept oder als Selbstzahler möglich.



Allgemeine Daten (Teil A)

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP26	Medizinische Fußpflege	Die Leistung wird durch einen externen Partner innerhalb der Klinik bereitgestellt.
MP29	Osteopathie / Chiropraktik / Manualtherapie	Manualtherapie: auch ambulante Behandlung mit Rezept möglich
MP32	Physiotherapie / Krankengymnastik als Einzel- und / oder Gruppentherapie	ambulante Behandlung mit Rezept, Krankengymnastik (KG) am Gerät, KG auf neurologischer Basis
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	
MP35	Rückenschule / Haltungsschulung / Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie / -management	
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	öffentliche Vorträge zu verschiedenen medizinischen Themen, Besichtigung des Krankenhauses inkl. OP zum "Tag der offenen Tür"
MP11	Sporttherapie / Bewegungstherapie	Krankengymnastik am Gerät
MP44	Stimm- und Sprachtherapie / Logopädie	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln / Orthopädietechnik	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Naturmoorpackung, Heißluft, Heiße Rolle, Kaltluft
MP51	Wundmanagement	



Allgemeine Daten (Teil A)

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen / Angebot ambulanter Pflege / Kurzzeitpflege	
MP52	Zusammenarbeit mit / Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Rheuma-Liga, Morubs Bechterew, Deutsche Venenliga

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Kommentar / Erläuterung
NM03	Patientenzimmer: Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM11	Patientenzimmer: Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM14	Ausstattung der Patientenzimmer: Fernsehgerät am Bett / im Zimmer	Kosten pro Tag: 0,00 Euro	Kopfhörer sind kostenpflichtig
NM15	Ausstattung der Patientenzimmer: Internetanschluss am Bett / im Zimmer	Kosten pro Tag: 3,60 Euro	
NM17	Ausstattung der Patientenzimmer: Rundfunkempfang am Bett	Kosten pro Tag: 0,00 Euro	
NM18	Ausstattung der Patientenzimmer: Telefon am Bett	Kosten pro Tag: 1,50 Euro Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,12 Euro Kosten pro Minute bei eingehenden Anrufen: 0,00 Euro	



Allgemeine Daten (Teil A)

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Kommentar / Erläuterung
NM19	Ausstattung der Patientenzimmer: Wertfach / Tresor am Bett / im Zimmer		
NM01	Besondere Ausstattung des Krankenhauses: Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum		
NM30	Besondere Ausstattung des Krankenhauses: Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Kosten pro Tag: 10,00 Euro (maximal) Kosten pro Stunde: 0,00 Euro (maximal)	
NM09	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		
NM42	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Seelsorge		
NM49	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen		
NM60	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		
NM67	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Andachtsraum		



Allgemeine Daten (Teil A)

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit
BF06	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.
BF09	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug
BF10	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
BF15	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung: Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
BF24	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patienten oder Patientinnen mit schweren Allergien: Diätetische Angebote
BF26	Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit: Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar / Erläuterung
HB03	Krankengymnast und Krankengymnastin / Physiotherapeut und Physiotherapeutin	Das Krankenhaus ist Kooperationspartner.
HB07	Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)	Die Ausbildung erfolgt in Kooperation mit einem anderen Krankenhaus.



Allgemeine Daten (Teil A)

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Bettenzahl: 90

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fälle: 3.344

Teilstationäre Fälle: 0

Ambulante Fälle:

- Fallzählweise: 5.699

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

	Anzahl ¹	Kommentar / Erläuterung
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	20,33	
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	20,03	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,3	Psychiater und Konsilärzte
- davon stationäre Versorgung	19,27	
- davon ambulante Versorgungsformen	1,06	
Fachärztinnen/ -ärzte	9,33	
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,03	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,3	Psychiater und Konsilärzte
- davon stationäre Versorgung	8,27	
- davon ambulante Versorgungsformen	1,06	im MVZ angestellte Ärzte der Klinik



Allgemeine Daten (Teil A)

	Anzahl ¹	Kommentar / Erläuterung
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	1	Frauenheilkunde
Ärztinnen/ Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0,31	
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,21	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,1	
- davon stationäre Versorgung	0,31	
- davon ambulante Versorgungsformen	0	
Fachärztinnen/ -ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0,31	
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,21	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,1	
- davon stationäre Versorgung	0,31	
- davon ambulante Versorgungsformen	0	

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



Allgemeine Daten (Teil A)

A-11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit:

38,5 Stunden

Personal des Krankenhauses insgesamt

	Anzahl ¹	Ausbildungsdauer	Kommentar / Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger/ –innen	44,94	3 Jahre	
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	44,94		
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
- davon stationäre Versorgung	44,94		
- davon ambulante Versorgungsformen	0		
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/ –innen	0	3 Jahre	
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0		
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
- davon stationäre Versorgung	0		
- davon ambulante Versorgungsformen	0		
Altenpfleger/ –innen	1	3 Jahre	
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1		
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
- davon stationäre Versorgung	1		
- davon ambulante Versorgungsformen	0		



Allgemeine Daten (Teil A)

	Anzahl ¹	Ausbildungsdauer	Kommentar / Erläuterung
Pflegeassistenten/ –assistentinnen	0	2 Jahre	
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0		
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
- davon stationäre Versorgung	0		
- davon ambulante Versorgungsformen	0		
Krankenpflegehelfer/ –innen	1	1 Jahr	
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1		
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
- davon stationäre Versorgung	1		
- davon ambulante Versorgungsformen	0		
Pflegehelfer/ –innen	5,29	ab 200 Std. Basiskurs	
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,29		
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
- davon stationäre Versorgung	5,29		
- davon ambulante Versorgungsformen	0		



Allgemeine Daten (Teil A)

	Anzahl ¹	Ausbildungsdauer	Kommentar / Erläuterung
Hebammen / Entbindungspfleger	0	3 Jahre	
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0		
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
- davon stationäre Versorgung	0		
- davon ambulante Versorgungsformen	0		
Beleghebammen / Belegentbindungspfleger	0		
Operationstechnische Assistenz	1,68	3 Jahre	
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,68		
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
- davon stationäre Versorgung	1,68		
- davon ambulante Versorgungsformen	0		
Medizinische Fachangestellte	1,44	3 Jahre	
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,44		
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
- davon stationäre Versorgung	1,44		
- davon ambulante Versorgungsformen	0		

¹ Bei Beleghebammen/ Belegentbindungspflegern ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben



Allgemeine Daten (Teil A)

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

	Anzahl ¹	Ausbildungsdauer	Kommentar / Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger/ –innen	16,29	3 Jahre	Intensivstation und Notfallambulanz
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	16,29		
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
- davon stationäre Versorgung	16,29		
- davon ambulante Versorgungsformen	0		
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/ –innen	0	3 Jahre	
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0		
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
- davon stationäre Versorgung	0		
- davon ambulante Versorgungsformen	0		
Altenpfleger/ –innen	0	3 Jahre	
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0		
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
- davon stationäre Versorgung	0		
- davon ambulante Versorgungsformen	0		



Allgemeine Daten (Teil A)

	Anzahl ¹	Ausbildungsdauer	Kommentar / Erläuterung
Pflegeassistenten/ –assistentinnen	0	2 Jahre	
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0		
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
- davon stationäre Versorgung	0		
- davon ambulante Versorgungsformen	0		
Krankenpflegehelfer/ –innen	0	1 Jahr	
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0		
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
- davon stationäre Versorgung	0		
- davon ambulante Versorgungsformen	0		
Pflegehelfer/ –innen	0	ab 200 Std. Basiskurs	
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0		
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
- davon stationäre Versorgung	0		
- davon ambulante Versorgungsformen	0		



Allgemeine Daten (Teil A)

	Anzahl ¹	Ausbildungsdauer	Kommentar / Erläuterung
Hebammen / Entbindungspfleger	0	3 Jahre	
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0		
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
- davon stationäre Versorgung	0		
- davon ambulante Versorgungsformen	0		
Medizinische Fachangestellte	0,52	3 Jahre	Notfallambulanz
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,52		
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0		
- davon stationäre Versorgung	0,52		
- davon ambulante Versorgungsformen	0		

¹ Bei Beleghebammen/ Belegentbindungspflegern ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Trifft nicht zu bzw. entfällt.



Allgemeine Daten (Teil A)

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl'	Kommentar / Erläuterung
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	0,1	Wird von externer Catering-Firma zur Verfügung gestellt.
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,1	
	- davon stationäre Versorgung	0,1	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP23	Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin	0,1	Konsilanforderung
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,1	
	- davon stationäre Versorgung	0,1	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP36	Entspannungspädagoge und Entspannungspädagogin / Entspannungstherapeut und Entspannungstherapeutin / Entspannungstrainer und Entspannungstrainerin (mit psychologischer, therapeutischer und pädagogischer Vorbildung) / Heileurhythmielehrer und Heileurhythmielehrerin / Feldenkraislehrer und Feldenkraislehrerin	0	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	0	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	



Allgemeine Daten (Teil A)

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl ¹	Kommentar / Erläuterung
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin	2,75	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,75	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	2,75	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP06	Erzieher und Erzieherin	0	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	0	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP31	Gymnastik- und Tanzpädagogin / Gymnastik- und Tanzpädagoge	0	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	0	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	



Allgemeine Daten (Teil A)

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl ¹	Kommentar / Erläuterung
SP08	Heilerziehungspfleger und Heilerziehungspflegerin	0	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	0	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP09	Heilpädagoge und Heilpädagogin	0	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	0	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP39	Heilpraktiker und Heilpraktikerin	0	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	0	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	



Allgemeine Daten (Teil A)

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl ¹	Kommentar / Erläuterung
SP30	Hörgeräteakustiker und Hörgeräteakustikerin	0	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	0	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP54	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin	0	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	0	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP57	Klinischer Neuropsychologe und Klinische Neuropsychologin	0	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	0	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	



Allgemeine Daten (Teil A)

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl'	Kommentar / Erläuterung
SP13	Kunsttherapeut und Kunsttherapeutin	0	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	0	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP14	Logopäde und Logopädin / Klinischer Linguist und Klinische Linguistin / Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin / Phonetiker und Phonetikerin	0,1	Konsilanforderung
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,1	
	- davon stationäre Versorgung	0,1	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP15	Masseur / Medizinischer Bademeister und Masseurin / Medizinische Bademeisterin	0	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	0	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	



Allgemeine Daten (Teil A)

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl ¹	Kommentar / Erläuterung
SP43	Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik (MTAF)	0,42	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,42	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	0,42	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP55	Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent und Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin (MTLA)	3	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	3	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP56	Medizinisch-technischer Radiologieassistent und Medizinisch-technische Radiologieassistentin (MTRA)	2,5	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,5	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	2,5	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	



Allgemeine Daten (Teil A)

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl ¹	Kommentar / Erläuterung
SP16	Musiktherapeut und Musiktherapeutin	0	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	0	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP17	Oecotrophologe und Oecotrophologin / Ernährungswissenschaftler und Ernährungswissenschaftlerin	0	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	0	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP18	Orthopädiemechaniker und Bandagist und Orthopädiemechanikerin und Bandagistin / Orthopädieschuhmacher und Orthopädieschuhmacherin	0	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	0	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	



Allgemeine Daten (Teil A)

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl ¹	Kommentar / Erläuterung
SP19	Orthoptist und Orthoptistin / Augenoptiker und Augenoptikerin	0	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	0	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP20	Pädagoge und Pädagogin / Lehrer und Lehrerin	0	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	0	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP35	Personal mit Weiterbildung zum Diabetesberater / zur Diabetesberaterin	0	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	0	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	



Allgemeine Daten (Teil A)

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl ¹	Kommentar / Erläuterung
SP42	Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie	0	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	0	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP27	Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie	0	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	0	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP28	Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement	1	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	1	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	



Allgemeine Daten (Teil A)

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl ¹	Kommentar / Erläuterung
SP32	Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta	1	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	1	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	8,5	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,5	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	6,5	
	- davon ambulante Versorgungsformen	2	
SP22	Podologe und Podologin (Fußpfleger und Fußpflegerin)	0	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	0	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	



Allgemeine Daten (Teil A)

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl ¹	Kommentar / Erläuterung
SP24	Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin	0	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	0	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP58	Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Abs. 3, Nr. 3 PsychThG)	0	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	0	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	1	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	1	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	



Allgemeine Daten (Teil A)

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl ¹	Kommentar / Erläuterung
SP26	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin	1	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	1	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP40	Sozialpädagogischer Assistent und Sozialpädagogische Assistentin / Kinderpfleger und Kinderpflegerin	0	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	0	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	

¹ Anzahl der Vollkräfte



Allgemeine Daten (Teil A)

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name: Ines Seitz
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Leitung Allgemeine Verwaltung / Qualitätsmanagementbeauftragte
Telefon: 09741 / 898 - 1590
Telefax: 09741 / 898 - 1009
E-Mail: Ines.Seitz@de.capio.com

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche: alle Abteilungen
Tagungsfrequenz: bei Bedarf

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Name: Ines Seitz
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Leitung Allgemeine Verwaltung / Qualitätsmanagementbeauftragte
Telefon: 09741 / 898 - 1590
Telefax: 09741 / 898 - 1009
E-Mail: Ines.Seitz@de.capio.com

A-12.2.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche: Verwaltungsdirektion, Chefärzte, Pflegedienstleitung, QMB/Risikobeauftragter
Tagungsfrequenz: halbjährlich



Allgemeine Daten (Teil A)

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Name: Krankenhaus Alarm- und Einsatzplan D19417 Letzte Aktualisierung: 29.10.2015
RM06	Sturzprophylaxe	Name: Pflegestandard Sturzprophylaxe D15940 Letzte Aktualisierung: 19.02.2015
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Name: Pflegestandard Dekubitusprophylaxe D15913 Letzte Aktualisierung: 19.03.2016
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Name: Einleitung freiheitsentziehender Maßnahmen D25545 Letzte Aktualisierung: 27.07.2016
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Tumorkonferenzen Qualitätszirkel
RM11	Standards zur sicheren Medikamentenvergabe	Name: Anordnung Medikamente D15739 Letzte Aktualisierung: 20.05.2016
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Name: ... Letzte Aktualisierung: 11.08.2016



Allgemeine Daten (Teil A)

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Name: Vermeidung von Patientenverwechslung D15866 Letzte Aktualisierung: 16.03.2016
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Name: ... Letzte Aktualisierung: 11.08.2016
RM18	Entlassungsmanagement	Name: ... Letzte Aktualisierung: 11.08.2016

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	Letzte Aktualisierung: 21.12.2015
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	Frequenz: monatlich
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	Frequenz: jährlich

Gibt es ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?

Ja, Tagungsfrequenz: halbjährlich

Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit:

- Patientenidentifikationsarmbänder
- Time Out-Formular für OP

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Es wird kein einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem eingesetzt.



Allgemeine Daten (Teil A)

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

	Anzahl ¹
Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	3
Hygienefachkräfte (HFK)	1
Hygienebeauftragte in der Pflege	9

¹ Anzahl der Personen

Hygienekommission: ja

Vorsitzende / Vorsitzender

Name: Dr. med. Bernhard Steinbrückner
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Krankenhaushygieniker

Tagungsfrequenz der Hygienekommission

Tagungsfrequenz: halbjährlich

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor: ja

Der Standard thematisiert insbesondere

Hygienische Händedesinfektion	ja
Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum	ja
Beachtung der Einwirkzeit	ja



Allgemeine Daten (Teil A)

Der Standard thematisiert insbesondere	
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Sterile Handschuhe	ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Steriler Kittel	ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Kopfhaube	ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Mund-Nasen-Schutz	ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Steriles Abdecktuch	ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert:	ja
Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt vor:	ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert:	ja
A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaphylaxe und Antibiotikatherapie	
Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor:	ja
Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst:	ja
Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert:	ja
Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe liegt vor:	ja
Der Standard thematisiert insbesondere	
Indikationsstellung zur Antibiotikaphylaxe	ja
Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen / regionalen Resistenzlage)	ja
Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaphylaxe	nein



Allgemeine Daten (Teil A)

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert: ja

Die standardisierte Antibiotikaphylaxe wird bei jedem operierten Patienten und jeder operierten Patientin mittels Checkliste (z.B. anhand der „WHO Surgical Checklist“ oder anhand eigener / adaptierter Checklisten) strukturiert überprüft: ja

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor: ja

Der Standard thematisiert insbesondere

Hygienische Händedesinfektion (vor, ggf. während und nach dem Verbandwechsel)	ja
Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))	ja
Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	ja
Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage	ja
Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	ja

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert: ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde für das Berichtsjahr erhoben: ja

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen: 14,26 ml/Patiententag

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen: 10,04 ml/Patiententag

Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen: ja



Allgemeine Daten (Teil A)

A-12.3.2.5 Umgang mit Patienten mit multiresistenten Erregern (MRE)

Der Standard thematisiert insbesondere	
Die standardisierte Information der Patienten und Patientinnen mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z.B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke ¹	ja
Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten und Patientinnen liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedelung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden)	ja
Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen	ja
Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten und Patientinnen	ja

¹ www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Nr.	Lob- und Beschwerdemanagement
BM01	Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt
BM02	Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)



Allgemeine Daten (Teil A)

Nr.	Lob- und Beschwerdemanagement
BM03	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden
BM04	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden
BM05	Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert
BM09	Patientenbefragungen

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h ¹
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	<input checked="" type="checkbox"/>
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	<input checked="" type="checkbox"/>
AA18	Hochfrequenztherapiegerät	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	_____ ²
AA33	Uroflow / Blasendruckmessung / Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	_____ ²

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



Fachabteilungen (Teil B)

1	Innere Medizin	47
2	Geriatric	57
3	Allgemeine Chirurgie	63
4	Zentrum für Plastische- und Handchirurgie	77
5	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	83



Fachabteilungen (Teil B)

Innere Medizin

B-1 Innere Medizin

B-1.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Innere Medizin
Schlüssel: Innere Medizin (0100)
Art: Hauptabteilung
Telefon: 09741 / 898 - 1090
Telefax: 09741 / 898 - 1091
E-Mail: innere-geriatrie.cfvp@de.capio.com

Zugänge

Straße: Bahnhofstraße 16
PLZ / Ort: 97769 Bad Brückenau

Chefärzte

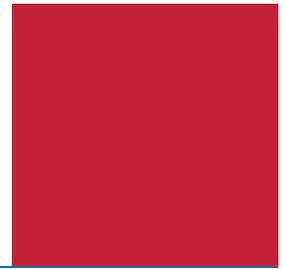
Name: Tobias Goebel
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt
Telefon: 09741 / 898 - 1090
E-Mail: innere-geriatrie.cfvp@de.capio.com

Um eine akutmedizinische Versorgung für alle Altersgruppen in Bad Brückenau und Umgebung zu gewährleisten und gleichzeitig der demographischen Entwicklung innerhalb der Bevölkerung noch besser gerecht zu werden, hat die Capio Franz von Prümmer Klinik die beiden bestehenden Schwerpunktbereiche „Allgemeine Innere Medizin“ und „Akutgeriatrie“ in einer gemeinsamen Abteilung zusammen geschlossen.

Der große Vorteil des Fachbereiches Innere Medizin und Geriatrie liegt in der Rundumversorgung, die zu jeder Zeit gewährleistet ist. Die enge Kooperation und die räumliche Nähe mit den übrigen Abteilungen des Krankenhauses bedeuten für die Patienten große Sicherheit.

Allgemeine Innere Medizin

Die Behandlungsbereiche der Fachabteilung Innere Medizin garantieren eine stationäre internistische Komplettversorgung, zu der auch die intensivmedizinische Behandlung auf der Intensivstation gehört. Die Abteilung deckt das gesamte Fachgebiet auf hohem Niveau ab und erfüllt so die Aufgabe eines regionalen Krankenhauses der Grundversorgung vorbildhaft.



Fachabteilungen (Teil B)

Innere Medizin

Zum Behandlungsspektrum gehören die Erkennung und Behandlung von Erkrankungen der inneren Organe, beispielsweise des Herz-Kreislauf-Systems, der Atmungsorgane, des Verdauungstraktes oder des Stoffwechsels. Die stationäre Behandlung rheumatologischer Erkrankungen ist in der Capio Franz von Prümmer Klinik über qualifizierte Rheumatologen sicher gestellt.

Die für eine Behandlung erforderlichen diagnostischen Voraussetzungen sind über die Bereiche Röntgen (mit Computertomographie), EKG, Endoskopie, Sonographie und Labor gegeben.

Wo hochspezialisierte Verfahren notwendig sind, greift das regionale Netzwerk mit Kliniken der Region. Seit Februar 2016 fungiert die Capio Franz von Prümmer Klinik als Kooperationsklinik innerhalb des Transregionalen Netzwerk für Schlaganfallintervention mit Telemedizin (TRANSIT). Zielsetzung hierbei ist die Verbesserung der Erstversorgungsmöglichkeiten für Schlaganfallpatienten. Die Kernelemente dieses telemedizinischen Netzwerkes sind unter anderem: telemedizinische Unterstützung für die Behandlung von Schlaganfallpatienten, die Einrichtung einer ausgewiesenen Schlaganfallstation (Stroke Unit) sowie das Training von Mitarbeitern und die Etablierung eines multidisziplinären Schlaganfallteams. Eine Unterstützung im Ernstfall findet durch Datenübertragung online und in Echtzeit statt. Die teleneurologische Betreuung wird von den Zentren Würzburg, Schweinfurt und Bad Neustadt/Saale angeboten. Bei speziellen Indikationen besteht eine Verlegungsmöglichkeit in eines dieser Zentren.

Unser Ziel ist es, unseren Patientinnen und Patienten für jedes medizinische Problem umgehend die bestmögliche medizinische Versorgung zukommen zu lassen.

Rheumatologie

Die Rheumatologie versteht sich als wesentlicher Teil eines Behandlungsnetzwerkes, an dem zuweisende Haus- oder Fachärzte, Akutkliniken, nachfolgende Rehabilitationseinrichtungen, Familie und das soziale Umfeld beteiligt sind. Dabei sind wir zentraler Bestandteil in der Diagnosestellung und Therapieeinleitung bei sämtlichen rheumatologischen Erkrankungen. Unser Capio MVZ Bad Brückenau bietet eine rheumatologische Sprechstunde an, bei der im Vorfeld eine umfassende Diagnostik durchgeführt wird. Neben einer ambulanten Behandlung im MVZ kann in besonders schweren Fällen von Rheumaerkrankungen auch eine direkte Überweisung in das Krankenhaus erfolgen. Für jeden Patienten wird ein modernes, individuell abgestimmtes Therapiekonzept entwickelt und während des stationären Aufenthaltes realisiert. Bereits vor der Entlassung der Patienten wird das weitere therapeutische Procedere mit den betreuenden Haus- und Fachärzten besprochen, um die gute Weiterbehandlung der Patienten im ambulanten Bereich nach dem Klinikaufenthalt zu sichern.

Akutgeriatrie

Das Leistungsspektrum und weiterführende Informationen zur Akutgeriatrie enthält Abschnitt B-2.



Fachabteilungen (Teil B)

Innere Medizin

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:

Ja

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Innere Medizin
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge



Fachabteilungen (Teil B)

Innere Medizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Innere Medizin
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
VI20	Intensivmedizin
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VI29	Behandlung von Blutvergiftung / Sepsis
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
VI35	Endoskopie
VI39	Physikalische Therapie
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen

B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

siehe Angaben unter A-7

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	1.295
Teilstationäre Fallzahl:	0
Anzahl Betten:	37



Fachabteilungen (Teil B)

Innere Medizin

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I10	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache	94
2	J18	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet	89
3	K52	Sonstige Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Darms, nicht durch Bakterien oder andere Krankheitserreger verursacht	79
4	I50	Herzschwäche	57
5 – 1	R55	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps	50
5 – 2	F10	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol	50
7	E86	Flüssigkeitsmangel	48
8	K29	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms	41
9	J44	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD	39
10	E11	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2	31

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	8-930	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens	339
2	1-632	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung	211



Fachabteilungen (Teil B)

Innere Medizin

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
3	3-200	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel	166
4	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	105
5	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung	89
6	8-800	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger	79
7	9-200	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen	63
8	3-225	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel	42
9	3-222	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel	26
10	8-831	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist	21

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Notfallversorgung

Art der Ambulanz: Notfallambulanz (24h)

MVZ

Art der Ambulanz: Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (a.F.)

Erläuterung: Rheumatologie

Vor- und nachstationäre Behandlung

Art der Ambulanz: Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (a.F.)



Fachabteilungen (Teil B)

Innere Medizin

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

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	10
2 – 1	1-444	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung	< 4
2 – 2	1-632	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung	< 4

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

	Anzahl ¹
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	6,19
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,09
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,1
- davon stationäre Versorgung	5,91
- davon ambulante Versorgungsformen	0,28



Fachabteilungen (Teil B)

Innere Medizin

	Anzahl ¹
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	2,69
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,59
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,1
- davon stationäre Versorgung	2,41
- davon ambulante Versorgungsformen	0,28

¹ Anzahl der Vollkräfte

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

Facharztbezeichnung
Innere Medizin
Innere Medizin und SP Gastroenterologie
Innere Medizin und SP Rheumatologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatz-Weiterbildungen

Zusatz-Weiterbildung
Geriatric
Intensivmedizin



Fachabteilungen (Teil B)

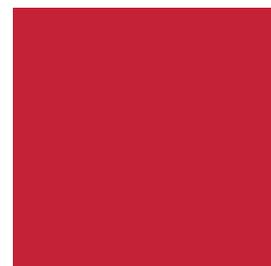
Innere Medizin

B-1.11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit:

38,5 Stunden

	Anzahl ¹	Ausbildungsdauer	Kommentar / Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger/ –innen	11,72	3 Jahre	
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,72	3 Jahre	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	3 Jahre	
- davon stationäre Versorgung	11,72	3 Jahre	
- davon ambulante Versorgungsformen	0	3 Jahre	
Altenpfleger/ –innen	1	3 Jahre	
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1	3 Jahre	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	3 Jahre	
- davon stationäre Versorgung	1	3 Jahre	
- davon ambulante Versorgungsformen	0	3 Jahre	
Pflegehelfer/ –innen	3,99	ab 200 Std. Basiskurs	
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,99	ab 200 Std. Basiskurs	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	ab 200 Std. Basiskurs	
- davon stationäre Versorgung	3,99	ab 200 Std. Basiskurs	
- davon ambulante Versorgungsformen	0	ab 200 Std. Basiskurs	



Fachabteilungen (Teil B)

Innere Medizin

	Anzahl ¹	Ausbildungsdauer	Kommentar / Erläuterung
Medizinische Fachangestellte	0,42	3 Jahre	Funktionsdiagnostik
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,42	3 Jahre	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	3 Jahre	
- davon stationäre Versorgung	0,42	3 Jahre	
- davon ambulante Versorgungsformen	0	3 Jahre	

¹ Bei Beleghebammen/ Belegentbindungspflegern ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

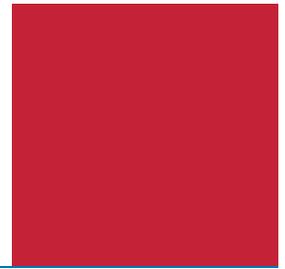
Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie

Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen

Nr.	Zusatzqualifikationen
ZP07	Geriatric
ZP08	Kinästhetik
ZP12	Praxisanleitung
ZP16	Wundmanagement

Das Pflegepersonal versorgt sowohl die Fachabteilung Innere Medizin als auch die Fachabteilung für Geriatric.



Fachabteilungen (Teil B)

Geriatrie

B-2 Geriatrie

B-2.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Geriatrie
Schlüssel: Geriatrie (0200)
Art: Hauptabteilung
Telefon: 09741 / 898 - 1090
Telefax: 09741 / 898 - 1091
E-Mail: innere-geriatrie.cfvp@de.capio.com

Zugänge

Straße: Bahnhofstraße 16
PLZ / Ort: 97769 Bad Brückenau
Adress-Link: www.capio-franz-von-pruemmer-klinik.de

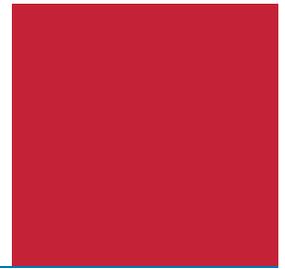
Chefärzte

Name: Tobias Goebel
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt
Telefon: 09741 / 898 - 4351
Telefax: 09741 / 898 - 1091
E-Mail: innere-geriatrie.cfvp@de.capio.com

Die Altersmedizin (Geriatrie) gewinnt aufgrund der demographischen Entwicklung mit zunehmender Zahl älterer Menschen in der Bevölkerung immer mehr an Bedeutung. In der Capio Franz von Prümmer Klinik waren im letzten Jahr mehr als die Hälfte der in der Krankenhausabteilung für Innere Medizin behandelten Patienten über 70 Jahre alt. Von diesen wiesen über 60 Prozent mehr als fünf zu behandelnde Erkrankungen auf. Dieses Vorliegen mehrerer akuter oder chronischer Erkrankungen beim älteren Menschen und die daraus resultierenden Beeinträchtigungen mit oftmals drohendem oder bereits eingetretenem Verlust der Selbständigkeit im Alltag kennzeichnen den geriatrischen Patienten.

Im Geriatrischen Team setzen sich Ärzte (Internisten, Geriater, Rheumatologen), Pflegekräfte, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Logopäden, Psychologen, Sozialarbeiter und Seelsorger für die Genesung und mehr Lebensqualität im Alter ein.

Behandlungsziele sind insbesondere die Vermeidung von Pflegebedürftigkeit, Verbesserung der Mobilität und Förderung der Selbständigkeit im Alltag.



Fachabteilungen (Teil B)

Geriatrie

Der große Vorteil unseres Fachbereiches liegt in der räumlichen Nähe zu den verschiedenen Abteilungen des Krankenhauses. Die Möglichkeit einer „Rundumversorgung“ ist zu jeder Zeit gewährleistet und bedeutet Sicherheit für geriatrische Patienten.

Im gleichen Gebäude sind im Bedarfsfall medizinische Einrichtungen und qualifiziertes Personal anderer Fachgebiete, wie der Inneren Medizin (z.B. bei akuten Herz-Kreislauf-Beschwerden), Rheumatologie, Chirurgie oder Gynäkologie, vorhanden. Für schwere Beeinträchtigungen lebenswichtiger Funktionen steht unsere Intensivstation zur Verfügung.

Aufgrund der rheumatologischen Zusatzqualifikation unseres leitenden Oberarztes und der im Hause vorhandenen Fachabteilung für Innere Medizin wird eine optimale Behandlung geriatrischer Patienten mit rheumatischen Erkrankungen gewährleistet. Dies ist besonders wichtig, weil gerade ältere Menschen sehr häufig unter rheumatischen Beschwerden leiden.

Patienten in der Geriatrie sollen sich in unserem Hause nie isoliert fühlen. Sie erfahren Motivation und Integration durch Menschen aller Altersgruppen, da vielfältige Begegnungsmöglichkeiten bestehen (u.a. Therapieräume, Aufenthaltsräume, Speiseraum, Cafeteria, Andachtsraum). Somit ist ein umfassendes Behandlungskonzept realisiert, das sämtlichen geriatrischen Belangen gerecht wird. In regelmäßigen Besprechungen des gesamten Behandlungsteams werden Behandlungsziele und Therapien festgelegt. Die aktivierend-therapeutische Pflege erfolgt über besonders geschulte Pflegekräfte.

Eine Einweisung in die Akutgeriatrie ist auch direkt über den Hausarzt oder über eine Verlegung aus einem anderen Krankenhaus möglich.

Behandlungsschwerpunkte

- Folgezustand nach gefäßbedingten Gehirnfunktionsstörungen, insbesondere Schlaganfall
- Erkrankungen des Bewegungssystems, z.B. Zustände nach Gelenkersatz-Operation oder operativ und konservativ versorgten Knochenbrüchen, Osteoporose, entzündliche und degenerative Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates (rheumatischer Formenkreis)
- Internistische Erkrankungen, z.B. Herzinfarkt, Herzinsuffizienz, Lungenentzündung, obstruktive Ventilationsstörungen
- Periphere Gefäßerkrankungen (arterielle Verschlusskrankheit)
- Stoffwechselstörungen, z.B. Diabetes mellitus mit Spätschäden, Gicht
- Neurologische Erkrankungen, z.B. Morbus Parkinson
- Folgezustand nach (neuro-)chirurgischen Eingriffen, z. B. Spinalkanalstenose-OP, Magen-/Darmoperationen, Herzoperationen
- Tumorerkrankungen



Fachabteilungen (Teil B)

Geriatrie

- Spezifische geriatrische Funktionsstörungen, z. B. Immobilität, rezidivierende Stürze, Kontinenzprobleme, Dekubitus, Störungen der Ernährung und der Flüssigkeitsaufnahme, intellektueller Abbau

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:

Ja

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Innere Medizin
VI20	Intensivmedizin
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VI39	Physikalische Therapie

B-2.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

siehe Angaben unter A-7

B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 376
Teilstationäre Fallzahl: 0
Anzahl Betten: 20

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	S72	Knochenbruch des Oberschenkels	34
2	J44	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD	30



Fachabteilungen (Teil B)

Geriatrie

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
3	J18	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet	27
4	S32	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens	25
5	I50	Herzschwäche	24
6	I10	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache	14
7	I63	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt	13
8	R26	Störung des Ganges bzw. der Beweglichkeit	12
9	R55	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps	11
10	S42	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms	10

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	8-550	Fachübergreifende Maßnahmen zur frühzeitigen Nachbehandlung und Wiedereingliederung (Frührehabilitation) erkrankter älterer Menschen	340
2	3-200	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel	92
3	9-200	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen	85
4	8-930	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens	63
5	1-632	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung	39
6	8-800	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger	21



Fachabteilungen (Teil B)

Geriatrie

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
7	3-225	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel	19
8 – 1	3-203	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel	17
8 – 2	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung	17
8 – 3	3-900	Messung des Mineralsalzgehaltes des Knochens - Knochendichtemessung	17

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a. F.)

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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



Fachabteilungen (Teil B)

Geriatrie

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

	Anzahl ¹
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	5,26
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,26
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
- davon stationäre Versorgung	5,26
- davon ambulante Versorgungsformen	0
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	1,76
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,76
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
- davon stationäre Versorgung	1,76
- davon ambulante Versorgungsformen	0

¹ Anzahl der Vollkräfte

Das ärztliche Personal ist der Fachabteilung für Innere Medizin zugeordnet (siehe Abschnitt B-1.11.1).

B-2.11.2 Pflegepersonal

Das Pflegepersonal ist der Fachabteilung für Innere Medizin zugeordnet (siehe Abschnitt B-1.11.2).



Fachabteilungen (Teil B)

Allgemeine Chirurgie

B-3 Allgemeine Chirurgie

B-3.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Allgemeine Chirurgie
Schlüssel: Allgemeine Chirurgie (1500)
Art: Hauptabteilung
Telefon: 09741 / 898 - 1080
Telefax: 09741 / 898 - 1082
E-Mail: chirurgie.cfvp@de.capio.com

Zugänge

Straße: Bahnhofstraße 16
PLZ / Ort: 97769 Bad Brückenau
Adress-Link: www.capio-franz-von-pruemmer-klinik.de

Chefärzte

Name: Dr. med. Wes Nakchbandi
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Ärztlicher Direktor und Chefarzt
Telefon: 09741 / 898 - 1080
E-Mail: chirurgie.cfvp@de.capio.com

Venenzentrum im Dreiländereck Rhön

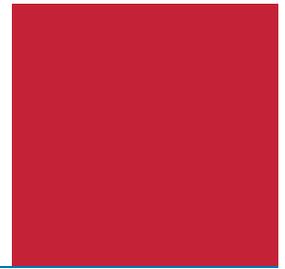
Mit unserem Venenzentrum steht Ihnen unsere Klinik als kompetenter und erfahrener Ansprechpartner in der Region für alle Belange rund um das Thema Vene zur Verfügung.

Nach aktuellen Statistiken leiden 90 Prozent der Erwachsenen in Deutschland unter Veränderungen im Venenbereich. Jedes Jahr sterben zirka 30.000 Menschen an einer Lungenembolie, eines der größten Risiken eines unbehandelten Krampfaderleidens.

Falls keine rechtzeitige Behandlung erfolgt, können sich eine Venenentzündung, tiefe Beinvenenthrombose, eine Lungenembolie, Hautschädigung bis hin zu offenen Beinen entwickeln.

Eine weitere gravierende Folgeerscheinung des langjährigen Krampfaderleidens besteht in der Überlastung des tiefen Venensystems. Diese kann den Therapieerfolg erheblich verzögern oder gar gefährden.

Die operative Behandlung ist in örtlicher Betäubung oder Vollnarkose möglich. Unser Ziel ist eine zuverlässige Venenfunktion. Dabei legen wir großen Wert auf schonende Verfahren und größtmögliche Ästhetik. Neben den



Fachabteilungen (Teil B)

Allgemeine Chirurgie

medizinisch gesicherten Operationsmethoden wie Stripping der Stammvene und Verschluss defekter Venenklappen (Crossektomie) kommen erprobte neue, minimal-invasive Verfahren oder mini-chirurgische Techniken zum Einsatz, beispielsweise die Lasertherapie, die Miniphlebektomie und die Schaumverödung.

Unsere Operationsmethoden orientieren sich an weltweit neuesten wissenschaftlichen Studienergebnissen. Nach einer ambulanten Operation geht der Patient am gleichen Tag wieder nach Hause. Handelt es sich um einen ausgeprägten Befund oder bestehen Risikofaktoren, wie z.B. höheres Alter oder Begleiterkrankungen, wird eine stationäre Behandlung durchgeführt.

Nach 24 Stunden werden das operierte Bein und die Wunde kontrolliert. Gegebenenfalls erfolgen jetzt kosmetische Ergänzungsmaßnahmen, zum Beispiel eine Besenreiserverödung.

Vor oder während des Aufenthaltes im Venenzentrum im Dreiländereck Rhön erhalten die Patienten individuell angepasste Kompressionsstrümpfe, die sie drei bis sechs Wochen nach Beendigung des stationären Aufenthaltes zur Sicherung des Therapieerfolges tragen sollten.

Zur fachlichen Kontrolle des Behandlungserfolges wird ca. 3 Monate nach dem stationären Aufenthalt eine ambulante Nachuntersuchung vorgenommen. Dabei werden die gleichen schonenden und schmerzfreien Untersuchungsmethoden eingesetzt wie bei der Voruntersuchung.

Die medizinischen Schwerpunkte:

- Beseitigung von Krampfadern und Besenreisern
- Behandlung von Thrombosefolgen
- Behandlung des offenen Beins (ulcus cruris)

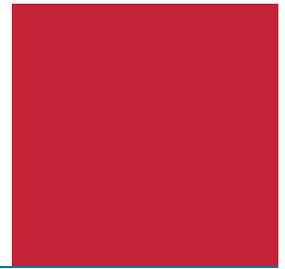
Schonende Behandlungsverfahren

- Endoluminale Lasertherapie
- Invaginierendes Ministripping
- Ultraschallgesteuerte Schaumverödung
- Minichirurgische Phlebektomie (sogenanntes schnittfreies Operationsverfahren)
- Verödung von Besenreisern

Die umfassende Venendiagnostik ist risikolos und schmerzfrei. Die von uns eingesetzten bild-gebenden Verfahren erfordern weder Kontrastmittel oder sonstige Eingriffe und entsprechen dem modernsten Stand der Technik.

Folgende Methoden stehen zur Verfügung:

- Lichtreflexionsrheographie (LRR)
- Venenverschlussplethysmographie (VVP)



Fachabteilungen (Teil B)

Allgemeine Chirurgie

- Farbduplex-Sonographie
- Doppler-Sonographie
- Phlebographie

Proktologie

Eine Spezialisierung innerhalb der Fachabteilung für Allgemeinchirurgie erfolgte für Erkrankungen des Afters und des Enddarmes. Wir bieten hierzu eine ambulante Sprechstunde in unserem MVZ an. Bei proktologischen Notfällen ist zudem jederzeit eine Vorstellung über unsere 24 Stunden besetzte Notfallambulanz möglich.

Zum proktologischen Behandlungsspektrum gehören u.a. Hämorrhoidenleiden, Abszesse, Tumore des Analkanals und des Rektums (Mastdarm), Fistelerkrankungen (Anal- und Steißbeinfisteln), Mastdarm- und Analvorfall.

Orthopädie/Unfallchirurgie

Das Team der Orthopädie und Unfallchirurgie unter der Leitung des leitenden Oberarztes Dr. Thomas Mielke, bietet Orthopädie auf höchstem Niveau. Das Team aus erfahrenen, hochqualifizierten Fachärzten bringt in konstruktiver Zusammenarbeit sowohl konservative als auch operative Therapien zum Einsatz.

Wir verstehen uns als fachärztliches Kompetenz-Team, das Beschwerden des Bewegungsapparates durch eine individuell auf den Patienten zugeschnittene Therapie beseitigt oder lindert. Dabei entsprechen sämtliche Therapieformen den Leitlinien der Berufsverbände.

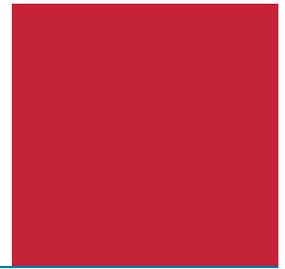
In der Versorgung von Unfallopfern wird in der Klinik auch Akuttraumatologie durchgeführt. Sämtliche Osteosynthesen werden nach neuesten Techniken durchgeführt.

Im Bereich der Orthopädie arbeiten wir eng mit unseren Konsiliarärzten zusammen. Wir führen die gängigsten orthopädischen Operationen an den großen Gelenken sowie Hand-, Fuß- und Wirbelsäulen Chirurgie durch. Hierzu zählen u.a.: Kreuzbandplastik, Hüft- und Knieendoprothetik, Kniegelenksspiegelung, Kniegelenksverletzungen, Fußrekonstruktion und Spiegelungen der Schulter.

Neurochirurgie

Die Neurochirurgie umfasst als medizinisches Fachgebiet die Erkennung und operative Behandlung von Erkrankungen, Fehlbildungen und (Folgen von) Verletzungen des zentralen und peripheren Nervensystems. Außerdem beschäftigt sie sich mit den entsprechenden Voruntersuchungen, konservativen Behandlungsverfahren und der Rehabilitation.

Während die Neurologie für die Diagnostik und medikamentöse Therapie der Krankheiten zuständig ist, führt die



Fachabteilungen (Teil B)

Allgemeine Chirurgie

Neurochirurgie operative Eingriffe durch. Alle neurochirurgischen Eingriffe (Bandscheibenoperationen sowie Operationen der Wirbelsäule, z.B. Kyphoplastie) werden konsiliarisch von einem Neurochirurgen durchgeführt.

BG-Ambulanz

Unser Krankenhaus ist von der Berufsgenossenschaft im Rahmen des Durchgangsarztverfahrens an der stationären und ambulanten Versorgung von Arbeitsunfallverletzten zugelassen.

Die akuten Arbeitsunfälle werden rund um die Uhr in unserer Notfallambulanz versorgt. Für die weitere ambulante Nachbehandlung der Arbeitsunfälle ist eine BG–Ambulanz mit BG–Sprechstunde eingerichtet.

Die Sprechstunde für Arbeits- und Wegeunfälle befindet sich in den Räumen der Notfallaufnahme. Sie findet montags und donnerstags nach Terminvergabe statt. Die Aufnahme akut Verletzter ist rund um die Uhr in der Ambulanz möglich.

Sollte eines der beiden Kriterien für Sie zutreffend sein, so möchten wir Sie bitten, sich in unserer Ambulanz vorzustellen, unabhängig davon, welche Art von Verletzung Sie sich zugezogen haben. Die Vorstellung in der BG-Ambulanz kann entweder auf Ihre eigene Initiative hin erfolgen, durch niedergelassene Kollegen veranlasst sein oder aber auch durch die für Sie zuständige Berufsgenossenschaft initiiert sein. Im letzteren Fall werden Sie normalerweise von der Berufsgenossenschaft angeschrieben. Sollten Sie akut eine Arbeitsverletzung erlitten haben, wenden Sie sich bitte sofort an unsere Notfallambulanz, in der Sie zu jeder Tages- und Nachtzeit ärztliche Hilfe erfahren werden.

Ansprechpartner der BG-Ambulanz:

Dr. med. Thomas Mielke

Leitender Oberarzt Chirurgie.

Leitender Arzt der Abteilung zur Behandlung Unfallverletzter

(Bereich Orthopädie und Unfallchirurgie)

Sekretariat:

Claudia Bauz

Tel +49 (0)9741 898-1830

Fax +49 (0)9741 898-1082



Fachabteilungen (Teil B)

Allgemeine Chirurgie

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:

Ja

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

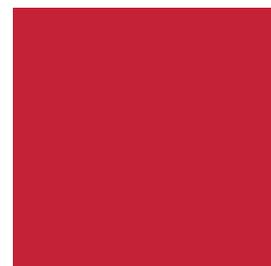
Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Chirurgie
VC17	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen
VC18	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen
VC19	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen
VC20	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Nierenchirurgie
VC21	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Endokrine Chirurgie
VC22	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Magen-Darm-Chirurgie
VC23	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie
VC24	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Tumorchirurgie
VC60	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Adipositaschirurgie
VC61	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Dialyseshuntchirurgie
VC62	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Portimplantation
VC68	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Mammachirurgie
VC26	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Metall-/Fremdkörperentfernungen



Fachabteilungen (Teil B)

Allgemeine Chirurgie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Chirurgie
VC27	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Bandrekonstruktionen / Plastiken
VC28	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Gelenkersatzverfahren / Endoprothetik
VC29	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Behandlung von Dekubitalgeschwüren
VC30	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Septische Knochenchirurgie
VC31	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
VC32	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
VC33	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
VC34	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
VC35	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
VC36	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
VC37	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
VC38	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
VC39	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
VC40	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
VC41	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes



Fachabteilungen (Teil B)

Allgemeine Chirurgie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Chirurgie
VC42	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
VC63	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Amputationschirurgie
VC64	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Ästhetische Chirurgie / Plastische Chirurgie
VC65	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Wirbelsäulenchirurgie
VC69	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Verbrennungschirurgie
VO15	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Fußchirurgie
VO16	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Handchirurgie
VO19	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Schulterchirurgie
VO20	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Sportmedizin / Sporttraumatologie
VC50	Neurochirurgie: Chirurgie der peripheren Nerven
VC51	Neurochirurgie: Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen
VC55	Allgemein: Minimalinvasive laparoskopische Operationen
VC56	Allgemein: Minimalinvasive endoskopische Operationen
VC57	Allgemein: Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
VC66	Allgemein: Arthroskopische Operationen
VC67	Allgemein: Chirurgische Intensivmedizin
VC71	Allgemein: Notfallmedizin



Fachabteilungen (Teil B)

Allgemeine Chirurgie

B-3.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

siehe Angaben unter A-7

B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1.433

Teilstationäre Fallzahl: 0

Anzahl Betten: 19

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I83	Krampfadern der Beine	192
2	S06	Verletzung des Schädelinneren	157
3	M48	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule	65
4	M16	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes	57
5	M17	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes	52
6 – 1	K56	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch	38
6 – 2	K40	Leistenbruch (Hernie)	38
8	L02	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) in der Haut bzw. an einem oder mehreren Haaransätzen	37
9	S32	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens	29
10	M51	Sonstiger Bandscheibenschaden	28



Fachabteilungen (Teil B)

Allgemeine Chirurgie

B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	5-385	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein	436
2	3-200	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel	146
3	5-032	Operativer Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuzbein bzw. zum Steißbein	118
4	5-984	Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop	113
5	3-225	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel	99
6	8-930	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens	93
7	5-983	Erneute Operation	90
8	5-820	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks	69
9	5-83b	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule	65
10	5-832	Operative Entfernung von erkranktem Knochen- bzw. Gelenkgewebe der Wirbelsäule	53

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Notfallversorgung

Art der Ambulanz: Notfallambulanz (24h)

Vor- und nachstationäre Versorgung

Art der Ambulanz: Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (a.F.)



Fachabteilungen (Teil B)

Allgemeine Chirurgie

MVZ

Art der Ambulanz: Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (a.F.)

Erläuterung: Chirurgie, Proktologie, Venensprechstunde

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a. F.)

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	5-385	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein	359
2	5-812	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung	57
3	5-787	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden	33
4	5-840	Operation an den Sehnen der Hand	25
5	5-850	Operativer Einschnitt an Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen	15
6	1-697	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung	14
7	5-492	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe im Bereich des Darmausganges	12
8	5-811	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung	10
9 – 1	5-788	Operation an den Fußknochen	7
9 – 2	5-056	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion	7
9 – 3	5-780	Operativer Einschnitt in Knochengewebe bei einer keimfreien oder durch Krankheitserreger verunreinigten Knochenkrankheit	7



Fachabteilungen (Teil B)

Allgemeine Chirurgie

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

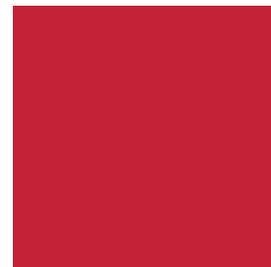
B-3.11 Personelle Ausstattung

B-3.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

	Anzahl ¹
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	7,57
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,47
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,1
- davon stationäre Versorgung	7,04
- davon ambulante Versorgungsformen	0,53
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	3,57
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,47
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,1
- davon stationäre Versorgung	3,04
- davon ambulante Versorgungsformen	0,53

¹ Anzahl der Vollkräfte



Fachabteilungen (Teil B)

Allgemeine Chirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

Facharztbezeichnung

Allgemeinchirurgie

Orthopädie

Orthopädie und Unfallchirurgie

Viszeralchirurgie

B-3.11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit:

40 Stunden

	Anzahl ¹	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/ –innen	16,93	3 Jahre
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	16,93	3 Jahre
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	3 Jahre
- davon stationäre Versorgung	16,93	3 Jahre
- davon ambulante Versorgungsformen	0	3 Jahre
Krankenpflegehelfer/ –innen	1	1 Jahr
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1	1 Jahr
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	1 Jahr
- davon stationäre Versorgung	1	1 Jahr
- davon ambulante Versorgungsformen	0	1 Jahr



Fachabteilungen (Teil B)

Allgemeine Chirurgie

	Anzahl ¹	Ausbildungsdauer
Pflegehelfer/ –innen	1,3	ab 200 Std. Basiskurs
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,3	ab 200 Std. Basiskurs
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	ab 200 Std. Basiskurs
- davon stationäre Versorgung	1,3	ab 200 Std. Basiskurs
- davon ambulante Versorgungsformen	0	ab 200 Std. Basiskurs
Operationstechnische Assistenz	1,68	3 Jahre
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,68	3 Jahre
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	3 Jahre
- davon stationäre Versorgung	1,68	3 Jahre
- davon ambulante Versorgungsformen	0	3 Jahre
Medizinische Fachangestellte	0,5	3 Jahre
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,5	3 Jahre
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	3 Jahre
- davon stationäre Versorgung	0,5	3 Jahre
- davon ambulante Versorgungsformen	0	3 Jahre

¹ Bei Beleghebammen/ Belegentbindungspflegern ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben



Fachabteilungen (Teil B)

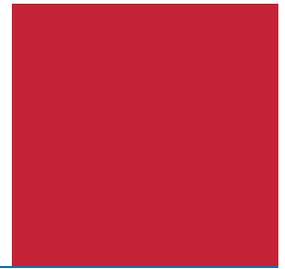
Allgemeine Chirurgie

Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen

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

Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen

Nr.	Zusatzqualifikationen
ZP08	Kinästhetik
ZP12	Praxisanleitung
ZP16	Wundmanagement



Fachabteilungen (Teil B)

Zentrum für Plastische- und Handchirurgie

B-4 Zentrum für Plastische- und Handchirurgie

B-4.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Zentrum für Plastische- und Handchirurgie
Schlüssel: Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Handchirurgie (1551)
Art: Hauptabteilung
Telefon: 09741 / 898 - 2590
Telefax: 09741 / 898 - 2591
E-Mail: sandy.otto@de.capio.com

Zugänge

Straße: Bahnhofstraße 16
PLZ / Ort: 97769 Bad Brückenau
Adress-Link: www.capio-franz-von-pruemmer-klinik.de

Chefärzte

Name: Dr. med. Thomas Feldhaus
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt
Telefon: 09741 / 898 - 2590
E-Mail: thomas.feldhaus@de.capio.com

Seit 01.01.2015 bieten wir in unserem Zentrum für Plastische und Handchirurgie das gesamte Spektrum modernster Diagnostik- und Operationsverfahren der handchirurgischen, der wiederherstellenden und plastischchirurgischen Versorgung beispielsweise von Defekten nach Tumorerkrankungen oder Unfällen an.

Das Zentrum ist eingebettet in eine Klinik, die sich insbesondere durch die interdisziplinäre und berufsgruppenübergreifende Zusammenarbeit von medizinischen Abteilungen und Pflege auszeichnet. So werden in enger Zusammenarbeit mit unserer Abteilung für Geriatrie und dem Rheumatologen unserer Klinik beispielsweise Patienten mit schwerwiegenden krankheits- oder verschleißbedingte Gelenkschäden der Hand- und Fingergelenke mit innovativen Verfahren handchirurgisch versorgen.

Im Bereich der Plastischen und Wiederherstellenden Chirurgie sind wir u. a. auf die ästhetische Wiederherstellung von Defekten nach bösartigen Tumoren, defektdeckende Eingriffe bei Druckgeschwüren oder Weichteilläsionen am Rumpf oder an den Beinen – beispielsweise nach schweren Gefäßerkrankungen - spezialisiert.

Einen besonderen Fokus legen wir auf die enge Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärzten. Für uns steht



Fachabteilungen (Teil B)

Zentrum für Plastische- und Handchirurgie

hierbei vor allem die enge Abstimmung des Behandlungskonzepts der stationären und anschließenden ambulanten Versorgung im Mittelpunkt.

Gegenüber unseren Patienten steht vor allem der menschlich zugewandte und respektvolle Umgang im Mittelpunkt.

B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:

Ja

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-4.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

siehe Angaben unter A-7

B-4.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 206

Teilstationäre Fallzahl: 0

Anzahl Betten: 7

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	G56	Funktionsstörung eines Nervs am Arm bzw. an der Hand	37
2	M72	Gutartige Geschwulstbildung des Bindegewebes	31
3	C44	Sonstiger Hautkrebs	24
4	M18	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Daumensattelgelenkes	13
5	M19	Sonstige Form des Gelenkverschleißes (Arthrose)	12
6	D23	Sonstige gutartige Tumoren der Haut	8



Fachabteilungen (Teil B)

Zentrum für Plastische- und Handchirurgie

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
7 – 1	M65	Entzündung der Gelenkinnenhaut bzw. der Sehnenscheiden	7
7 – 2	D17	Gutartiger Tumor des Fettgewebes	7
9	M67	Sonstige Gelenkhaut- bzw. Sehnenkrankheit	6
10	L72	Flüssigkeitsgefüllter Hohlraum (Zyste) der Haut bzw. Unterhaut	5

B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	5-903	Hautverpflanzung aus dem der Wunde benachbarten Hautareal	76
2	5-056	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion	66
3	5-895	Ausgedehnte operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut	48
4 – 1	5-842	Operation an den Bindegewebshüllen der Muskeln und Sehnen an Hand bzw. Fingern	34
4 – 2	5-984	Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop	34
6	5-841	Operation an den Bändern der Hand	30
7	5-849	Sonstige Operation an der Hand	29
8	5-845	Operative Entfernung der Gelenkinnenhaut an der Hand	26
9	5-840	Operation an den Sehnen der Hand	24
10	5-847	Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Gelenke an der Hand außer am Handgelenk	17



Fachabteilungen (Teil B)

Zentrum für Plastische- und Handchirurgie

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1. Ambulanz

Art der Ambulanz: Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (a.F.)

Erläuterung: Plastische- und Handchirurgie

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a. F.)

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	5-056	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion	81
2	5-984	Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop	59
3	5-849	Sonstige Operation an der Hand	54
4	5-845	Operative Entfernung der Gelenkinnenhaut an der Hand	40
5	5-841	Operation an den Bändern der Hand	36
6	5-850	Operativer Einschnitt an Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen	27
7	5-840	Operation an den Sehnen der Hand	22
8 – 1	5-895	Ausgedehnte operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut	11
8 – 2	5-903	Hautverpflanzung aus dem der Wunde benachbarten Hautareal	11
10	5-856	Wiederherstellende Operation an den Bindegewebshüllen von Muskeln	6



Fachabteilungen (Teil B)

Zentrum für Plastische- und Handchirurgie

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-4.11 Personelle Ausstattung

B-4.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

	Anzahl ¹
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	1
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
- davon stationäre Versorgung	0,75
- davon ambulante Versorgungsformen	0,25
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	1
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
- davon stationäre Versorgung	0,75
- davon ambulante Versorgungsformen	0,25

¹ Anzahl der Vollkräfte

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

Facharztbezeichnung

Plastische und Ästhetische Chirurgie



Fachabteilungen (Teil B)

Zentrum für Plastische- und Handchirurgie

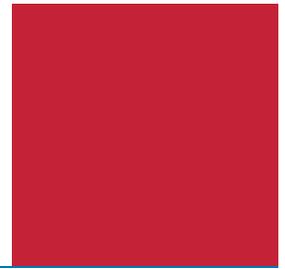
Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatz-Weiterbildungen

Zusatz-Weiterbildung

Handchirurgie

B-4.11.2 Pflegepersonal

Das Pflegepersonal ist der Fachabteilung für Allgemeine Chirurgie zugeordnet (siehe Abschnitt B-3.11.2).



Fachabteilungen (Teil B)

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-5 Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-5.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Schlüssel: Frauenheilkunde und Geburtshilfe (2400)
Art: Belegabteilung
Telefon: 09741 / 898 - 1080
Telefax: 09741 / 898 - 1082
E-Mail: chirurgie.cfvp@de.capio.com

Zugänge

Straße: Bahnhofstraße 16
PLZ / Ort: 97769 Bad Brückenau
Adress-Link: www.capio-franz-von-pruemmer-klinik.de

Chefärzte

Name: Gregor Kott
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Belegarzt
Telefon: 09741 / 898 - 1080
E-Mail: chirurgie.cfvp@de.capio.com

In der gynäkologischen Belegabteilung erfolgt die stationäre Betreuung unter Einbeziehung der Praxisambulanz. Der Schwerpunkt liegt jedoch im operativen Bereich.

Zum Einsatz kommen innovative OP-Verfahren wie minimal-invasive oder endoskopische Techniken (Schlüsselloch-Chirurgie). So können Eingriffe an der Gebärmutter wie auch an Eileiter und Eierstock durchgeführt werden. Minimal-invasive Eingriffe erlauben häufig die Durchführung einer Operation unter ambulanten Bedingungen, d.h. die Patientin kann am Tag der Operation nach Hause gehen.

Die Behandlung von Harninkontinenz nimmt einen weiteren zentralen Platz im Operationsspektrum der Abteilung Gynäkologie ein. Jede Patientin erhält eine individuelle Untersuchung und einen Behandlungsplan. Vor jeder Operation wird eine Funktionsdiagnostik durchgeführt.

Es wird auch das gesamte Spektrum an onkologischen Operationen durchgeführt (Ovarial- carcinom, Gebärmutterhalscarcinom, Gebärmuttercorpuscarcinom, Brustkrebs).

Die Mammadiagnostik (Mammasonographie, Mammographie, Stanzbiopsie) erfolgt ambulant.



Fachabteilungen (Teil B)

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Ein besonderes Anliegen ist uns die Wahrung Ihrer Würde und Intimsphäre.

B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:

Keine Vereinbarung geschlossen

B-5.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse
VG05	Endoskopische Operationen
VG06	Gynäkologische Chirurgie
VG07	Inkontinenzchirurgie
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes
VG16	Urogynäkologie

B-5.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

siehe Angaben unter A-7



Fachabteilungen (Teil B)

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-5.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	34
Teilstationäre Fallzahl:	0
Anzahl Betten:	7

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	N81	Vorfall der Scheide bzw. der Gebärmutter	8
2	D25	Gutartiger Tumor der Gebärmuttermuskulatur	5
3	N39	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase	4
4 – 1	C50	Brustkrebs	< 4
4 – 2	C54	Gebärmutterkrebs	< 4
4 – 3	N80	Gutartige Wucherung der Gebärmutter Schleimhaut außerhalb der Gebärmutter	< 4
4 – 4	D24	Gutartiger Brustdrüsentumor	< 4
4 – 5	N83	Nichtentzündliche Krankheit des Eierstocks, des Eileiters bzw. der Gebärmutterbänder	< 4
4 – 6	C52	Scheidenkrebs	< 4
4 – 7	C77	Vom Arzt nicht näher bezeichnete Absiedlung (Metastase) einer Krebskrankheit in einem oder mehreren Lymphknoten	< 4



Fachabteilungen (Teil B)

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	5-704	Operative Raffung der Scheidenwand bzw. Straffung des Beckenbodens mit Zugang durch die Scheide	17
2	5-683	Vollständige operative Entfernung der Gebärmutter	16
3	5-870	Operative brusterhaltende Entfernung von Brustdrüsengewebe ohne Entfernung von Achsellymphknoten	6
4 – 1	5-932	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung	5
4 – 2	5-593	Operation zur Anhebung des Blasenhalses bei Blasenschwäche mit Zugang durch die Scheide	5
6 – 1	1-471	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutterschleimhaut ohne operativen Einschnitt	< 4
6 – 2	5-983	Erneute Operation	< 4
6 – 3	8-930	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens	< 4
6 – 4	5-541	Operative Eröffnung der Bauchhöhle bzw. des dahinter liegenden Gewebes	< 4
6 – 5	5-657	Operatives Lösen von Verwachsungen an Eierstock und Eileitern ohne Zuhilfenahme von Geräten zur optischen Vergrößerung	< 4

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

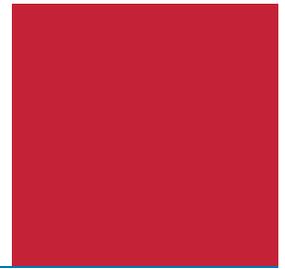


Fachabteilungen (Teil B)

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a. F.)

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	5-690	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung	5
2	5-667	Wiederherstellung der Durchgängigkeit der Eileiter durch Einbringen von Flüssigkeit bzw. Gas	4
3 – 1	1-471	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutter Schleimhaut ohne operativen Einschnitt	< 4
3 – 2	5-870	Operative brusterhaltende Entfernung von Brustdrüsengewebe ohne Entfernung von Achsellymphknoten	< 4
3 – 3	5-702	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Scheide bzw. des Raumes zwischen Gebärmutter und Dickdarm (Douglasraum) mit Zugang durch die Scheide	< 4
3 – 4	5-671	Operative Entnahme einer kegelförmigen Gewebeprobe aus dem Gebärmutterhals	< 4
3 – 5	5-663	Operative(r) Zerstörung oder Verschluss des Eileiters - Sterilisationsoperation bei der Frau	< 4
3 – 6	5-469	Sonstige Operation am Darm	< 4
3 – 7	5-718	Sonstige Operation an den äußeren weiblichen Geschlechtsorganen	< 4
3 – 8	8-132	Spülung oder Gabe von Medikamenten in die Harnblase	< 4
3 – 9	1-672	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung	< 4



Fachabteilungen (Teil B)

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-5.11 Personelle Ausstattung

B-5.11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl ¹
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	1

¹ Anzahl der Personen

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

Facharztbezeichnung

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-5.11.2 Pflegepersonal

Die Belegarztabteilung wird vom Pflegepersonal der Fachabteilung für Allgemeine Chirurgie betreut (siehe Abschnitt B-3.11.2).



Qualitätssicherung (Teil C)

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V

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

C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V (a. F.)

Über § 137 SGB V (a. F.) hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an den vereinbarten Qualitätssicherungsmaßnahmen nicht teil.

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

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

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Initiative Qualitätsmedizin (IQM)

Leistungsbereich	Initiative Qualitätsmedizin
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Initiative Qualitätsmedizin (IQM)
Ergebnis	Verbesserung der med. Behandlungsqualität mit Peer Review Verfahren.
Messzeitraum	jährlich
Datenerhebung	Messung der medizinischen Ergebnisqualität auf Basis von Routinedaten.

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V

Leistungsbereich	Mindestmenge	Erbrachte Menge	Kommentar / Erläuterung
Kniegelenk-Totalendoprothesen	50	48	in Absprache mit den Kostenträgern



Qualitätssicherung (Teil C)

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

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V (a. F.)

		Anzahl ²
1.	Fachärzte und Fachärztinnen, psychologische Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und –psychotherapeutinnen, die der Fortbildungspflicht ¹ unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	12
2.	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 1, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	12
3.	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	12

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

² Anzahl der Personen

Qualitätsmanagement (Teil D)

D-1 Qualitätspolitik

Die qualitativ hochwertige Versorgung aller Patienten in Diagnostik und Therapie ist unser wichtigstes 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 in der Catio Franz von Prümmer Klinik umgesetzt:

Die Krankenhausleitung verpflichtet sich gegenüber Patienten, Vertragspartnern und Behörden alle Tätigkeiten und Dienstleistungen wie

- ärztliche Versorgung und Behandlung,
- Diagnostik, Pflege und Therapie,
- allgemeine und individuelle Patientenbetreuung

in sämtlichen Phasen der Leistungserbringung in höchster 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 Mitarbeitern der Klinik bekannt gemacht wird.

Spezifische Qualitätspolitik

Der Weg ist das Ziel

1. Wir bieten unseren Patienten eine hervorragende medizinische Versorgung, die kompetent, menschlich und ganzheitlich ist.
2. Durch Fort- und Weiterbildung halten wir die Qualität unserer Tätigkeiten auf dem aktuellen Stand.
3. Jeder Mitarbeiter hat in seinem Bereich Vorbildfunktion.
4. Wir suchen keine Schuldigen, wir suchen Lösungen.

Qualitätsmanagement (Teil D)

5. Durch kontinuierliche aktive Verbesserung der Strukturen und bestehenden Abläufe in der Klinik erbringen wir eine qualifizierte Medizin auf gesunder wirtschaftlicher Basis.

6. Die Zusammenarbeit mit anderen Partnern unseres Gesundheitssystems wird genutzt, um die Versorgungsqualität und die Attraktivität unserer Klinik für Patienten und Mitarbeiter zu erhalten und zu erhöhen.

D-2 Qualitätsziele

Im Mittelpunkt unseres täglichen Handelns und Denkens stehen unsere Patienten und deren schnelle, möglichst vollkommene Genesung. Dementsprechend ist es unser Ziel, das hohe Niveau der bisherigen Leistungen in patientenorientierter Versorgung, der Weiterentwicklung unseres Hauses und der technischen und personellen Ausstattung der Klinik kontinuierlich fortzuführen bzw. weiter auszubauen.

Basierend darauf formulierten wir unsere nachfolgend aufgeführten Qualitätsziele:

Patientenorientierung

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

Mitarbeiterfreundlichkeit

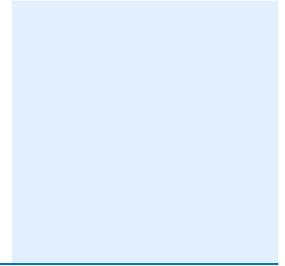
Unsere Mitarbeiter sollen ihrer Arbeit zufrieden und motiviert nachgehen und sich mit ihr identifizieren. Mit sachbezogener Teamarbeit überwinden wir berufsständische Schranken. Hierbei organisieren wir patientenorientierte Arbeitsabläufe und legen großen Wert auf mitarbeiterfreundliches Verhalten. Die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

Gute Medizin

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

Bezahlbare Leistungen

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



Qualitätsmanagement (Teil D)

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement ist hierarchisch organisiert. Qualitätsmanagementprojekte werden entweder vom Chefarzt initiiert, z.B. zur Bearbeitung wissenschaftlicher Studien, oder von den jeweiligen Abteilungsleitern in Absprache mit der Verwaltungsdirektion. Anregungen zu den Projekten liefern der ständige Austausch unter den Mitarbeitern und die kontinuierlich durchgeführten Patientenbefragungen. Die Abteilungsleiter übernehmen hierbei die Leitung und Koordination der teilweise temporären und teilweise ständigen Qualitätsmanagementgruppen und stimmen zeitliche, personelle und budgetäre Ressourcen mit der jeweiligen Leitung (ärztlich oder verwaltungsseitig) ab. Diese koordiniert ihrerseits wiederum alle laufenden Projekte untereinander. Somit sind alle Qualitätsmanagementprojekte entweder der ärztlichen Leitung oder der Verwaltungsdirektion zugeordnet und diesen unterstellt. Grund hierfür ist das Wissen um die Wichtigkeit des Qualitätsmanagements und damit seine Herausstellung als Top-Management-Aufgabe in der Capio Franz von Prümmer Klinik.

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

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

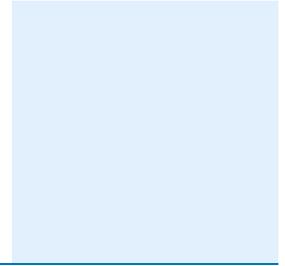
Beschwerdemanagement

Einrichtung eines standardisierten Beschwerdemanagements mit definiertem Ablauf und Zuständigkeit:

1. Entgegennahme der Beschwerde durch den Beauftragten des Beschwerdemanagements mit Beschwerde-Erfassung
2. Weiterleitung der Beschwerde an Empfänger: Abteilungs-/ Stationsleitung / Chefarzt und Information der Verwaltungsdirektion
3. Zwischeninformation an Beschwerdeführer
4. Stellungnahme zur Beschwerde mit Formular: Beschwerde-Erledigung
5. Antwort an Beschwerdeführer durch Verwaltungsdirektion
6. Kontrolle der Beschwerdeerledigung

Patienten-Befragungen

Die strukturierte Befragung der Patienten erfolgt mit einem standardisierten Fragebogen. Es wird eine regelmäßige Befragung durchgeführt. Die Befragung verfolgt das Ziel, aus den subjektiven Beurteilungen Mängel in den verschiedenen Bereichen zu erkennen, Gegenmaßnahmen einzuleiten und eine Information über die Patientenzufriedenheit zu erhalten. Sie dient als Grundlage, organisatorische, personelle und technische Verbesserungen durchzuführen.



Qualitätsmanagement (Teil D)

Hygienemanagement

Durch die Einhaltung der Krankenhaushygiene wird die Verhütung und Bekämpfung von Krankenhausinfektionen gewährleistet. Verantwortlich für die Einhaltung der Krankenhaushygiene sind der Ärztliche Direktor sowie die leitenden Ärzte für ihre jeweiligen Abteilungen. Zuständig für Maßnahmen der Krankenhaushygiene sind der hygienebeauftragte Arzt und die Hygienefachkraft in Zusammenarbeit mit der Hygienekommission. Die Hygienekommission tagt zweimal im Jahr und bei Bedarf. Die Hygienekommission regelt die Kontrolle der Hygiene, genehmigt den Hygieneplan und die Desinfektionspläne.

Interne Kommunikation

Die Qualität unserer Leistungen hängt maßgeblich von der konstruktiven Kommunikation zwischen allen Abteilungen der Capio Franz von Prümmer Klinik ab. In den Abteilungs-, Stations- und Chefarzt-/Klinikleitungssitzungen erhalten die Mitarbeiter alle wichtigen Informationen, um die Umsetzung von qualitätssichernden und qualitätsverbessernden Maßnahmen zu gewährleisten. Neben allgemeinen Besprechungen werden regelmäßige Schulungen und Fortbildungen für alle Mitarbeiter abgehalten.

Fehler- und Risikomanagement

Fehler- und Risikovorvorsorge sind wichtige Mittel, die Patientensicherheit zu verbessern. Ein Risiko ist jedes aus der Sicht eines Berichtenden zukünftig zu vermeidendes Ereignis. Solche Ereignisse sind häufig die Vorstufe zu Fehlern. Vorsorge ist effektiv, wenn Fehler vermieden werden. Berichtssysteme helfen, Risiken zu vermindern. Ein Critical Incident Reporting System (CIRS) ist ein wichtiges Instrument zur Erkenntnis von Risikokonstellationen. Kennt man die Risiken, die Fehler auslösen, lassen sich Fehler vermeiden oder verringern.

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Einführung einer elektronischen QM-Dokumentation

In der Capio Franz von Prümmer Klinik wurde eine EDV-gestützte QM-Dokumentation eingeführt. Die Vorteile einer elektronischen QM-Dokumentation sind u.a. die einfache und zügige Aktualisierung und Neuerstellung von gelenkten Dokumenten durch die verantwortlichen QM-Moderatoren und Abteilungsleitungen. Vorgängerversionen von Dokumenten werden im EDV-System archiviert und alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben jederzeit den direkten Zugriff auf die aktuellste Version eines QM-Dokumentes. Durch die Möglichkeit einer Suchfunktion können Dokumente schneller aufgerufen und bearbeitet werden.

Qualitätsmanagement (Teil D)

Vorbereitung zur Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2015

Die Vorbereitungen zur externen Zertifizierung begannen im Jahr 2016. Durch regelmäßige Workshops mit den Abteilungsleitungen und den QM-Moderatoren sowie internen Audits, wird das Qualitätsmanagementsystem überarbeitet und verbessert. Anfang 2017 ist die Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2015 geplant.

Auf dem Weg zum demenzsensiblen Krankenhaus

In unserer täglichen Arbeit werden wir immer häufiger mit dem Thema Demenz konfrontiert. Patienten mit der Begleitdiagnose Demenz können sich häufig nur schwer oder gar nicht mehr auf neue bzw. veränderte Situationen einstellen. So kann ein Krankenhausaufenthalt für diese Patienten sehr unangenehm sein und damit auch für Ärzte, Pflegekräfte und Angehörigen zur Herausforderung werden. Verschiedene Vorkehrungen können dazu beitragen, dass der Krankenhausaufenthalt dennoch so angenehm wie möglich verläuft.

In unserem Projekt "Demenzsensibles Krankenhaus" beschäftigen wir uns mit unterschiedlichen Ansätzen. Hierzu gehören u.a.:

- Spezielle Fortbildungsmaßnahmen für die Mitarbeiter
- Betreuung der Patienten durch speziell ernannte Demenzbeauftragte
- Gestaltung der Abteilung an die Bedürfnisse von Demenzerkrankten (z.B.: farbliche Gestaltung der Flure, Warnsystem für Patienten mit Weglauftendenz)

Ein Erfahrungsaustausch findet zudem mit unterschiedlichen Akteuren außerhalb des Krankenhauses statt. Die Klinik ist hierzu dem Demenzforum Fulda beigetreten und hat zusammen mit dem Regionalmanagement des Landkreises Bad Kissingen das Projekt "KompetenzNetzwerk Demenz" angestoßen. Ziel des Netzwerkes ist es, den Wissensstand und die Reaktionsfähigkeit der einzelnen Akteure zu verbessern. Im zweiten Schritt wird die Versorgung von Patienten und Angehörigen gestärkt. Auf lange Sicht ist das Anliegen, die Hemmschwellen in Bezug auf Demenz weiter abzubauen und der Unsicherheit und Angst im Umgang mit der Krankheit zu begegnen.

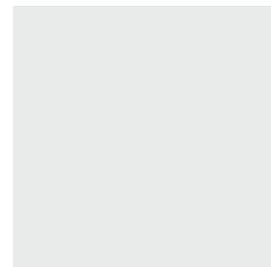
Mit dem Projekt ist die Zielsetzung verbunden, eine an die besonderen Bedürfnisse von Patienten mit der Begleitdiagnose Demenz orientierte, stationäre Behandlung anzubieten.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Als Krankenhaus der Capio-Gruppe beteiligen wir uns an der Initiative Qualitätsmedizin (IQM). IQM verfolgt das Ziel, Qualitätsverbesserungen des öffentlichen Gesundheitswesens im Interesse der Allgemeinheit herbeizuführen.

Die Mitglieder von IQM sprechen sich für ein über die gesetzlichen Anforderungen hinausgehendes Qualitätsmanagement und für eine offene Fehlerkultur aus. Dazu wird die medizinische Ergebnisqualität mit die Behandlungsqualität verbessert.

Des Weiteren ist es unser Ziel, durch die unter Punkt D-4 aufgeführten Instrumente die Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit kontinuierlich zu verbessern, Prozesse zu optimieren und Fehler zu vermeiden.



Glossar

CEO	Chief Executive Officer
IQM	Initiative Qualitätsmedizin
ITS	Intensivstation
MPG	Medizinproduktegesetz
MVZ	Medizinisches Versorgungszentrum
PDCA	Plan-Do-Check-Act
QM	Qualitätsmanagement
QMB	Qualitätsmanagementbeauftragter