

Bergman Clinics Hofgartenklinik

Hofgartenstraße 6
63739 Aschaffenburg



93% Weiterempfehlung (ø 82%)
345 Bewertungen

Sie sehen momentan die vollständige Ansicht des Krankenhausprofils.

Allgemeine Informationen zum Krankenhaus

Gesamtbettenzahl des Krankenhauses	50
Vollstationäre Fallzahl	3331
Akademische Lehre	•
Ausbildung in anderen Heilberufen	• Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)
Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung	—
Stationäre BG-Zulassung	—
Versorgungsverpflichtung Psychiatrie	—
Name des Krankenhausträgers	Capio Deutsche Klinik Aschaffenburg GmbH
Art des Krankenhausträgers	privat
Institutionskennzeichen / Standortnummer	260960024-00

Ansprechpartner und Kontakt

Verantwortlich Krankenhausleitung

Verwaltungsdirektor Ingo Adamzik

Tel.: 06021 / 303 - 185

Fax: 06021 / 303 - 284

E-Mail: ingo.adamzik@de.capio.com

Ärztliche Leitung

Ärztlicher Direktor Dr. med. Matthias Heppe

Tel.: 06021 / 303 - 200

E-Mail: heppe@narkose-ab.de

Pflegedienstleitung

Kontakt: Sandy Otto; stellv. Verwaltungsdirektorin nicht benannt

Tel.: 06021 / 303 - 182

E-Mail: sandy.otto@de.capio.com

Verwaltungsleitung

Verwaltungsdirektor Ingo Adamzik

Tel.: 06021 / 303 - 185

Fax: 06021 / 303 - 284

E-Mail: ingo.adamzik@de.capio.com

Verantwortlich Erstellung Qualitätsbericht

Controlling Kathrin Wohlfarth

Tel.: 0661 / 24292 - 233

E-Mail: kathrin.wohlfarth@de.capio.com

Leistungsspektrum

▼ Die häufigsten Hauptbehandlungsanlässe

I83: Krampfadern der Beine

Anzahl: 680

Anteil an Fällen: 10,3 %

M20: Nicht angeborene Verformungen von Fingern bzw. Zehen

Anzahl: 351

Anteil an Fällen: 5,3 %

M75: Schulterverletzung

Anzahl: 287

Anteil an Fällen: 4,3 %

J35: Anhaltende (chronische) Krankheit der Gaumen- bzw. Rachenmandeln

Anzahl: 283

Anteil an Fällen: 4,3 %

M17: Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes

Anzahl: 267

Anteil an Fällen: 4,0 %

J32: Anhaltende (chronische) Nasennebenhöhlenentzündung

Anzahl: 254

Anteil an Fällen: 3,9 %

J34: Sonstige Krankheit der Nase bzw. der Nasennebenhöhlen

Anzahl: 249

Anteil an Fällen: 3,8 %

M16: Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes

Anzahl: 211

Anteil an Fällen: 3,2 %

S83: Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung des Kniegelenkes bzw. seiner Bänder

Anzahl: 56

Anteil an Fällen: 0,8 %

R04: Blutung aus den Atemwegen

Anzahl: 54

Anteil an Fällen: 0,8 %

J37: Anhaltende (chronische) Entzündung des Kehlkopfes bzw. der Luftröhre

Anzahl: 54

Anteil an Fällen: 0,8 %

J38: Krankheit der Stimmlippen bzw. des Kehlkopfes

Anzahl: 54

Anteil an Fällen: 0,8 %

H35: Sonstige Krankheit bzw. Veränderung der Netzhaut des Auges

Anzahl: 44

Anteil an Fällen: 0,7 %

M51: Sonstiger Bandscheibenschaden

Anzahl: 30

Anteil an Fällen: 0,5 %

H72: Trommelfellriss, die nicht durch Verletzung verursacht ist

Anzahl: 26

Anteil an Fällen: 0,4 %

D11: Gutartiger Tumor der großen Speicheldrüsen

Anzahl: 26

Anteil an Fällen: 0,4 %

J36: Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) in Umgebung der Mandeln

Anzahl: 18

Anteil an Fällen: 0,3 %

K11: Krankheit der Speicheldrüsen

Anzahl: 14

Anteil an Fällen: 0,2 %

J03: Akute Mandelentzündung

Anzahl: 14

Anteil an Fällen: 0,2 %

Q18: Sonstige angeborene Fehlbildung des Gesichtes bzw. des Halses

Anzahl: 13

Anteil an Fällen: 0,2 %

▼ Die häufigsten Operationen und Prozeduren (OPS)

5-788: Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes

Anzahl: 1648

Anteil an Fällen: 5,6 %

5-786: Osteosyntheseverfahren

Anzahl: 1467

Anteil an Fällen: 5,0 %

5-385: Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen

Anzahl: 996

Anteil an Fällen: 3,4 %

5-786.1: Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage

Anzahl: 766

Anteil an Fällen: 2,6 %

5-814: Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes

Anzahl: 711

Anteil an Fällen: 2,4 %

5-385.7: Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping

Anzahl: 688

Anteil an Fällen: 2,3 %

5-788.0: Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose)

Anzahl: 681

Anteil an Fällen: 2,3 %

5-786.0: Osteosyntheseverfahren: Durch Schraube

Anzahl: 574

Anteil an Fällen: 1,9 %

5-788.5: Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie

Anzahl: 562

Anteil an Fällen: 1,9 %

5-385.70: Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna

Anzahl: 553

Anteil an Fällen: 1,9 %

5-215: Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]

Anzahl: 458

Anteil an Fällen: 1,6 %

5-800: Offen chirurgische Operation eines Gelenkes

Anzahl: 390

Anteil an Fällen: 1,3 %

5-800.4: Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell

Anzahl: 384

Anteil an Fällen: 1,3 %

5-854: Rekonstruktion von Sehnen

Anzahl: 365

Anteil an Fällen: 1,2 %

5-811: Arthroskopische Operation an der Synovialis

Anzahl: 360

Anteil an Fällen: 1,2 %

5-811.2: Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell

Anzahl: 358

Anteil an Fällen: 1,2 %

5-214: Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums

Anzahl: 353

Anteil an Fällen: 1,2 %

5-788.00: Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale I

Anzahl: 337

Anteil an Fällen: 1,1 %

5-788.4: Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur

Anzahl: 335

Anteil an Fällen: 1,1 %

5-788.40: Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 1. Zehenstrahles

Anzahl: 333

Anteil an Fällen: 1,1 %

Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilungen

Metall- und Fremdkörperentfernung

Operationen am Fuß

Operationen am Mittelohr, z.B. zur Hörverbesserung durch dauerhaft im Ohr verbleibende Hörgeräte

Operationen an der Wirbelsäule

Operationen gegen Schnarchen

Operationen über eine Gelenksspiegelung

Operationen zur Herstellung der Funktion bzw. Ästhetik im Bereich der Ohren

Operationen zur Herstellung der Funktion bzw. Ästhetik im Kopf-Hals-Bereich

Operativer Ersatz eines Gelenkes durch ein künstliches Gelenk in der Orthopädie (Endoprothese)

Schulteroperationen

Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege

Sportmedizin bzw. Fachgebiet für Sportverletzungen

Untersuchung und Behandlung des Grünen Stars (Glaukom)

Untersuchung und Behandlung sonstiger Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens

Untersuchung und Behandlung sonstiger Krankheiten des Weichteilgewebes

Untersuchung und Behandlung von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen

Untersuchung und Behandlung von Erkrankungen der Tränenwege

Untersuchung und Behandlung von Infektionen der oberen Atemwege

Untersuchung und Behandlung von Krankheiten der Aderhaut und der Netzhaut des Auges, z.B. Behandlung von Gefäßverschlüssen

Untersuchung und Behandlung von Krankheiten der Augenlinse

Untersuchung und Behandlung von Krankheiten der Gelenkinnenhaut und der Sehnen

Untersuchung und Behandlung von Krankheiten der Venen (z.B. Blutgerinnsel, Krampfadern) und ihrer Folgeerkrankungen (z.B. offenes Bein)

Untersuchung und Behandlung von Krankheiten des äußeren Ohres

Untersuchung und Behandlung von Krankheiten des Glaskörpers und des Augapfels

Untersuchung und Behandlung von Krankheiten des Innenohres


Untersuchung und Behandlung von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes

Untersuchung und Behandlung von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich

Untersuchung und Behandlung von Wirbelkrankheiten

Verschluss eines Hirnhautrisses, durch den Hirnwasser nach außen fließt, mit Zugang durch die Nase

Besondere apparative Ausstattung

Elektroenzephalographiegerät (EEG) (Hirnstrommessung) 

Ärztliche Qualifikation

Allergologie

Allgemeinchirurgie

Augenheilkunde

Gefäßchirurgie

Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

Manuelle Medizin/Chirotherapie

Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie

Neurochirurgie

Notfallmedizin

Orthopädie und Unfallchirurgie

Phlebologie

Spezielle Orthopädische Chirurgie

Spezielle Unfallchirurgie

Sportmedizin

Transfusionsmedizin

Zahnmedizin

Pflegerische Qualifikation

Familien Gesundheits- und Kinderkrankenpflege

Hygienebeauftragte in der Pflege
Hygienefachkraft
Intensiv- und Anästhesiepflege
Intermediate Care Pflege
Leitung einer Station / eines Bereiches
Notfallpflege
Pflege im Operationsdienst
Qualitätsmanagement
Schmerzmanagement
Sturzmanagement

Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

Blutspende zur späteren Übertragung auf den Spender selbst, z.B. im Vorfeld von Operationen
Krankengymnastik als Einzel- bzw. Gruppentherapie - Physiotherapie
Massagetechnik, die den Abstrom der Gewebsflüssigkeit (Lymphe) anregt und Schwellungen vermindert - Lymphdrainage
Planung und Organisation der Entlassung von Patienten aus dem Krankenhaus und der anschließenden Betreuung im Alltag
Schmerztherapie und umfassende Betreuung von Schmerzpatienten
Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit, z.B. Besichtigungen und Führungen (Kreißaal, Hospiz etc.), Vorträge, Informationsveranstaltungen
Spezielles pflegerisches Leistungsangebot z.B. Pflegevisiten, Pflegeexperten
Versorgung mit Hilfsmitteln, z.B. Geh-, Seh- oder Hörhilfen

Aspekte der Barrierefreiheit

▼ **Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen**

Rollstuhlgerichtet bedienbarer Aufzug (innen/außen)
Rollstuhlgerichter Zugang zu Serviceeinrichtungen
Rollstuhlgerichte Toiletten für Besucherinnen und Besucher
Zimmerausstattung mit rollstuhlgerichten Sanitäranlagen

▼ **Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patientinnen oder Patienten mit schweren Allergien**

Diätische Angebote

▼ **Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße oder massiver körperlicher Beeinträchtigung**

Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße

Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße

OP-Einrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße

Röntgeneinrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße

Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße

▼ **Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung**

Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal

Dolmetscherdienste

▼ **Organisatorische Rahmenbedingungen zur Barrierefreiheit**

Barrierefreie Zugriffsmöglichkeiten auf Notrufsysteme

Personelle Ausstattung

▼ **Ärzte**

	Vollkräfte	Fälle je Vollkraft
▼ Ärzte ohne Belegärzte	9,05	260,85
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,75	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	6,30	
in ambulanter Versorgung	—	
in stationärer Versorgung	9,05	—
▼ davon Fachärzte	8,05	413,79
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,75	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	6,30	

in ambulanter Versorgung	—	
in stationärer Versorgung	8,05	—
▼ Ärzte ohne Fachabteilungs-zuordnung	3,72	895,43
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,92	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,80	
in ambulanter Versorgung	—	
in stationärer Versorgung	3,72	—
▼ davon Fachärzte	2,72	1224,63
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,92	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,80	
in ambulanter Versorgung	—	
in stationärer Versorgung	2,72	—
Belegärzte	13,00	256,23

▼ **Pflegekräfte**

	Vollkräfte	Fälle je Vollkraft
▼ Krankenpfleger	32,27	103,22
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	30,67	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,60	
in ambulanter Versorgung	—	
in stationärer Versorgung	32,27	—
ohne Fachabteilungs-zuordnung	32,27	
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	30,67	

ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,60	
in ambulanter Versorgung	—	
in stationärer Versorgung	32,27	—
▼ Altenpfleger	0,45	—
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,45	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
in ambulanter Versorgung	—	
in stationärer Versorgung	0,45	—
ohne Fachabteilungszuordnung	0,45	
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,45	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
in ambulanter Versorgung	—	
in stationärer Versorgung	0,45	—
▼ Krankenpflegehelfer	1,50	2220,67
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,50	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
in ambulanter Versorgung	—	
in stationärer Versorgung	1,50	—
ohne Fachabteilungszuordnung	1,50	
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,50	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	

in ambulanter Versorgung	—	
in stationärer Versorgung	1,50	—
▼ Pflegehelfer	5,44	612,32
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,44	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
in ambulanter Versorgung	—	
in stationärer Versorgung	5,44	—
ohne Fachabteilungszuordnung	5,44	
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,44	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
in ambulanter Versorgung	—	
in stationärer Versorgung	5,44	—
▼ Operationstechnische Assistenz	4,65	—
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,65	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
in ambulanter Versorgung	—	
in stationärer Versorgung	4,65	—
ohne Fachabteilungszuordnung	4,65	
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,65	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
in ambulanter Versorgung	—	

in stationärer Versorgung	4,65	—
▼ Medizinische Fachangestellte	3,81	874,28
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,81	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
in ambulanter Versorgung	—	
in stationärer Versorgung	3,81	—
ohne Fachabteilungszuordnung	3,81	
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,81	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
in ambulanter Versorgung	—	
in stationärer Versorgung	3,81	—

▼ **Spezielles therapeutisches Personal**

		Vollkräfte
▼ Masseure/ Medizinische Bademeister		0,50
mit direktem Beschäftigungsverhältnis		0,50
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis		—
in ambulanter Versorgung		—
in stationärer Versorgung		0,50
▼ Physiotherapeuten		1,92
mit direktem Beschäftigungsverhältnis		1,92
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis		—
in ambulanter Versorgung		—
in stationärer Versorgung		1,92
		1,92

▼ **Fachkraft für die Untersuchung und Behandlung durch bestimmte Handgriffe (Manuelle Therapie)**

mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,92
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—
in ambulanter Versorgung	—
in stationärer Versorgung	1,92

▼ **Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik**

Vollkräfte

Hygiene und Hygienepersonal

▼ **Hygienepersonal**

Vorsitzender der Hygienekommission

Hygienebeauftragter Arzt Dr. med. Alfred Schmidt

Tel.: 06021 / 303 - 200

E-Mail: office@narkose-ab.de

Hygienekommission eingerichtet	<input checked="" type="checkbox"/>	halbjährlich
Krankenhaushygieniker		1,00
Hygienebeauftragte Ärzte		1,00
Hygienefachkräfte		1,00
Hygienebeauftragte Pflege		4,00

▼ **Hygienemaßnahmen**

Mitarbeiterschulungen zu hygienebezogenen Themen	<input checked="" type="checkbox"/>	
Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	<input type="checkbox"/>	
Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten	<input checked="" type="checkbox"/>	
System zur Überwachung von im Krankenhaus erworbenen Infektionen (Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System - KISS)	<input type="checkbox"/>	
Teilnahme an anderen Netzwerken zur Prävention von im Krankenhaus erworbenen	<input checked="" type="checkbox"/>	MRSA Netzwerk Aschaffenburg

Infektionen

Öffentlich zugängliche
Berichterstattung zu
Infektionsraten

—

▼ **Hygienemaßnahmen
beim Legen zentraler
Venenkatheter** 

Hygienische
Händedesinfektion

ja

Hautdesinfektion der
Kathetereinstichstelle

ja

Beachtung der Einwirkzeit
des Desinfektionsmittels

ja

Verwendung steriler
Handschuhe

ja

Verwendung steriler Kittel

ja

Verwendung einer
Kopfhaube

ja

Verwendung eines
Mund-Nasen-Schutzes


ja

Verwendung eines sterilen
Abdecktuches

ja

Standard ist durch die
Geschäftsführung oder die
Hygienekommission
autorisiert

ja

▼ **Standard für die
Überprüfung der
Liegedauer von
zentralen
Venenverweilkathetern** 

Standard ist durch die
Geschäftsführung oder die
Hygienekommission
autorisiert

ja


▼ **Leitlinie zur
Antibiotikatherapie** 

Leitlinie ist an die aktuelle
lokale/ hauseigene

nein

Resistenzlage angepasst

Leitlinie ist durch die
Geschäftsführung,
Arzneimittel- oder
Hygienekommission
autorisiert ja

▼ **Durchführung einer
Antibiotikaphylaxe
vor der Operation** 

Indikation zur
Antibiotikaphylaxe wird
gestellt ja

Antibiotikaauswahl
berücksichtigt das zu
erwartende Keimspektrum
und die lokale
Resistenzlage ja

Zeitpunkt/ Dauer der
Antibiotikaphylaxe wird
berücksichtigt ja

Standard ist durch die
Geschäftsführung,
Arzneimittel- oder
Hygienekommission
autorisiert ja

Überprüfung der
Antibiotikaphylaxe bei
jedem operierten Patienten
mittels Checkliste (z.B.
WHO Surgical Checklist) ja

▼ **Hygienemaßnahmen
bei der
Wundversorgung** 

Hygienische
Händedesinfektion (vor, ggf.
während und nach dem
Verbandwechsel) ja

Verbandwechsel unter
keimfreien Bedingungen ja

Antiseptische/
keimbekämpfende
Behandlung infizierter
Wunden ja

Prüfung der weiteren
Notwendigkeit einer
keimfreien Wundauflage ja


Meldung an den Arzt und
Dokumentation bei Verdacht
auf eine Wundinfektion nach
der OP ja


Standard ist durch die
Geschäftsführung,
Arzneimittel- oder
Hygienekommission
autorisiert ja


▼ **Erhebung des** 
Händedesinfektionsmittelverbrauchs


Stationsbezogene
Erfassung des
Händedesinfektionsmittelverbrauchs nein

Besondere Maßnahmen im Umgang mit Patienten mit multiresistenten Erregern:

Information/Aufklärung der
Patienten mit
multiresistenten Keimen
(MRSA) z.B. durch Flyer 

Information der Mitarbeiter
bei Auftreten von MRSA zur
Vermeidung der
Erregerverbreitung 

Untersuchung von
Risikopatienten auf MRSA
bei Aufnahme auf
Grundlage der aktuellen
Empfehlungen des
Robert-Koch-Instituts 

Regelmäßige
Mitarbeiterschulungen zum
Umgang mit Patienten mit
MRSA/ MRE/ Noro-Viren 

Arzneimitteltherapiesicherheit

Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) ist die Gesamtheit der Maßnahmen zur Gewährleistung eines optimalen Medikationsprozesses mit dem Ziel, Medikationsfehler und damit vermeidbare Risiken für Patientinnen und Patienten bei Arzneimitteltherapie zu verringern. Eine Voraussetzung für die erfolgreiche Umsetzung dieser Maßnahmen ist, dass AMTS als integraler Bestandteil der täglichen Routine in einem interdisziplinären und multiprofessionellen Ansatz gelebt wird.

▼ Verantwortliches Personal

Gremium, welches sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht

Geschäftsführung: Hr. Wöhrle; Verwaltungsdirektion: Hr. Adamzik; stellv. Verwaltungsdirektion: Fr. Otto ; Ärztlicher Direktor: Dr. Heppe; Betriebsrat: Fr. Treibley; QM-Beauftragter: Hr. Pannek bei Bedarf

Pharmazeutisches Personal

Apotheker

0

Weiteres pharmazeutisches Personal

0

Erläuterungen

Externe Lieferapotheke

▼ Instrumente und Maßnahmen

Die Instrumente und Maßnahmen zur Förderung der Arzneimitteltherapiesicherheit werden mit Fokus auf den typischen Ablauf des Medikationsprozesses bei der stationären Patientenversorgung dargestellt. Eine Besonderheit des Medikationsprozesses im stationären Umfeld stellt das Überleitungsmanagement bei Aufnahme und Entlassung dar. Die im Folgenden gelisteten Instrumente und Maßnahmen adressieren Strukturelemente, z. B. besondere EDV-Ausstattung und Arbeitsmaterialien, sowie Prozessaspekte, wie Arbeitsbeschreibungen für besonders risikobehaftete Prozessschritte bzw. Konzepte zur Sicherung typischer Risikosituationen. Zusätzlich können bewährte Maßnahmen zur Vermeidung von bzw. zum Lernen aus Medikationsfehlern angegeben werden. Das Krankenhaus stellt hier dar, mit welchen Aspekten es sich bereits auseinandergesetzt, bzw. welche Maßnahmen es konkret umgesetzt hat.

Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen



Spezifisches Infomaterial zur AMTS verfügbar z. B. für Chroniker, Hochrisikoarzneimittel, Kinder



Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese



QM Handbuch inkl. RM
• 30.09.2020

Elektronische Hilfe bei Aufnahme- und Anamnese-Prozessen (z. B. Einlesen von Patientendaten)



Beschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (Anamnese – Verordnung – Anwendung usw.)



Standardisiertes Vorgehen zur guten Verordnungspraxis



Nutzung einer Verordnungssoftware (d. h. strukturierte Eingabe von



Wirkstoff, Form, Dosis usw.)

Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme



Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln



Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln



Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln



Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern



Fallbesprechungen

- Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung
- Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2)

Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung



bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

Klinisches Risikomanagement

▼ Verantwortlichkeiten

Verantwortliche Person Klinisches Risikomanagement

stellv. Verwaltungsdirektorin Sandy Otto

Tel.: 06021 / 303 - 182

E-Mail: sandy.otto@de.capio.com

Zentrale Arbeitsgruppe, die sich zum Risikomanagement austauscht



Verwaltungsleitung, stellv. Verwaltungsleitung, CIRS Beauftragte, ärztliche Fachvertreter der Krankenhausabteilungen bei Bedarf

▼ Maßnahmen zur Verbesserung der Behandlung

Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation



QM Handbuch inkl. RM 30.09.2020

Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen



Mitarbeiterbefragungen



Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen



QM Handbuch inkl. RM 30.09.2020

von Geräten

Verwendung standardisierter
Aufklärungsbögen



Entlassungsmanagement



QM Handbuch inkl. RM
30.09.2020

[Ergebnis der Patientenbefragung](#)

Anwendung von
standardisierten
OP-Checklisten



Vollständige Präsentation
notwendiger Befunde vor der
Operation



Zusammenfassung
vorhersehbarer kritischer
OP-Schritte, -Zeit und
erwartetem Blutverlust vor der
Operation



Vorgehensweise zur
Vermeidung von Eingriffs- und
Patientenverwechslungen



QM Handbuch inkl. RM
30.09.2020

Standards für Aufwachphase
und Versorgung nach der
Operation



QM Handbuch inkl. RM
30.09.2020

Klinisches Notfallmanagement



QM Handbuch inkl. RM
30.09.2020

Schmerzmanagement



QM Handbuch inkl. RM
30.09.2020

Sturzprophylaxe



QM Handbuch inkl. RM
30.09.2020

Standardisiertes Konzept zur
Vorbeugung von
Wundliegeneschwüren



QM Handbuch inkl. RM
30.09.2020

Geregelter Umgang mit
freiheitsentziehenden
Maßnahmen



Durchführung interdisziplinärer
Fallbesprechungen/-konferenzen



Qualitätszirkel 2019

▼ **Einrichtungsinernes Fehlermeldesystem**




Tagungsgremium, das die
Ereignisse des
einrichtungsinernen
Fehlermeldesystems bewertet





quartalsweise

Umgesetzte
Veränderungsmaßnahmen zur



Verbesserung der Patientensicherheit		z. B. Maßnahmen zur Verbesserung der Vorgehensweise bei Medikamentenallergien, Überarbeitung von QM Dokumenten nach CIRS Fällen
Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum internen Fehlermeldesystem		01.03.2016
Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen		bei Bedarf
Mitarbeiterschulungen zum internen Fehlermeldesystem und zur Umsetzung der Erkenntnisse		bei Bedarf


▼ Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem

Nutzung eines einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystems		<ul style="list-style-type: none"> • KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Aktionsbündnis Patientensicherheit, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)
Tagungsgremium, das die Ereignisse des einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystems bewertet		bei Bedarf

Gesetzliche Qualitätssicherung

▼ Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks: Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen ein Austausch des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile war (bezogen auf den Zeitraum von 90 Tagen nach der Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk erstmals eingesetzt wurde; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)



Rechnerisches Ergebnis	0,5	Je niedriger, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	0 bis höchstens 2,83	
Bundesergebnis	1,01	
Trend		
Untersuchte Fälle (Nenner)	—	
Gezählte Ereignisse (Zähler)	—	
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	—	
95%-Vertrauensbereich	0,03 bis 2,22	
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr		eingeschränkt/nicht vergleichbar

Art des Wertes Qualitätsindikator (QI)

Bezug Zum Verfahren QSKH

Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators

▼ **Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen: Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist (nicht berücksichtigt wurden Patientinnen und Patienten, bei denen durch Druck eine nicht wegdrückbare Rötung auf der Haut entstand, aber die Haut noch intakt war (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 1); berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)**



Rechnerisches Ergebnis 0,0
Je niedriger, desto besser

Bundesweiter Referenzbereich 0 bis höchstens 2,13

Bundesergebnis 0,99

Trend →

Untersuchte Fälle (Nenner) 3099

Gezählte Ereignisse (Zähler) 0

Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert) 2,86

95%-Vertrauensbereich 0,00 bis 1,34

Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr unverändert

Art des Wertes Qualitätsindikator (QI)

Bezug Zum Verfahren QSKH

Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators

▼ **Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen: Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen oder Gelenkkapseln) zur Folge (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 4)**



Rechnerisches Ergebnis 0,0 %
Je niedriger, desto besser

Bundesweiter Referenzbereich Sentinel Event

Bundesergebnis 0 %

Trend →

Untersuchte Fälle (Nenner)	3099
Gezählte Ereignisse (Zähler)	0
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	—
95%-Vertrauensbereich	0,00 bis 0,12
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	unverändert
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

[Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators](#)

▼ **Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen: Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es zu einem Verlust aller Hautschichten, wobei das unter der Haut liegende Gewebe bis zur darunterliegenden Faszie geschädigt wurde oder abgestorben ist (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3)**



Rechnerisches Ergebnis	0,0 % Je niedriger, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	nicht definiert
Bundesergebnis	0,06 %
Trend	
Untersuchte Fälle (Nenner)	3099
Gezählte Ereignisse (Zähler)	0
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	—
95%-Vertrauensbereich	0,00 bis 0,12
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	—
Art des Wertes	Transparenzkennzahl (TKez)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

[Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators](#)

▼ **Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen: Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es zu einer Abschürfung, einer Blase, einem Hautverlust, von dem die Oberhaut und/oder die Lederhaut betroffen ist, oder einem nicht näher bezeichneten Hautverlust (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2)**



Rechnerisches Ergebnis	0,0 % Je niedriger, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	nicht definiert
Bundesergebnis	0,31 %
Trend	
Untersuchte Fälle (Nenner)	3099
Gezählte Ereignisse (Zähler)	0
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	—
95%-Vertrauensbereich	0,00 bis 0,12
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	—
Art des Wertes	Transparenzkennzahl (TKez)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

[Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators](#)

- ▼
Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks: Die geplante Operation, bei der erstmal ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht



Rechnerisches Ergebnis	100,0 % Je höher, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	100 bis mindestens 90,00 Prozent
Bundesergebnis	97,6 %
Trend	➔
Untersuchte Fälle (Nenner)	209
Gezählte Ereignisse (Zähler)	209
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	—
95%-Vertrauensbereich	98,20 bis 100,00
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

[Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators](#)

▼ **Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks: Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden**



Rechnerisches Ergebnis	99,2 % Je höher, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	100 bis mindestens 90,00 Prozent
Bundesergebnis	96,88 %
Trend	➔
Untersuchte Fälle (Nenner)	133
Gezählte Ereignisse (Zähler)	132
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	—
95%-Vertrauensbereich	95,86 bis 99,87
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators

▼ **Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks: Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)**



Rechnerisches Ergebnis	0,0 Je niedriger, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	0 bis höchstens 2,25
Bundesergebnis	0,96
Trend	➔
Untersuchte Fälle (Nenner)	210
Gezählte Ereignisse (Zähler)	0
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	0,73
95%-Vertrauensbereich	0,00 bis 5,17
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Art des Wertes Qualitätsindikator (QI)

Bezug Zum Verfahren QSKH

[Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators](#)

▼ **Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks: Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde oder bei denen das künstliche Hüftgelenk oder Teile davon ausgetauscht wurden)**



Rechnerisches Ergebnis 0,0 %
Je niedriger, desto besser

Bundesweiter Referenzbereich Sentinel Event

Bundesergebnis 0,05 %

Trend →

Untersuchte Fälle (Nenner) 190

Gezählte Ereignisse (Zähler) 0

Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert) —

95%-Vertrauensbereich 0,00 bis 1,98

Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr eingeschränkt/nicht vergleichbar

Art des Wertes Qualitätsindikator (QI)

Bezug Zum Verfahren QSKH

[Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators](#)

▼ **Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks: Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde)**



Rechnerisches Ergebnis 0,0 %
Je niedriger, desto besser

Bundesweiter Referenzbereich 0 bis höchstens 7,45 Prozent

Bundesergebnis 2,33 %

Trend →

Untersuchte Fälle (Nenner) 209

Gezählte Ereignisse (Zähler) 0

Erwartete Ereignisse

(risikoadjustiert)	■
95%-Vertrauensbereich	0,00 bis 1,80
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

[Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators](#)

▼ **Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks: Die geplante Operation, bei der erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht**



Rechnerisches Ergebnis	99,2 % Je höher, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	100 bis mindestens 90,00 Prozent
Bundesergebnis	97,95 %
Trend	➔
Untersuchte Fälle (Nenner)	254
Gezählte Ereignisse (Zähler)	252
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	■
95%-Vertrauensbereich	97,18 bis 99,78
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

[Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators](#)

▼ **Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks: Die Operation, bei der ein künstlicher Ersatz für einen Teil des Kniegelenks eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht**



Rechnerisches Ergebnis	83,3 % Je höher, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	100 bis mindestens 90,00 Prozent
Bundesergebnis	96,63 %
Trend	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Untersuchte Fälle (Nenner)	12
Gezählte Ereignisse (Zähler)	10
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	—
95%-Vertrauensbereich	55,20 bis 95,30
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

[Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators](#)

▼ **Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks: Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)**



Rechnerisches Ergebnis	0,0 Je niedriger, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	0 bis höchstens 4,24
Bundesergebnis	0,91
Trend	➔
Untersuchte Fälle (Nenner)	269
Gezählte Ereignisse (Zähler)	0
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	0,78
95%-Vertrauensbereich	0,00 bis 4,87
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

[Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators](#)

▼ **Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks: Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten (z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen), die direkt mit der Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden)**



Rechnerisches Ergebnis	0,0
------------------------	-----



Je niedriger, desto besser

Bundesweiter Referenzbereich	0 bis höchstens 2,25
Bundesergebnis	1,03
Trend	
Untersuchte Fälle (Nenner)	
Gezählte Ereignisse (Zähler)	
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	
95%-Vertrauensbereich	0,00 bis 11,95
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

[Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators](#)

▼ **Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks: Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten bei denen erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde oder bei denen das künstliche Kniegelenk oder Teile davon ausgetauscht wurden)**



Rechnerisches Ergebnis	0,0 % Je niedriger, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	Sentinel Event
Bundesergebnis	0,04 %
Trend	
Untersuchte Fälle (Nenner)	267
Gezählte Ereignisse (Zähler)	0
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	
95%-Vertrauensbereich	0,00 bis 1,42
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

[Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators](#)

▼ **Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks: Es war innerhalb von 90 Tagen nach der Operation, bei der das künstliche Kniegelenk erstmals eingesetzt wurde, kein Austausch des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile davon notwendig**



Rechnerisches Ergebnis	100,0 % Je höher, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	100 bis mindestens 98,46 Prozent
Bundesergebnis	99,75 %
Trend	➔
Untersuchte Fälle (Nenner)	258
Gezählte Ereignisse (Zähler)	258
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	—
95%-Vertrauensbereich	98,85 bis 100,00
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

[Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators](#)

















▼ **Dokumentationsraten**

HEP: Hüftendoprothesenversorgung	Fallzahl: 210 Dokumentationsraten: 100,0 %
HEP_IMP: Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorgung Femurfraktur	Fallzahl: 209 Dokumentationsraten: 100,0 %
KEP: Knieendoprothesenversorgung	Fallzahl: 269 Dokumentationsraten: 100,0 %
KEP_IMP: Knieendoprothesenversorgung: Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. Knie-Schlittenprothesen	Fallzahl: 266 Dokumentationsraten: 100,0 %

Patientenzufriedenheit allgemein

▼ **Weiterempfehlung** 93%

Würden Sie dieses Krankenhaus Ihrem besten 93 % der Befragten würden dieses

Freund/Ihrer besten Freundin weiterempfehlen?		Krankenhaus weiterempfehlen. Bundesdurchschnitt für alle Krankenhäuser: 82 %	
▼ Zufriedenheit mit ärztlicher Versorgung	90%		
Wurden Ihre Wünsche und Bedenken in der ärztlichen Behandlung berücksichtigt?	89%		
Wie beurteilen Sie den Umgang der Ärztinnen und Ärzte im Krankenhaus mit Ihnen?	90%		
Wurden Sie von den Ärztinnen und Ärzten im Krankenhaus insgesamt angemessen informiert?	88%		
Wie schätzen Sie die Qualität der medizinischen Versorgung in Ihrem Krankenhaus ein?	91%		
▼ Zufriedenheit mit pflegerischer Betreuung	89%		
Wurden Ihre Wünsche und Bedenken in der Betreuung durch die Pflegekräfte berücksichtigt?	89%		
Wie beurteilen Sie den Umgang der Pflegekräfte mit Ihnen?	92%		
Wurden Sie von den Pflegekräften insgesamt angemessen informiert?	88%		
Wie schätzen Sie die Qualität der pflegerischen Betreuung in Ihrem Krankenhaus ein?	88%		
▼ Zufriedenheit mit Organisation und Service	89%		
Mussten Sie während Ihres Krankenhausaufenthaltes häufig warten?	89%		
Verlief die Aufnahme ins Krankenhaus zügig und reibungslos?	93%		
Wie beurteilen Sie die Sauberkeit in Ihrem Krankenhaus?	88%		
Entsprach die Essensversorgung im Krankenhaus Ihren Bedürfnissen?	87%		
Wie gut war Ihre Entlassung durch das Krankenhaus organisiert?	89%		

Mindestmenge

Einsetzen eines künstlichen Kniegelenkes - Knie-TEP

vorgegebene Mindestmenge: 50

Erbrachte Menge: 254

Begründung zur Unterschreitung der Mindestmenge: kein einschlägiger Ausnahmegrund

Kommentar zur Ausnahme / Ausnahme besteht seit:

Mindestmengenregelung eingehalten.

Weitere Hinweise finden Sie unter den [Informationen zur Mindestmengenregelung](#)

Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt ja

Das Krankenhaus wird die Mindestmenge im Prognosejahr auf Grund berechtigter mengenmäßiger Erwartungen voraussichtlich erreichen

Begründung zur Unterschreitung der Mindestmenge (Ausnahme) —

Die Landesbehörden haben eine Sondergenehmigung zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung erteilt —

Der Krankenhausträger ist aufgrund einer Übergangsregelung zur Leistungserbringung berechtigt —

Nicht-medizinische Serviceangebote

Hinweis: Die unten stehenden Serviceangebote sind zum Teil kostenpflichtig. Bitte informieren Sie sich hierzu direkt beim jeweiligen Krankenhaus.

Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten

Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle

Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen

Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses

Rooming-in

Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)

Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle

Weitere Maßnahmen zur Qualitätssicherung und Fortbildung

▼ Umsetzung der gesetzlichen Regelung zur Fortbildung im Krankenhaus

Anzahl der Personen, die der Fortbildungspflicht unterliegen 10

davon Nachweispflichtige 9

Nachweispflichtige, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben 9

▼ Teilnahme an externer Qualitätssicherung nach Landesrecht

Schlaganfall trifft nicht zu

Qualitäts- und Beschwerdemanagement

Strukturiertes Beschwerdemanagement



Schriftliches Konzept



Umgang mündliche Beschwerden



Umgang schriftliche Beschwerden



Zeitziele für Rückmeldung



Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden



Patientenbefragungen



Einweiserbefragungen



Zentrale Arbeitsgruppe, die sich zum Qualitätsmanagement austauscht



bei Bedarf

Geschäftsführung: Hr. Wöhrle;

Verwaltungsdirektion: Hr. Adamzik; stellv.

Verwaltungsdirektion: Fr. Otto ; Ärztlicher

Direktor: Dr. Heppe; Betriebsrat: Fr. Treibley;

QM-Beauftragter: Hr. Pannek

Verantwortlich Qualitätsmanagement

Qualitätsmanagementbeauftragter Ulrich Pannek

Tel.: 06130 / 311 - 068

upannek@aol.com

Beschwerdemanagement Ansprechpartner

Verwaltungsdirektor Ingo Adamzik

Tel.: 06021 / 303 - 185

Fax: 06021 / 303 - 284

ingo.adamzik@de.capio.com

Beschwerdemanagement Ansprechpartner

QB Dorit Wernitz

Tel.: 06021 / 303 - 152

dorit.wernitz@de.capio.com

Fachabteilungen

Allgemeine Chirurgie

Augenheilkunde

Gefäßchirurgie

Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie

Legende

Die Ergebnisse zur Weiterempfehlung sowie zu den weiteren Bewertungskriterien stammen aus der Versichertenbefragung der AOKs, der BARMER und der KKH.

Längere Balken zeigen höhere Zustimmung an. Der Strich zeigt dabei den Durchschnittswert an.



Das Ergebnis liegt über dem Durchschnitt für alle Krankenhäuser.



Das Ergebnis liegt unter dem Durchschnitt für alle Krankenhäuser.



verfügbar



nicht verfügbar



Das medizinische Gerät ist 24 Stunden täglich verfügbar.



Ergebnis qualitativ unauffällig



Ergebnis qualitativ auffällig



Bewertung nicht vorgesehen, nicht möglich oder noch nicht abgeschlossen



Ergebnis qualitativ unauffällig (siehe Kommentar)



Ergebnis qualitativ auffällig (siehe Kommentar)



Sonstiges (im Kommentarfeld erläutert)



keine Angaben / es liegen keine Daten vor

[Weiterführende Erläuterungen / Hinweise zur Datengrundlage](#)

Letzte Aktualisierung: 16. Juli 2021