

Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V über das Berichtsjahr 2020



Zollernalb Klinikum Balingen

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	1
Einleitung	1
A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	4
A-0 Fachabteilungen	4
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	5
A-1.1 Kontaktdaten des Standorts	5
A-1.2 Leitung des Krankenhauses/Standorts	6
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	7
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	7
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	7
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	10
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	11
A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung	11
A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit	11
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	13
A-8.1 Forschung und akademische Lehre	13
A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen	13
A-9 Anzahl der Betten	14
A-10 Gesamtfallzahlen	14
A-11 Personal des Krankenhauses	15
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen	15
A-11.2 Pflegepersonal	15
A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik	18
A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal	19
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	21
A-12.1 Qualitätsmanagement	21
A-12.2 Klinisches Risikomanagement	22
A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte	25
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	31
A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)	32
A-13 Besondere apparative Ausstattung	35
A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GBA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	36
A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe	36
A-14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der der Regelungen zu den Notfallstrukturen)	36
B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	37
B-[1] Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie - Dr. med. Christian Friz	37
B-[1].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	37
B-[1].1.1 Fachabteilungsschlüssel	38
B-[1].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	38
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	38
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	39
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	39
B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD	40
B-[1].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig	41
B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	42
B-[1].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	44
B-[1].7.2 Kompetenzprozeduren	46

B-[1].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	47
B-[1].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	48
B-[1].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	48
B-[1].11	Personelle Ausstattung	50
B-[1].11.1	Ärzte und Ärztinnen	50
B-[1].11.2	Pflegepersonal	51
B-[2]	Neurochirurgie - Prof. Dr. Frank Duffner, Dr. Thomas Bauer, Dr. Reiner Buchholz	55
B-[2].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	55
B-[2].1.1	Fachabteilungsschlüssel	55
B-[2].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	55
B-[2].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	55
B-[2].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	55
B-[2].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	56
B-[2].6	Hauptdiagnosen nach ICD	56
B-[2].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	56
B-[2].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	57
B-[2].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	58
B-[2].7.2	Kompetenzprozeduren	59
B-[2].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	59
B-[2].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	59
B-[2].11	Personelle Ausstattung	60
B-[2].11.1	Ärzte und Ärztinnen	60
B-[3]	Neurochirurgie - Dr. med. Gebhard Hahn	61
B-[3].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	61
B-[3].1.1	Fachabteilungsschlüssel	61
B-[3].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	61
B-[3].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	61
B-[3].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	61
B-[3].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	62
B-[3].6	Hauptdiagnosen nach ICD	62
B-[3].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	63
B-[3].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	63
B-[3].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	63
B-[3].7.2	Kompetenzprozeduren	63
B-[3].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	63
B-[3].11	Personelle Ausstattung	65
B-[3].11.1	Ärzte und Ärztinnen	65
B-[4]	Unfallchirurgie und Orthopädie- Dr. med. Wolfgang Huber	66
B-[4].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	66
B-[4].1.1	Fachabteilungsschlüssel	66
B-[4].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	66
B-[4].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	66
B-[4].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	66
B-[4].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	67
B-[4].6	Hauptdiagnosen nach ICD	67
B-[4].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	67
B-[4].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	67
B-[4].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	67
B-[4].7.2	Kompetenzprozeduren	67
B-[4].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	68
B-[4].11	Personelle Ausstattung	68

B-[4].11.1	Ärzte und Ärztinnen	68
B-[5]	Fußchirurgie - PD Dr. med. Thomas Einsiedel	70
B-[5].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	70
B-[5].1.1	Fachabteilungsschlüssel	70
B-[5].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	70
B-[5].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	70
B-[5].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	70
B-[5].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	71
B-[5].6	Hauptdiagnosen nach ICD	71
B-[5].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	72
B-[5].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	73
B-[5].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	74
B-[5].7.2	Kompetenzprozeduren	74
B-[5].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	75
B-[5].11	Personelle Ausstattung	76
B-[5].11.1	Ärzte und Ärztinnen	76
B-[6]	Klinik für Innere Medizin mit dem Schwerpunkt Gastroenterologie - PD Dr. med. Dr. phil. Erwin Biecker	77
B-[6].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	77
B-[6].1.1	Fachabteilungsschlüssel	77
B-[6].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	78
B-[6].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	78
B-[6].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	79
B-[6].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	80
B-[6].6	Hauptdiagnosen nach ICD	81
B-[6].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	81
B-[6].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	83
B-[6].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	85
B-[6].7.2	Kompetenzprozeduren	85
B-[6].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	87
B-[6].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	88
B-[6].11	Personelle Ausstattung	89
B-[6].11.1	Ärzte und Ärztinnen	89
B-[6].11.2	Pflegepersonal	91
B-[7]	Frauenheilkunde und Geburtshilfe - Dr. Julia Klenske	95
B-[7].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	95
B-[7].1.1	Fachabteilungsschlüssel	95
B-[7].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	96
B-[7].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	96
B-[7].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	97
B-[7].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	97
B-[7].6	Hauptdiagnosen nach ICD	98
B-[7].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	100
B-[7].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	102
B-[7].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	104
B-[7].7.2	Kompetenzprozeduren	104
B-[7].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	105
B-[7].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	106
B-[7].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	107
B-[7].11	Personelle Ausstattung	108
B-[7].11.1	Ärzte und Ärztinnen	108

B-[7].11.2Pflegepersonal	109
B-[8] Zentrum für Anästhesie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie (ZAINS) - Prof. Dr. med. Boris Nohé	112
B-[8].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	112
B-[8].1.1 Fachabteilungsschlüssel	112
B-[8].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	113
B-[8].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	113
B-[8].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	114
B-[8].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	114
B-[8].6 Hauptdiagnosen nach ICD	115
B-[8].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig	115
B-[8].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	116
B-[8].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	118
B-[8].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	118
B-[8].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	118
B-[8].11 Personelle Ausstattung	119
B-[8].11.1 Ärzte und Ärztinnen	119
B-[8].11.2 Pflegepersonal	120
B-[9] Zentralradiologie - Prof. Dr. med. Michael Bitzer	123
B-[9].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	123
B-[9].1.1 Fachabteilungsschlüssel	123
B-[9].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	124
B-[9].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	124
B-[9].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	125
B-[9].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	125
B-[9].6 Hauptdiagnosen nach ICD	125
B-[9].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	126
B-[9].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	128
B-[9].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	128
B-[9].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	129
B-[9].11 Personelle Ausstattung	130
B-[9].11.1 Ärzte und Ärztinnen	130
B-[9].11.2 Pflegepersonal	131
B-[10] Zentrale Notaufnahme - PD Dr. med. Otto Tschritter	132
B-[10].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	132
B-[10].1.1 Fachabteilungsschlüssel	132
B-[10].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	133
B-[10].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	133
B-[10].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	134
B-[10].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	135
B-[10].6 Hauptdiagnosen nach ICD	136
B-[10].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	136
B-[10].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	136
B-[10].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	136
B-[10].11 Personelle Ausstattung	137
B-[10].11.1 Ärzte und Ärztinnen	137
B-[10].11.2 Pflegepersonal	139
B-[11] Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde - Georgios Chalkiadakis und Dr. med. Boris Saul	140
B-[11].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	140
B-[11].1.1 Fachabteilungsschlüssel	140
B-[11].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	140

B-[11].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	140
B-[11].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	142
B-[11].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	142
B-[11].6	Hauptdiagnosen nach ICD	142
B-[11].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	142
B-[11].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	143
B-[11].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	143
B-[11].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	143
B-[11].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	143
B-[11].11	Personelle Ausstattung	144
B-[11].11	Ärzte und Ärztinnen	144
B-[11].11	Pflegepersonal	144
B-[12]	Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie - Prof. Dr. med. dent. Eichhorn	145
B-[12].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	145
B-[12].1.1	Fachabteilungsschlüssel	145
B-[12].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	145
B-[12].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	145
B-[12].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	146
B-[12].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	146
B-[12].6	Hauptdiagnosen nach ICD	147
B-[12].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	148
B-[12].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	149
B-[12].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	151
B-[12].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	151
B-[12].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	152
B-[12].11	Personelle Ausstattung	153
B-[12].11	Ärzte und Ärztinnen	153
B-[12].11	Pflegepersonal	153
C	Qualitätssicherung	155
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V	155
C-1.1	Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate	155
C-1.2	Ergebnisse der Qualitätssicherung	159
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	225
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	225
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	225
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen - Begründungen bei Nichterreichen der Mindestmenge	226
C-5.1	Leistungsbereiche, für die gemäß der für das Berichtsjahr geltenden Mindestmengenregelungen Mindestmengen festgelegt sind	226
C-5.2	Angaben zum Prognosejahr	226
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V	227
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	228
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	229
C-8.1	Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG	229
C-8.2	Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG	233

Vorwort

Unser Herz schlägt für das Leben

Die Zollernalb Klinikum gGmbH ist mit ihrer Struktur als Grund- und Regelversorger das Krankenhaus für die Bevölkerung im Zollernalbkreis. Als öffentliches und kommunal geführtes Klinikum erhält es Unterstützung vom Zollernalbkreis als Krankenhausträger. Das Zollernalb Klinikum bietet an den Standorten Albstadt und Balingen die Grundversorgung an, daneben werden Schwerpunkte jeweils gebildet. Mit zwei Standorten verstehen wir uns als **ein Klinikum und ein Team**, welches gemeinsam sich um die Gesundheit der Bevölkerung im Zollernalbkreis kümmert.

1.659 Beschäftigte arbeiten im Zollernalb Klinikum. Unter dem Motto "**Unser Herz schlägt für das Leben**" wird die medizinische Versorgung der Bevölkerung im Zollernalbkreis mit großem Engagement und Verantwortungsbewusstsein sichergestellt. **Der Mensch steht dabei im Mittelpunkt** des Handelns und der Entscheidungen. Das schließt sowohl die Patienten, als auch deren Angehörige und die Mitarbeiter des Klinikums mit ein.

Unsere Patienten dürfen sich auf eine fachlich kompetente Behandlung verlassen. Es ist unser Anspruch, dass wir für die Bevölkerung im Zollernalbkreis **die erste Adresse der medizinischen Nahversorgung** sind, indem wir unsere Patienten so **persönlich und verantwortlich** wie möglich behandeln, versorgen und pflegen.

Unter diesem Grundsatz hat das Zollernalb Klinikum am Standort Balingen im Jahr 2020 insgesamt 11.303 Patienten stationär und 36.271 ambulant behandelt. Dem Zollernalb Klinikum stehen in Balingen dabei 219 Betten mit 6 Haupt- und 2 Belegabteilungen zur Verfügung. Auch die Notfallversorgung ist zu jedem Zeitpunkt gegeben.

Neben der medizinischen Versorgung setzt sich das Zollernalb Klinikum für weitere patientenbezogene Maßnahmen ein. Dazu gehören u.a. der Auf- und Ausbau der ernährungswissenschaftlichen Kompetenz, um den Patienten ganzheitlich in seiner Genesung zu unterstützen.

Zusätzlich zur Behandlung unserer Patienten setzen wir uns in hohem Maße für die Ausbildung in der Pflege ein. In unserer Akademie für Gesundheitsberufe stehen 156 Ausbildungsplätze zur Verfügung. Insgesamt haben im Jahr 2020 40 Personen die Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflege erfolgreich abgeschlossen. Das Zollernalb Klinikum bildet auch in vielen anderen Bereichen aus. So wurden 2020 insgesamt 140 Personen ausgebildet u.a. in den Berufen MFA, OTA, Büroorganisation, Bachelor of Arts. Das Zollernalb Klinikum ist akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Tübingen. In allen medizinischen Fachabteilungen bestehen umfangreiche Weiterbildungsbefugnisse zur Weiterbildung zum Facharzt oder zur Erlangung von Zusatzbezeichnungen.

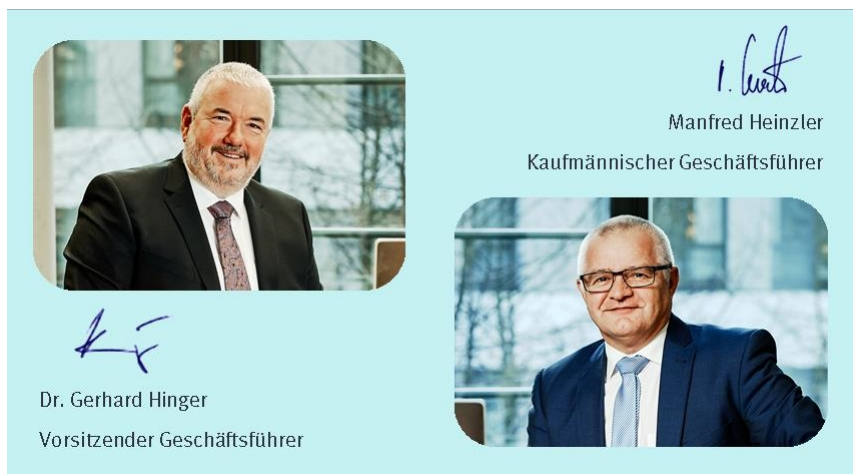
Um engagierte Mitarbeiter und wirkungsvolle Teams in allen Bereichen des Klinikums zu erhalten, setzen sich die Verantwortlichen im Zollernalb Klinikum wirkungsvoll für ihre Mitarbeiter ein. Die Gesundheit unserer Mitarbeiter steht dabei besonders im Fokus. 2020 wurde das strukturierte betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM) durch qualifizierte Mitarbeiter weiter ausgebaut. Neben einer kostenfreien Versorgung unserer Mitarbeiter mit Getränken am Arbeitsplatz gehören weitere Angebote zur Gesunderhaltung am Arbeitsplatz in dieses Konzept der Mitarbeiterorientierung.

Der nachfolgende Bericht entstand unter den Auswirkungen und dem Eindruck der weltweiten Covid-Pandemie, die seit dem März 2020 auch auf dem Zollernalb Klinikum lastet.

Dank der sehr guten apparativen Ausstattung, die ergänzt werden konnte, und dem enormen Einsatz unserer Beschäftigten konnten wir auch in dieser Zeit unserem Auftrag als leistungsfähige Einrichtung der medizinischen Nahversorgung nachkommen.

Mit diesem Qualitätsbericht 2020 möchten wir Ihnen die Leistungsfähigkeit des Zollernalb Klinikums aufzeigen. Insgesamt gliedert sich der Qualitätsbericht in drei Teile auf:

- In Teil A finden Sie einen Überblick über die Struktur- und Leistungsdaten des Zollernalb Klinikums
- In Teil B stellen wir Ihnen die Struktur- und Leistungsdaten der Fachabteilungen vor
- Mit einem Einblick in unsere Qualitätssicherungsmaßnahmen wird der Bericht in Teil C abgerundet



Einleitung

Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2020: Vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie hat der G-BA im März 2020 kurzfristig reagiert und die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungs-Verfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (Vgl. G-BA Beschluss vom 27.03.2020). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungs-Verfahren hat die Pandemie im Jahr 2020 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte spiegeln sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2020 wider. So können etwa die Angaben in einigen Berichtsteilen deutlich von den Angaben aus den vorherigen Berichtsjahren abweichen, was einen direkten Vergleich einzelner Berichtsjahre nicht immer möglich macht. Dennoch stellen die Angaben im Qualitätsbericht die Strukturen und das Leistungsgeschehen in den Krankenhäusern für das Berichtsjahr 2020 transparent dar und erfüllen damit eine wichtige Aufgabe für Patientinnen und Patienten sowie die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte.

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

mit diesem Qualitätsbericht informieren wir Sie, als Patienten, Mitarbeiter, Partner, einweisende Ärzte, Kostenträger und alle weiteren Interessierten, umfassend über das hochwertige Leistungsspektrum des Zollernalb Klinikums. Der Qualitätsbericht entspricht dabei den gesetzlichen Vorgaben.

Die Zollernalb Klinikum gGmbH nimmt als Grund- und Regelversorger die Aufgaben als Krankenhaus an den beiden Standorten Albstadt und Balingen für die Bevölkerung in der Region Zollernalb wahr. Der alleinige Träger ist der Zollernalbkreis.

Unser Anspruch ist es, unsere Patienten so persönlich und verantwortlich wie möglich zu behandeln, zu versorgen und zu pflegen, sodass wir für die Bevölkerung **die erste Adresse der medizinischen Nahversorgung** sind. Unsere Patienten können sich auf eine fachlich kompetente Behandlung verlassen. Unsere Teams agieren empathisch und ganzheitlich im Sinne der Bedürfnisse der Patienten.

Dem Zollernalb Klinikum stehen im akutstationären Bereich 219 Betten mit sechs Haupt- und zwei Belegabteilungen zur Verfügung.

Am **Standort Balingen** bietet das Zollernalb Klinikum eine umfassende Versorgung in folgenden Schwerpunkten:

- **Unfallchirurgie & Orthopädie:** Die Fachabteilung besitzt ein volles Versorgungsspektrum der Behandlung von Erkrankungen und Verletzungen des Bewegungsapparates. Darüber hinaus ist die Fachabteilung seit dem 08.04.2019 von der DGU als zertifiziertes, regionales Traumazentrum im Traumanetzwerk Südwürttemberg anerkannt und führt ein zertifiziertes Endoprothetikzentrum.
- **Innere Medizin** mit Schwerpunkt Gastroenterologie: Die Fachabteilung bietet eine umfangreiche, allgemeine internistische Versorgung mit zusätzlicher Fachexpertise in den Bereichen Diabetologie, Endokrinologie, Onkologie und Geriatrie.
- **Gynäkologie & Geburtshilfe:** Hier werden jährlich über 1.000 Geburten begleitet und betreut. Zusätzlich besitzt die Fachabteilung ein umfangreiches Spektrum an operativer Gynäkologie und versorgt Patientinnen mit Brusterkrankungen auf höchstem Niveau.
- **Zentralen Notaufnahme:** (Zertifizierung nach DGINAZERT Version 2.0) Sicherstellung der klinischen Notfall- und Akutbehandlung.

Abgerundet wird das Leistungsspektrum mit den Fachexpertisen Schmerztherapie und Palliativmedizin.

Belegärztlich werden Behandlungen und Operationen in den Bereichen Hals-Nasen-Ohrenheilkunde (HNO), als auch Mund-, Kiefer- & Gesichtschirurgie (MKG) angeboten.

Mit zwei Standorten verstehen wir uns als **ein Klinikum und ein Team**, das sich gemeinsam für die Gesundheit der Bevölkerung einsetzt. Die Fachabteilungen **Zentrum für Anästhesie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie (ZAINS)** und **Zentralradiologie** sind standortübergreifende Fachabteilungen.

Bei unserem zertifizierten, interdisziplinären Kontinenz- und Beckenbodenzentrum für die Diagnostik und Therapie von Inkontinenz und Descensus spielt die übergreifende Kooperation eine bedeutende Rolle. Die Fachabteilungen Gynäkologie und die Viszeralchirurgie, als auch die Klinik der Urologie im SRH Klinikum Sigmaringen arbeiten Hand in Hand, um die Patienten vollumfassend zu betreuen.

Mit dieser Einführung geben wir Ihnen einen ersten Einblick in das Zollernalb Klinikum. Wir freuen uns, wenn wir damit Ihr Interesse wecken konnten, sich intensiver mit dem Qualitätsbericht des Zollernalb Klinikums zu befassen.

Ihr

Dr. Gerhard Hinger
Vorsitzender Geschäftsführer

Manfred Heinzler
Kaufmännischer Geschäftsführer

Verantwortliche:

Verantwortlicher:	Für die Erstellung des Qualitätsberichts
Name/Funktion:	Petra Di Maria, QM
Telefon:	07431 991014
Fax:	07431 991996
E-Mail:	petra.di-maria@zollernalb-klinikum.de

Verantwortlicher:	Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht: Krankenhausleitung
Name/Funktion:	Dr. med. Gerhard Hinger, Vorsitzender Geschäftsführer Manfred Heinzler, Kaufmännischer Geschäftsführer
Telefon:	07433 90922001
Fax:	07433 90922009
E-Mail:	gerhard.hinger@zollernalb-klinikum.de

Links:

Link zur Internetseite des Krankenhauses:	http://www.zollernalb-klinikum.de
Link zu weiteren Informationen zu diesem Qualitätsbericht:	https://www.zollernalb-klinikum.de/qualitaetsberichte/

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-0 Fachabteilungen

	Abteilungsart	Schlüssel	Fachabteilung
1	Hauptabteilung	1516	Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie - Dr. med. Christian Friz
2	Hauptabteilung	1516	Neurochirurgie - Prof. Dr. Frank Duffner, Dr. Thomas Bauer, Dr. Reiner Buchholz
3	Hauptabteilung	1516	Neurochirurgie - Dr. med. Gebhard Hahn
4	Hauptabteilung	1516	Unfallchirurgie und Orthopädie- Dr. med. Wolfgang Huber
5	Hauptabteilung	1516	Fußchirurgie - PD Dr. med. Thomas Einsiedel
6	Hauptabteilung	0107	Klinik für Innere Medizin mit dem Schwerpunkt Gastroenterologie - PD Dr. med. Dr. phil. Erwin Biecker
7	Hauptabteilung	2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe - Dr. Julia Klenske
8	Nicht-Bettenführend	3600	Zentrum für Anästhesie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie (ZAINS) - Prof. Dr. med. Boris Nohé
9	Nicht-Bettenführend	3751	Zentralradiologie - Prof. Dr. med. Michael Bitzer
10	Hauptabteilung	3700	Zentrale Notaufnahme - PD Dr. med. Otto Tschritter
11	Belegabteilung	2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde - Georgios Chalkiadakis und Dr. med. Boris Saul
12	Belegabteilung	3500	Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie - Prof. Dr. med. dent. Eichhorn

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Name:	Zollernalb Klinikum gGmbH
PLZ:	72336
Ort:	Balingen
Straße:	Tübinger Straße
Hausnummer:	30
IK-Nummer:	260840164
Standort-Nummer alt:	99
Standort-Nummer:	
Telefon-Vorwahl:	07433
Telefon:	90922001
E-Mail:	info@zollernalb-klinikum.de
Krankenhaus-URL:	http://www.zollernalb-klinikum.de

A-1.1 Kontaktdaten des Standorts

Standort-Name:	Zollernalb Klinikum Balingen
PLZ:	72336
Ort:	Balingen
Straße:	Tübinger Straße
Hausnummer:	30
IK-Nummer:	260840164
Standort-Nummer alt:	1
Standort-Nummer:	772128000
Standort-URL:	http://www.zollernalb-klinikum.de

A-1.2 Leitung des Krankenhauses/Standorts

Leitung:	Verwaltungsleitung
Name/Funktion:	Dr. med. Gerhard Hinger, Vorsitzender Geschäftsführer Manfred Heinzler, Kaufmännischer Geschäftsführer
Telefon:	07433 90922001
Fax:	07433 90922009
E-Mail:	geschaeftsfuehrung@zollernalb-klinikum.de

Leitung:	Ärztliche Leitung
Name/Funktion:	Prof. Dr. med. Michael Bitzer, Ärztlicher Direktor, Chefarzt Zentralradiologie
Telefon:	07431 991701
Fax:	07431 991706
E-Mail:	michael.bitzer@zollernalb-klinikum.de

Leitung:	Pflegedienstleitung
Name/Funktion:	Master of Arts Personalentwicklung, Bachelor Pflege/Pflegemanagement Blerta Muqaku, Pflegedirektorin
Telefon:	07433 90922200
Fax:	07433 90922009
E-Mail:	blerta.muqaku@zollernalb-klinikum.de

Leitung des Standorts:

Standort:	Zollernalb Klinikum Balingen
Leitung:	Verwaltungsleitung
Name/Funktion:	Dr. med. Gerhard Hinger, Vorsitzender Geschäftsführer Manfred Heinzler, Kaufmännischer Geschäftsführer
Telefon:	07433 90922001
Fax:	07433 90922009
E-Mail:	geschaeftsfuehrung@zollernalb-klinikum.de

Standort:	Zollernalb Klinikum Balingen
Leitung:	Ärztliche Leitung
Name/Funktion:	Prof. Dr. med. Michael Bitzer, Ärztlicher Direktor, Chefarzt Zentralradiologie
Telefon:	07431 991701
Fax:	07431 991706
E-Mail:	michael.bitzer@zollernalb-klinikum.de

Standort:	Zollernalb Klinikum Balingen
Leitung:	Pflegedienstleitung
Name/Funktion:	Master of Arts Personalentwicklung, Bachelor Pflege/Pflegemanagement Blerta Muqaku, Pflegedirektorin
Telefon:	07433 90922200
Fax:	07433 90922009
E-Mail:	blerta.muqaku@zollernalb-klinikum.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name des Trägers:	Zollernalbkreis
Träger-Art:	öffentlich

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Akademisches Lehrkrankenhaus

Name der Universität

1	Eberhard-Karls-Universität Tübingen
---	-------------------------------------

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung?	Nein
---	------

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	
1	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare <i>Diabetesberatung, Geriatrischer Schwerpunkt, Sozialdienst, Psychoonkologie, Entlasskoordinatoren, Veranstaltungen für die Öffentlichkeit (Donnerstagsvorträge, Gesundheitsmessen, Aktionstage (Diabetestag etc.))</i>
2	Atemgymnastik/-therapie
3	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden <i>Palliativversorgung, Ethikkomitee und Durchführung von ethischen Fallbesprechungen</i>
4	Sporttherapie/Bewegungstherapie <i>Bewegungstherapie</i>
5	Diät- und Ernährungsberatung <i>Diabetesberatung u. Ernährungsberatung durch Diabetesberaterin/DDG und Diätassistentinnen</i>
6	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege <i>Geriatrischer Schwerpunkt, Sozialdienst; Umsetzung Rahmenvertrag Entlassmanagement mit Entlasskoordinatoren</i>
7	Ergotherapie/Arbeitstherapie <i>Geriatrischer Schwerpunkt</i>
8	Kinästhetik <i>regelmäßige innerbetriebliche Fortbildung, Grundkurs u. Aufbaukurse</i>
9	Schmerztherapie/-management <i>Pain Nurse</i>
10	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining <i>Geriatrischer Schwerpunkt</i>
11	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung <i>Klinik für Gynäkologie</i>
12	Manuelle Lymphdrainage
13	Massage
14	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie <i>Manuelle Therapie</i>
15	Physikalische Therapie/Bädertherapie <i>Physikalische Therapie</i>
16	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie
17	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)
18	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik
19	Sozialdienst
20	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit

Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	
	<i>Vorträge, Informationsveranstaltungen, Medizinische Vorträge für die Bevölkerung, Infostand bei regionalen Messeveranstaltungen, Teilnahme bei Gesundheitsmesse gesinA, Berufsinfostand bei Messeveranstaltung, Aktionstage, Teilnahme an Schulinformationstagen zur Berufsorientierung</i>
21	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen <i>Diabetesberatung, Diabetikerschulungen, Geriatrischer Schwerpunkt, Sozialdienst</i>
22	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen <i>Diabetesschulungen</i>
23	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst <i>Psychoonkologie, Krankenhausseelsorge</i>
24	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen <i>z. B. Komplexbehandlung (Geriatrischer Schwerpunkt), Therapie des Facio-Oralen Traktes (F.O.T.T.)</i>
25	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie <i>im Bereich Geriatrie</i>
26	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik
27	Wärme- und Kälteanwendungen
28	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/ Kurzzeitpflege/Tagespflege <i>Geriatrischer Schwerpunkt, Sozialdienst; regelmäßige AG-Treffen mit ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen</i>
29	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen
30	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)
31	Stomatherapie/-beratung
32	Akupunktur <i>Hebammen - Kreißsaal</i>
33	Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik
34	Aromapflege/-therapie <i>Hebammen - Kreißsaal</i>
35	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie <i>Hebammen - Kreißsaal</i>
36	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse <i>Tages- und Abendveranstaltungen</i>
37	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien <i>Familienzimmer, grundsätzlich besteht die Möglichkeit zur Aufnahme einer Begleitperson</i>
38	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie <i>Geriatrie und Onkologie durch Zusammenarbeit mit Maltherapeutin</i>

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

	Leistungsangebot
1	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle <i>Standard</i>
2	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)
3	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle <i>Standard</i>
4	Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)
5	Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen <i>Grüne Damen und Herren</i>
6	Seelsorge/spirituelle Begleitung
7	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen <i>Öffentliche Vorträge über unterschiedliche Fachthemen</i>
8	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen
9	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen
10	Abschiedsraum
11	Rooming-in
12	Mutter-Kind-Zimmer

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Name/Funktion:	Markus Maucher, Krankenhaushygieniker
Telefon:	07433 90922020
Fax:	07433 90922009
E-Mail:	markus.maucher@zollernalb-klinikum.de

A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

Aspekte der Barrierefreiheit	
1	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung
2	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäreinrichtungen
3	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen
4	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen) <i>sind vorhanden</i>
5	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen <i>sind vorhanden/Etage</i>
6	Besondere personelle Unterstützung <i>geschultes Personal (Geriatric Führerschein) speziell für die Geriatrie</i>
7	Arbeit mit Piktogrammen
8	geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar) <i>es ist eine große Anzahl an neuen Betten (bis 225 kg sichere Arbeitslast) für übergewichtige Patienten vorhanden</i>
9	OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische <i>Deckenlifter für Ein- Ausschleusung für schwergewichtige Patienten; OP-Tische für bes. Körpergröße indiv. verstellbar vorhanden, OP Tisch bealstbar bis 380 kg/Gesamtgewicht bei Rückenlagerung</i>
10	Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
11	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten
12	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter
13	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe
14	Diätetische Angebote
15	Dolmetscherdienst

Aspekte der Barrierefreiheit	
	<i>Videodolmetscherdienst</i>
16	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen
17	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal <i>vielfältiges Personal mit nicht deutscher Muttersprache z. B. Englisch, Russisch, Türkisch, Polnisch, Rumänisch, Arabisch, Italienisch, Bulgarisch, Französisch, Griechisch</i>
18	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen
19	Ausstattung von Zimmern mit Signalanlagen und/oder visuellen Anzeigen
20	Aufzug mit visueller Anzeige
21	Barrierefreie Zugriffsmöglichkeiten auf Notrufsysteme
22	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung
23	Informationen zur Barrierefreiheit auf der Internetseite des Krankenhauses
24	Übertragung von Informationen in leicht verständlicher, klarer Sprache
25	Barrierefreie Eigenpräsentation/Informationsdarbietung auf der Krankenhaushomepage

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	
1	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)
2	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten <i>Zusammenarbeit mit der Universität Tübingen im Telemedizinprojekt Intensivmedizin, Zusammenarbeit mit Hochschulen, Praktikum - und Traineeangebote, Betreuung von Bachelor-/Masterarbeiten</i>
3	Doktorandenbetreuung
4	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten <i>Medizinische Fakultät der Universität Tübingen</i>
5	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien
6	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher
7	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Ausbildung zur Medizinischen Fachangestellten
 Duales Studium Physician Assistant (Hochschule Karlsruhe)

Ausbildungen in anderen Heilberufen	
1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin <i>Akademie für Gesundheitsberufe im Zollernalbkreis - Schulleitung: Frau Leibfritz, Frau Ribitsch</i>
2	Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA) <i>in Kooperation mit den Kreiskliniken Reutlingen GmbH</i>
3	Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner <i>Akademie für Gesundheitsberufe im Zollernalbkreis - Schulleitung: Frau Leibfritz, Frau Ribitsch</i>

A-9 Anzahl der Betten

Anzahl Betten:	219
-----------------------	-----

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl:	11303
---------------------------------	-------

Teilstationäre Fallzahl:	0
---------------------------------	---

Ambulante Fallzahl:	36271
----------------------------	-------

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt: 108,15 **Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:** 40,00

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 107,03 **Ohne:** 1,12

Versorgungsform: **Ambulant:** 5,16 **Stationär:** 102,99

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 64,17

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 64,17 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 2,88 **Stationär:** 61,29

Belegärztinnen und Belegärzte

Anzahl in Personen: 3

Ärztinnen und Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Gesamt: 1,35

0,85 VK Neurologe (je anteilig Zollernalb Klinikum Albstadt und Zollernalb Klinikum Balingen); 0,5 VK Betriebsarzt, zu je 0,5 VK pro Standort

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 1,35 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,00 **Stationär:** 1,35

- davon Fachärztinnen und Fachärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Gesamt: 1,35

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 1,35 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,00 **Stationär:** 1,35

A-11.2 Pflegepersonal**Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:**

39,00

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften**Gesamt:** 171,94**Beschäftigungsverhältnis:****Mit:** 171,46**Ohne:** 0,48**Versorgungsform:****Ambulant:** 4,78**Stationär:** 167,16

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt: 26,75**Beschäftigungsverhältnis:****Mit:** 26,75**Ohne:** 0,00**Versorgungsform:****Ambulant:** 0,00**Stationär:** 26,75**Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften****Gesamt:** 7,33**Beschäftigungsverhältnis:****Mit:** 7,33**Ohne:** 0,00**Versorgungsform:****Ambulant:** 0,00**Stationär:** 7,33**Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften****Gesamt:** 0,89**Beschäftigungsverhältnis:****Mit:** 0,89**Ohne:** 0,00**Versorgungsform:****Ambulant:** 0,00**Stationär:** 0,89**Pflegefachfrau/Pflegefachmann (3 Jahre Ausbildungsdauer)****Gesamt:** 0,00**Beschäftigungsverhältnis:****Mit:** 0,00**Ohne:** 0,00**Versorgungsform:****Ambulant:** 0,00**Stationär:** 0,00**Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc. (7-8 Semester)****Gesamt:** 2,63**Beschäftigungsverhältnis:****Mit:** 2,63**Ohne:** 0,00**Versorgungsform:****Ambulant:** 0,48**Stationär:** 2,15

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten (Ausbildungsdauer 2 Jahre) in Vollkräften
Gesamt: 1,20

Beschäftigungsverhältnis:

Mit:	1,20
-------------	------

Ohne:	0,00
--------------	------

Versorgungsform:

Ambulant:	0,00
------------------	------

Stationär:	1,20
-------------------	------

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften
Gesamt: 1,56

Beschäftigungsverhältnis:

Mit:	1,56
-------------	------

Ohne:	0,00
--------------	------

Versorgungsform:

Ambulant:	0,00
------------------	------

Stationär:	1,56
-------------------	------

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften
Gesamt: 7,19

Beschäftigungsverhältnis:

Mit:	7,19
-------------	------

Ohne:	0,00
--------------	------

Versorgungsform:

Ambulant:	0,00
------------------	------

Stationär:	7,19
-------------------	------

Ohne Fachabteilungszuordnung:
Gesamt: 6,83

Beschäftigungsverhältnis:

Mit:	6,83
-------------	------

Ohne:	0,00
--------------	------

Versorgungsform:

Ambulant:	0,00
------------------	------

Stationär:	6,83
-------------------	------

Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften
Gesamt: 1,38

Beschäftigungsverhältnis:

Mit:	1,38
-------------	------

Ohne:	0,00
--------------	------

Versorgungsform:

Ambulant:	0,00
------------------	------

Stationär:	1,38
-------------------	------

Belegentbindungspfleger und Beleghebammen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres
Anzahl in Personen: 0

Ohne Fachabteilungszuordnung:
Beschäftigungsverhältnis:

Mit:	10,17
-------------	-------

Ohne:	0,00
--------------	------

Versorgungsform:

Ambulant:	0,00
------------------	------

Stationär:	10,17
-------------------	-------

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften
Gesamt: 3,78

Beschäftigungsverhältnis:

Mit:	3,78
-------------	------

Ohne:	0,00
--------------	------

Versorgungsform: **Ambulant:** **Stationär:**

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt: 18,14

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** **Ohne:**

Versorgungsform: **Ambulant:** **Stationär:**

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

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** **Ohne:**

Versorgungsform: **Ambulant:** **Stationär:**

Klinische Neuropsychologinnen und Klinische Neuropsychologen

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** **Ohne:**

Versorgungsform: **Ambulant:** **Stationär:**

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** **Ohne:**

Versorgungsform: **Ambulant:** **Stationär:**

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** **Ohne:**

Versorgungsform: **Ambulant:** **Stationär:**

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3, Nr. 3 Psychotherapeutengesetz - PsychThG)

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** **Ohne:**

Versorgungsform: **Ambulant:** **Stationär:**

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Gesamt: 0,00

**Beschäftigungs-
verhältnis:**

Mit: 0,00

Ohne: 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 0,00

Stationär: 0,00

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Gesamt: 0,00

**Beschäftigungs-
verhältnis:**

Mit: 0,00

Ohne: 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 0,00

Stationär: 0,00

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Gesamt: 0,00

**Beschäftigungs-
verhältnis:**

Mit: 0,00

Ohne: 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 0,00

Stationär: 0,00

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Beschäftigung von Sportwissenschaftlern und Ernährungswissenschaftlern für den Fachbereich Gesundheitsmanagement (Athletik-Bewegung-Fitness, Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM), Ernährungsmanagement, Aufbau Sportmedizin)

Diätassistentin und Diätassistent

Gesamt: 3,15

**Beschäftigungs-
verhältnis:**

Mit: 3,15

Ohne: 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 0,00

Stationär: 3,15

Ergotherapeutin und Ergotherapeut

Gesamt: 2,32

**Beschäftigungs-
verhältnis:**

Mit: 2,32

Ohne: 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 1,16

Stationär: 1,16

Logopädin und Logopäd/Klinischer Linguistin und Klinische Linguist/Sprechwissenschaftlerin und Sprechwissenschaftler/Phonetikerin und Phonetiker

Gesamt: 0,53

**Beschäftigungs-
verhältnis:**

Mit: 0,53

Ohne: 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,27 **Stationär:** 0,26

Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik (MTAF) und Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 0,00 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,00 **Stationär:** 0,00

Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Gesamt: 7,81

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 7,81 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 3,90 **Stationär:** 3,91

Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut

Gesamt: 0,80

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 0,70 **Ohne:** 0,10

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,80 **Stationär:** 0,00

Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

Gesamt: 2,87

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 2,87 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 1,44 **Stationär:** 1,43

Personal mit Weiterbildung zur Diabetesberaterin/zum Diabetesberater

Gesamt: 0,80

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 0,80 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,00 **Stationär:** 0,80

Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Gesamt: 1,00

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 1,00 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,00 **Stationär:** 1,00

Zentralradiologie:

9,27 Vollkräfte Medizinisch-technische Radiologieassistenten/Innen (MTRA)

2,35 Vollkräfte Arzthelferinnen/MFA an der Röntgenleitstelle

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name/Funktion:	Andrea Maier-Bantle, Leitung Qualitätsmanagement
Telefon:	07431 991804
Fax:	07431 991098
E-Mail:	andrea.maier-bantle@zollernalb-klinikum.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungsgremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema austauscht:	Ja
--	----

Wenn ja:

Beteiligte Abteilungen/ Funktionsbereiche:	Geschäftsführung, Pflegedirektorin, Fachbereichsleitung, Chefarzte, Ärztlicher Direktor, Hygiene und externe Qualitätssicherung, Vertreter Gesamtbetriebsrat, Abteilungsleitung Personal
Tagungsfrequenz des Gremiums:	quartalsweise

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Für das klinische Risikomanagement verantwortliche Person:	entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement
---	--

A-12.2.2 Lenkungsgremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungsgremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema Risikomanagement austauscht:	ja – wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement
---	--

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Zentrale Notaufnahme: Medikationssicherheit durch spezifische Computerprogramme mit strukturiertem Interaktionscheck der Medikamente.

Instrument bzw. Maßnahme	
1	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor <i>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: QM-Handbuch (Intranet) Letzte Aktualisierung: 19.12.2020</i>
2	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen
3	Klinisches Notfallmanagement <i>Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)</i>
4	Schmerzmanagement <i>Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)</i>
5	Sturzprophylaxe <i>Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)</i>
6	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. "Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege") <i>Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)</i>
7	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen <i>Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)</i>
8	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten <i>Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)</i>

Instrument bzw. Maßnahme	
9	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen
10	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen
11	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten
12	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit- und erwartetem Blutverlust <i>Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)</i>
13	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde <i>Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)</i>
14	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen <i>Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)</i>
15	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung <i>Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)</i>
16	Mitarbeiterbefragungen
17	Entlassungsmanagement <i>Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)</i>

Zu RM10: Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen:

<input checked="" type="checkbox"/>	Tumorkonferenzen
<input checked="" type="checkbox"/>	Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen
<input checked="" type="checkbox"/>	Pathologiebesprechungen
<input checked="" type="checkbox"/>	Palliativbesprechungen
<input checked="" type="checkbox"/>	Qualitätszirkel
<input type="checkbox"/>	Andere

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungswinterne Fehlermeldesystems

Wird in der Einrichtung ein internes Fehlermeldesystem eingesetzt?	Nein
---	------

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem (Critical Incident Reporting System/CIRS):

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem: Ja

Genutzte Systeme:

	Bezeichnung
1	PaSIS (Patientensicherheits- und Informationssystem des Universitätsklinikums Tübingen)

Gremium zur Bewertung der gemeldeten Ereignisse:

Gibt es ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet: Ja

Wenn ja, Tagungsfrequenz des Gremiums: quartalsweise

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Personal	Anzahl
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker	1 ¹⁾
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	4 ²⁾
Hygienefachkräfte (HFK)	2 ³⁾
Hygienebeauftragte in der Pflege	10

¹⁾ eigener Krankenhaushygieniker (50%) vor Ort, externer Mikrobiologe steht beratend zur Verfügung

²⁾ 4 hygienebeauftragte Ärzte Zollernalb Klinikum Balingen

³⁾ Gesamtklinikum: 1,3 VK

A-12.3.1.1 Hygienekommission

Wurde eine Hygienekommission eingerichtet?	Ja
Wenn ja, Tagungsfrequenz der Hygienekommission:	quartalsweise

Kontaktdaten des Kommissionsvorsitzenden:

Name/Funktion:	Dr. med. Gerhard Hinger, Vorsitzender Geschäftsführer
Telefon:	07433 90922001
Fax:	07433 90922009
E-Mail:	geschaeftsfuehrung@zollernalb-klinikum.de

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:

Auswahl:	Ja
-----------------	----

Der Standard thematisiert insbesondere:

	Option	Auswahl
1	Hygienische Händedesinfektion	Ja
2	Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum	Ja
3	Beachtung der Einwirkzeit	Ja

Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen:

	Option	Auswahl
1	Sterile Handschuhe	Ja
2	Steriler Kittel	Ja
3	Kopfhaube	Ja
4	Mund-Nasen-Schutz	Ja
5	Steriles Abdecktuch	Ja

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert:

Auswahl: Ja

Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt vor:

Auswahl: Ja

Der Standard (Liegedauer) wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert:

Auswahl: Ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprofylaxe und Antibiotikatherapie

	Option	Auswahl
1	Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor.	Ja
2	Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst.	Ja
3	Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert.	Ja

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprofylaxe liegt vor:

Auswahl: Ja

Der Standard thematisiert insbesondere:

	Option	Auswahl
1	Indikationsstellung zur Antibiotikaprofylaxe	Ja
2	Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/regionalen Resistenzlage)	Ja
3	Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprofylaxe	Nein

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

Auswahl: Ja

Die standardisierte Antibiotikaprofylaxe 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:

Auswahl: Ja

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor:

Auswahl: Ja

Der interne Standard thematisiert insbesondere:

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

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

Auswahl: Ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde auf allen Allgemeinstationen erhoben: Ja

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen (Einheit: ml/Patiententag): 77

Angabe des Händedesinfektionsmittelverbrauchs auf allen Intensivstationen: Ja

**Händedesinfektionsmittelverbra 105
auf allen Intensivstationen
(Einheit: ml/Patiententag):**

Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen:

Auswahl: Nein

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

	Option	Auswahl
1	Die standardisierte Information der Patienten und Patientinnen mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillinresistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke (www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html).	Ja
2	Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten und Patientinnen liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedlung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden)	Ja

Umgang mit Patienten mit MRE (2):

	Option	Auswahl
1	Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen.	Ja
2	Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten und Patientinnen	Ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Instrument bzw. Maßnahme	
1	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen
2	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten <i>Die erforderlichen Prüfungen jeglicher Art werden von den verantwortlichen Personen in der AEMP durchgeführt.</i>
3	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen

Zu HM02: Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen:

<input type="checkbox"/>	AMBU-KISS
<input type="checkbox"/>	CDAD-KISS
<input checked="" type="checkbox"/>	HAND-KISS
<input type="checkbox"/>	ITS-KISS
<input type="checkbox"/>	MRSA-KISS
<input type="checkbox"/>	NEO-KISS
<input type="checkbox"/>	ONKO-KISS
<input checked="" type="checkbox"/>	OP-KISS
<input type="checkbox"/>	STATIONS-KISS
<input type="checkbox"/>	SARI

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

	Lob- und Beschwerdemanagement	Erfüllt?
1	Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung).	Ja
2	Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt. <i>Kontaktaufnahme mit dem Beschwerdeführer findet in der Regel innerhalb von 2 Werktagen schriftlich oder mündlich statt.</i>	Ja
3	Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert.	Ja
4	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden.	Ja
5	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden.	Ja
6	Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Ja
7	Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Ja
8	Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	Ja
9	Patientenbefragungen	Ja
10	Einweiserbefragungen	Ja

Ansprechperson mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben:

Name/Funktion:	Andrea Maier-Bantle, Qualitätsmanagementbeauftragte
Telefon:	07431 991804
Fax:	07431 991098
E-Mail:	andrea.maier-bantle@zollernalb-klinikum.de

Patientenfürsprecher mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben:

Name/Funktion:	Angelika Dreher, Patientenfürsprecherin
Telefon:	07436 1613
Fax:	
E-Mail:	Dreher.Angelika@web.de

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

AMTS ist die Gesamtheit der Maßnahmen zur Gewährleistung eines optimalen Medikationsprozesses mit dem Ziel, Medikationsfehler und damit vermeidbare Risiken für Patientinnen und Patienten bei der 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.

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

Art des Gremiums:	Arzneimittelkommission
--------------------------	------------------------

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Wurde eine verantwortliche Person festgelegt?	ja – eigenständige Position AMTS
--	----------------------------------

Kontaktdaten:

Name/Funktion:	Dr. med. Gerhard Hinger, Vorsitzender Geschäftsführer
Telefon:	07433 90922001
Fax:	07433 90922009
E-Mail:	gerhard.hinger@zollernalb-klinikum.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker:	3
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal:	4

A-12.5.4 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.

Instrument bzw. Maßnahme	
1	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen
2	Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)
3	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)
	<i>AMeLi</i>
4	Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln
5	Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln
	<i>MobiDik Webshop</i>
6	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern
7	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung
8	Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatenname), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)
	<i>Erstellung von Medikationsplänen im KIS</i>

Zu AS09: Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln:

<input checked="" type="checkbox"/>	Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung
<input checked="" type="checkbox"/>	Zubereitung durch pharmazeutisches Personal
<input checked="" type="checkbox"/>	Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen
<input checked="" type="checkbox"/>	Sonstiges: Laborprogramm von Dr. Lennartz

Zu AS10: Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln:

<input checked="" type="checkbox"/>	Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma)
<input checked="" type="checkbox"/>	Versorgung der Patientinnen und Patienten mit patientenindividuell abgepackten Arzneimitteln durch die Krankenhausapotheke (z.B. Unit-Dose-System)
<input checked="" type="checkbox"/>	Sonstiges: Pillpath, Bestellung MobiDiK Webshop, ChemoCompile

Zu AS12: Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern:

<input checked="" type="checkbox"/>	Fallbesprechungen
<input checked="" type="checkbox"/>	Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung
<input type="checkbox"/>	Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung)
<input checked="" type="checkbox"/>	Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2)

<input type="checkbox"/>	Andere
--------------------------	--------

Zu AS13: Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung:

<input checked="" type="checkbox"/>	Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung der Patientin oder des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs
<input checked="" type="checkbox"/>	Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen
<input checked="" type="checkbox"/>	Aushändigung des Medikationsplans
<input checked="" type="checkbox"/>	bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten
<input type="checkbox"/>	Sonstiges

A-13 Besondere apparative Ausstattung

	Apparative Ausstattung	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar
1	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder	Ja
2	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja
3	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	
4	Gerät für Nierenersatzverfahren	Geräte für Nierenersatzverfahren (Dialyse)	Ja
	<i>in Zusammenarbeit mit Hr. Dr. Gehlen und Hr. Dr. Roth</i>		
5	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja
6	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Nein
7	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse	
8	Uroflow/Blasendruckmessung/ Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	
9	Inkubatoren Neonatologie	Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)	Ja

A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GBA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V

Alle Krankenhäuser gewährleisten Notfallversorgung und haben allgemeine Pflichten zur Hilfeleistung im Notfall. Darüber hinaus hat der Gemeinsame Bundesausschuss ein gestuftes System von Notfallstrukturen in Krankenhäusern im entgeltrechtlichen Sinne geregelt. Das bedeutet, dass Krankenhäuser, die festgelegte Anforderungen an eine von drei Notfallstufen erfüllen, durch Vergütungszuschläge finanziell unterstützt werden. Krankenhäuser, die die Anforderungen an eine der drei Stufen nicht erfüllen, erhalten keine Zuschläge. Nimmt ein Krankenhaus nicht am gestuften System von Notfallstrukturen teil und gewährleistet es nicht eine spezielle Notfallversorgung, sieht der Gesetzgeber Abschläge vor.

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Notfallstufe bereits vereinbart? Das Krankenhaus ist einer Stufe der Notfallversorgung zugeordnet

Stufen der Notfallversorgung:

<input type="checkbox"/>	Basisnotfallversorgung (Stufe 1)
<input checked="" type="checkbox"/>	Erweiterte Notfallversorgung (Stufe 2)
<input type="checkbox"/>	Umfassende Notfallversorgung (Stufe 3)

Umstand der Zuordnung zur Notfallstufe 2:

Umstand: Erfüllung der Voraussetzungen der jeweiligen Notfallstufe gemäß Abschnitt III - V der Regelungen zu den Notfallstrukturen des G-BA.

A-14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der der Regelungen zu den Notfallstrukturen)

Das Krankenhaus verfügt über eine Notdienstpraxis, die von der Kassenärztlichen Vereinigung in oder an dem Krankenhaus eingerichtet wurde. Ja

Die Notfallambulanz des Krankenhauses ist gemäß § 75 Absatz 1 b Satz 2 Halbsatz 2 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden. Nein

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-[1] Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie - Dr. med. Christian Friz

B-[1].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie - Dr. med. Christian Friz
Straße:	Tübinger Straße
Hausnummer:	30
PLZ:	72336
Ort:	Balingen
URL:	http://www.zollernalb-klinikum.de

Zertifizierungen:

- DIN EN ISO 9001:2015
- Lokales Traumazentrum im Traumanetzwerk Südwürttemberg (seit dem 15.03.2010), seit dem 08.04.2019
Regionales Traumazentrum im Traumanetzwerk Südwürttemberg
- Zertifiziertes EndoProthetikZentrum (seit dem 26.01.2016)

Weiterbildungsermächtigungen (Chefarzt Dr. med. Christian Friz):

- 24 Monate Basisweiterbildung Chirurgie
- 30 Monate Facharztkompetenz Orthopädie und Unfallchirurgie
- 18 Monate Zusatzweiterbildung Spezielle Unfallchirurgie

Weiterbildungsermächtigung (Leitender Oberarzt Spezielle Orthopädische Chirurgie Dr. med. Ralf Hage):

- 12 Monate Spezielle Orthopädische Chirurgie
- 24 Monate Basisweiterbildung Chirurgie
- 30 Monate Facharztkompetenz Orthopädie und Unfallchirurgie

Hauptoperateure vom EndoProthetikZentrum Zollernalb Klinikum Balingen:

- Chefarzt Dr. med. Christian Friz
- Leitender Oberarzt Daniel Baltisberger
- Leitender Oberarzt Spezielle Orthopädische Chirurgie Dr. med. Ralf Hage
- Dominik Heck (ab 12.02.2020)

Endoprothetische Eingriffe am Hüft- und Kniegelenk im Rahmen vom EndoProthetikZentrum Zollernalb Klinikum Balingen im Jahr 2020:

Anzahl: 198

B-[1].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel	
1	(1516) Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Unfallchirurgie

B-[1].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes:

Name/Funktion:	Dr. med. Christian Friz, Chefarzt
Telefon:	07433 90922301
Fax:	07433 90922305
E-Mail:	info@zollernalb-klinikum.de
Adresse:	Tübinger Straße 30
PLZ/Ort:	72336 Balingen
URL:	http://www.zollernalb-klinikum.de

B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/ Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V:	Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen
---	---

B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Medizinische Leistungsangebote	
1	Bandrekonstruktionen/Plastiken
2	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik
3	Septische Knochenchirurgie
4	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
5	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
6	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
7	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
8	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
9	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
10	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
11	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
12	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
13	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
14	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
15	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
	<i>Versorgung von Patienten mit Polytrauma und Verletzungen des Bauchraumes</i>
16	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie
17	Wirbelsäulenchirurgie
18	Diagnostik und Therapie von Arthropathien
19	Metall-/Fremdkörperentfernungen
20	Behandlung von Dekubitalgeschwüren
21	Amputationschirurgie
22	Fußchirurgie
23	Handchirurgie

B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	1786
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	S06.0	Gehirnerschütterung	139
2	S72.01	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär	91
3	S72.11	Femurfraktur: Intertrochantär	72
4	S52.51	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur	48
5	S42.21	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf	42
6	M17.1	Sonstige primäre Gonarthrose	41
7	M16.1	Sonstige primäre Koxarthrose	39
8	S06.5	Traumatische subdurale Blutung	32
9	S82.6	Fraktur des Außenknöchels	30
10	M75.4	Impingement-Syndrom der Schulter	29
11	S20.2	Prellung des Thorax	29
12	S00.05	Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut: Prellung	27
13	M54.4	Lumboischialgie	25
14	S22.44	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen	25
15	M54.5	Kreuzschmerz	25
16	M51.2	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung	24
17	S30.0	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens	23
18	S32.1	Fraktur des Os sacrum	21
19	S32.01	Fraktur eines Lendenwirbels: L1	21
20	S72.2	Subtrochantäre Fraktur	21
21	S72.3	Fraktur des Femurschaftes	21
22	S22.06	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12	19
23	S42.29	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile	18
24	S06.6	Traumatische subarachnoidale Blutung	17
25	S82.82	Trimalleolarfraktur	17
26	S82.18	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige	16
27	A46	Erysipel [Wundrose]	16
28	S22.43	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen	15
29	S13.4	Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule	15
30	S00.85	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung	14

B-[1].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	S72	Fraktur des Femurs	232
2	S06	Intrakranielle Verletzung	195
3	S42	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes	121
4	S82	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	114
5	S32	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens	102
6	S52	Fraktur des Unterarmes	97
7	S22	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule	84
8	S00	Oberflächliche Verletzung des Kopfes	42
9	M75	Schulterläsionen	40
10	M16	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]	39
11	S20	Oberflächliche Verletzung des Thorax	29
12	S30	Oberflächliche Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens	29
13	S02	Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen	26
14	M51	Sonstige Bandscheibenschäden	24
15	S43	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern des Schultergürtels	22
16	M80	Osteoporose mit pathologischer Fraktur	21
17	T81	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert	20
18	S80	Oberflächliche Verletzung des Unterschenkels	19
19	S70	Oberflächliche Verletzung der Hüfte und des Oberschenkels	17
20	A46	Erysipel [Wundrose]	16
21	S13	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern in Halshöhe	15
22	S92	Fraktur des Fußes [ausgenommen oberes Sprunggelenk]	14
23	S12	Fraktur im Bereich des Halses	12
24	M25	Sonstige Gelenkkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert	11
25	S62	Fraktur im Bereich des Handgelenkes und der Hand	10
26	S76	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels	9
27	S27	Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter intrathorakaler Organe	9
28	L03	Phlegmone	8
29	S86	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe des Unterschenkels	7
30	M62	Sonstige Muskelkrankheiten	6

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	212
2	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	192
3	8-915	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie	164
4	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	135
5	5-900.04	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf	81
6	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	75
7	5-790.5f	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal	68
8	5-820.40	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Nicht zementiert	64
9	5-820.00	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert	58
10	8-831.0	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen	57
11	5-794.k6	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal	51
12	9-984.b	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad	49
13	5-983	Reoperation	46
14	9-984.6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1	43
15	5-794.k1	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal	37
16	5-814.3	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes	36
17	5-822.g1	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert	28
18	8-917.13	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule	28
19	8-190.20	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage	27
20	5-814.1	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation des Labrum glenoidale durch sonstige Verfahren	24

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
21	8-812.60	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE	23
22	5-824.21	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Invers	21
23	5-793.3r	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal	19
24	8-144.0	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig	17
25	5-869.2	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Fixationsmaterial am Knochen bei Operationen am Weichteilgewebe	17
26	5-892.1e	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie	16
27	5-839.a0	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 1 Wirbelkörper	16
28	5-761.13	Reposition einer zentralen Mittelgesichtsfraktur: Maxilla, offen: Osteosynthese durch Platte	16
29	5-794.kr	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal	15
30	8-812.51	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE	15

B-[1].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	9-984	Pflegebedürftigkeit	575
2	5-794	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	236
3	5-790	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese	167
4	8-915	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie	164
5	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	153
6	5-820	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk	134
7	5-787	Entfernung von Osteosynthesematerial	133
8	5-900	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut	112
9	5-793	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	88
10	5-814	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes	78
11	8-831	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	62
12	5-892	Andere Inzision an Haut und Unterhaut	57
13	8-812	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen	57
14	5-784	Knochen transplantation und -transposition	55
15	5-800	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes	53
16	5-896	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	51
17	5-983	Reoperation	46
18	5-822	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk	43
19	8-98g	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern	37
20	8-190	Spezielle Verbandstechniken	36
21	5-792	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens	35
22	5-821	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk	34
23	5-829	Andere gelenkplastische Eingriffe	32
24	5-796	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen	31
25	8-917	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie	30
26	5-839	Andere Operationen an der Wirbelsäule	28

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
27	5-791	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens	26
28	8-201	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese	25
29	8-980	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)	25
30	5-824	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität	22

B-[1].7.2 Kompetenzprozeduren

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-794	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	236
2	5-790	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese	167
3	5-820	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk	134
4	5-793	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	88
5	5-822	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk	47
6	5-792	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens	35
7	5-821	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk	34
8	5-839	Andere Operationen an der Wirbelsäule; Kyphoplastien	28
9	5-824	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität	22

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Berufsgenossen-schaftliche Ambulanz
D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz
Leistungen:
VC31 - Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
VC42 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
VC39 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
VC41 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
VC35 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
VC36 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
VC37 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
VC33 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
VC38 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
VC40 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
VC32 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
VC34 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
VO15 - Fußchirurgie
VC26 - Metall-/Fremdkörperentfernungen
VC30 - Septische Knochenchirurgie
VC69 - Verbrennungschirurgie
Chirurgische Ambulanz
Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)
Leistungen:
VC66 - Arthroskopische Operationen
VC27 - Bandrekonstruktionen/Plastiken
VC29 - Behandlung von Dekubitalgeschwüren
VC35 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
VC36 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
VC34 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
VC28 - Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik
VC30 - Septische Knochenchirurgie
<i>Sprechstunden- und Notfallbehandlung insbesondere: Schultersprech-, Hüft- und Kniesprechstunde, Wundversorgung, operative und konservative Behandlung von Knochenbrüchen, Ultraschalluntersuchungen, Anwendungen von Kältetherapie (Kryotherapie)</i>
Privatambulanz
Privatambulanz
<i>Sprechstunden- und Notfallbehandlung insbesondere: Schultersprech-, Hüft- und Kniesprechstunde, Wundversorgung, operative und konservative Behandlung von Knochenbrüchen, Ultraschalluntersuchungen, Anwendungen von Kältetherapie (Kryotherapie)</i>
Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V
Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-787	Entfernung von Osteosynthesematerial	162
2	5-790	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese	30
3	5-812	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken	25
4	8-201	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese	19
5	5-811	Arthroskopische Operation an der Synovialis	13
6	1-697	Diagnostische Arthroskopie	8
7	5-795	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen	7
8	5-796	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen	7
9	5-840	Operationen an Sehnen der Hand	4
10	5-841	Operationen an Bändern der Hand	4
11	5-810	Arthroskopische Gelenkoperation	4
12	5-850	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie	< 4
13	5-794	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	< 4
14	5-855	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide	< 4
15	5-056	Neurolyse und Dekompression eines Nerven	< 4
16	5-849	Andere Operationen an der Hand	< 4
17	5-842	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger	< 4
18	5-851	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie	< 4
19	8-200	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese	< 4
20	5-041	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven	< 4
21	5-793	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	< 4
22	5-859	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln	< 4
23	5-807	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke	< 4
24	5-814	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes	< 4
25	5-800	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes	< 4
26	5-780	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch	< 4

B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden:	Ja
--	----

Stationäre BG-Zulassung:	Ja
---------------------------------	----

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-[1].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt: 17,68 **Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:** 40,00

Zuzüglich 1,2 VK Arztassistentinnen, zuzügl. 1 Physician Assistant, 1 Phys. Ass. in Ausbildung

Beschäftigungsverhältnis:

Mit: 17,68

Ohne: 0,00

Ambulant: 0,35

Stationär: 17,33

Versorgungsform:

Fälle je Anzahl: 103,1

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 15,80

Beschäftigungsverhältnis:

Mit: 15,80

Ohne: 0,00

Ambulant: 0,32

Stationär: 15,48

Versorgungsform:

Fälle je Anzahl: 115,4

B-[1].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
1	Allgemeinchirurgie
2	Orthopädie und Unfallchirurgie

B-[1].11.1.2 Zusatzweiterbildung

	Zusatz-Weiterbildung
1	Spezielle Unfallchirurgie
2	Spezielle Orthopädische Chirurgie
3	Notfallmedizin
4	Manuelle Medizin/Chirotherapie

B-[1].11.2 Pflegepersonal

Zusätzlich 6,41 Hilfskräfte ohne pflegerische Ausbildung sowie 3,69 Hilfskräfte in der AEMP

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

39,00

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 24,56

Beschäftigungsverhältnis:

Mit:	24,56
-------------	-------

Ohne:	0,00
--------------	------

Versorgungsform:

Ambulant:	0,73
------------------	------

Stationär:	23,83
Fälle je Anzahl:	74,9

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 0,06

Beschäftigungsverhältnis:

Mit:	0,06
-------------	------

Ohne:	0,00
--------------	------

Versorgungsform:

Ambulant:	0,00
------------------	------

Stationär:	0,06
Fälle je Anzahl:	29766,7

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 0,22

Beschäftigungsverhältnis:

Mit:	0,22
-------------	------

Ohne:	0,00
--------------	------

Versorgungsform:

Ambulant:	0,00
------------------	------

Stationär:	0,22
Fälle je Anzahl:	8118,2

Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc. (7-8 Semester)

Gesamt: 0,48

Beschäftigungsverhältnis:

Mit:	0,48
-------------	------

Ohne:	0,00
--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant: 0,48	Stationär: 0,00
		Fälle je Anzahl: 0,0

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten (Ausbildungsdauer 2 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 0,30

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,30	Ohne: 0,00
----------------------------------	------------------	-------------------

Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,30
		Fälle je Anzahl: 5953,3

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt: 0,17

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,17	Ohne: 0,00
----------------------------------	------------------	-------------------

Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,17
		Fälle je Anzahl: 10505,9

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften

Gesamt: 0,09

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,09	Ohne: 0,00
----------------------------------	------------------	-------------------

Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,09
		Fälle je Anzahl: 19844,4

Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 0,01

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,01	Ohne: 0,00
----------------------------------	------------------	-------------------

Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,01
		Fälle je Anzahl: 178600,0

Belegentbindungspfleger und Beleghebammen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl in Personen: 0
Fälle je Anzahl: 0,0

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis:

Mit: 0,00

Ohne: 0,00

Ambulant: 0,00

Stationär: 0,00

Versorgungsform:

Fälle je Anzahl: 0,0

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 0,03

Beschäftigungsverhältnis:

Mit: 0,03

Ohne: 0,00

Ambulant: 0,00

Stationär: 0,03

Versorgungsform:

Fälle je Anzahl: 59533,3

B-[1].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse	
1	Intensiv- und Anästhesiepflege
2	Pflege im Operationsdienst
3	Leitung einer Station / eines Bereiches
4	Pflege in der Onkologie
5	Praxisanleitung
6	Intermediate Care Pflege

B-[1].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikation

Zusatzqualifikationen	
1	Schmerzmanagement
2	Palliative Care
3	Wundmanagement
4	Diabetes

Zusatzqualifikationen	
	<i>Diabetesberaterin DDG</i>

B-[2] Neurochirurgie - Prof. Dr. Frank Duffner, Dr. Thomas Bauer, Dr. Reiner Buchholz**B-[2].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Neurochirurgie - Prof. Dr. Frank Duffner, Dr. Thomas Bauer, Dr. Reiner Buchholz
Straße:	Tübinger Straße
Hausnummer:	30
PLZ:	72336
Ort:	Balingen
URL:	http://www.zollernalb-klinikum.de

B-[2].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel	
1	(1516) Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Unfallchirurgie

B-[2].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes**Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes:**

Name/Funktion:	Prof. Dr. med. Frank Duffner, Leitender Arzt
Telefon:	07433 90925500
Fax:	07433 90925505
E-Mail:	neurochirurgie@mvz-zollernalb.de
Adresse:	Tübinger Straße 30
PLZ/Ort:	72336 Balingen
URL:	http://www.zollernalb-klinikum.de

B-[2].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/ Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V:	Keine Zielvereinbarungen geschlossen
---	--------------------------------------

B-[2].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Medizinische Leistungsangebote	
1	Wirbelsäulenchirurgie

B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	252
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[2].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	M48.06	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich	112
2	M51.2	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung	66
3	M51.1	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie	35
4	M50.2	Sonstige zervikale Bandscheibenverlagerung	18
5	M48.02	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich	8
6	M48.07	Spinal(kanal)stenose: Lumbosakralbereich	6
7	M50.1	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie	5
8	M50.0	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Myelopathie	< 4
9	M50.8	Sonstige zervikale Bandscheibenschäden	< 4

B-[2].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	M51	Sonstige Bandscheibenschäden	101
2	M50	Zervikale Bandscheibenschäden	25
3	M48	Sonstige Spondylopathien	6

B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-984	Mikrochirurgische Technik	280
2	5-832.4	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Arthrektomie, partiell	227
3	5-832.0	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Spondylophyt	165
4	5-831.2	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe mit Radikulodekompression	126
5	5-032.30	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: 1 Segment	100
6	5-839.60	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 1 Segment	85
7	5-032.20	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: 1 Segment	85
8	5-831.9	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Entfernung eines freien Sequesters ohne Endoskopie	68
9	5-839.61	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 2 Segmente	48
10	5-832.6	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Unkoforaminektomie	32
11	5-030.70	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: 1 Segment	30
12	5-831.7	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Reoperation mit Radikulolyse bei Rezidiv	27
13	5-839.b0	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation eines interspinösen Spreizers: 1 Segment	22
14	5-032.31	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: 2 Segmente	20
15	5-032.21	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: 2 Segmente	17
16	5-836.50	Spondylodese: Ventral: 1 Segment	16
17	5-831.0	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe	12
18	5-931.0	Art des verwendeten Knorpelersatz-, Knochenersatz- und Osteosynthesematerials: Hypoallergenes Material	12
19	5-831.3	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision von extraforaminal gelegendem Bandscheibengewebe	8
20	5-032.41	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminektomie LWS: 2 Segmente	7
21	5-836.51	Spondylodese: Ventral: 2 Segmente	7
22	5-032.40	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminektomie LWS: 1 Segment	6

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
23	5-831.6	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Reoperation bei Rezidiv	6
24	5-032.7	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsolateral	4
25	5-030.40	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: Laminotomie HWS: 1 Segment	4
26	5-83b.70	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 1 Segment	4
27	5-036.8	Plastische Operationen an Rückenmark und Rückenmarkhäuten: Spinale Duraplastik	3
28	5-832.2	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Wirbelkörper, total	2
29	5-032.00	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 1 Segment	2
30	5-832.7	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Mehrere Wirbelsegmente (und angrenzende Strukturen)	2

B-[2].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-832	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule	428
2	5-984	Mikrochirurgische Technik	280
3	5-831	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe	247
4	5-032	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis	243
5	5-839	Andere Operationen an der Wirbelsäule	155
6	5-030	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule	34
7	5-836	Spondylodese	23
8	5-931	Art des verwendeten Knorpelersatz-, Knochenersatz- und Osteosynthesematerials	12
9	5-036	Plastische Operationen an Rückenmark und Rückenmarkhäuten	5
10	5-83b	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule	4

B-[2].7.2 Kompetenzprozeduren

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-832	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule	428
2	5-984	Mikrochirurgische Technik	280
3	5-831	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe	247
4	5-032	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis	243
5	5-839	Andere Operationen an der Wirbelsäule	155
6	5-030	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule	34
7	5-836	Spondylodese	23
8	5-931	Art des verwendeten Knorpelersatz-, Knochenersatz- und Osteosynthesematerials	12
9	5-036	Plastische Operationen an Rückenmark und Rückenmarkhäuten	5
10	5-83b	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule	4

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V
--

Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V
--

B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-056	Neurolyse und Dekompression eines Nerven	29

B-[2].11 Personelle Ausstattung

B-[2].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt: 1,30 **Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:** 40,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1,30	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	1,30
Versorgungsform:			Fälle je	193,8
			Anzahl:	

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 1,30

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1,30	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	1,30
Versorgungsform:			Fälle je	193,8
			Anzahl:	

B-[2].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	
1	Neurochirurgie

B-[3] Neurochirurgie - Dr. med. Gebhard Hahn**B-[3].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Neurochirurgie - Dr. med. Gebhard Hahn
Straße:	Tübinger Straße
Hausnummer:	30
PLZ:	72336
Ort:	Balingen
URL:	http://www.zollernalb-klinikum.de

B-[3].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel	
1	(1516) Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Unfallchirurgie

B-[3].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes**Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes:**

Name/Funktion:	Dr. med. Gebhard Hahn, Neurochirurgie
Telefon:	07433 90420
Fax:	
E-Mail:	g.hahn.nch@t-online.de
Adresse:	Tübinger Straße 30
PLZ/Ort:	72336 Balingen
URL:	http://www.zollernalb-klinikum.de

B-[3].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/ Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V:	Keine Zielvereinbarungen geschlossen
---	--------------------------------------

B-[3].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Medizinische Leistungsangebote	
1	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens

B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	152
---------------------------------	-----

Teilstationäre Fallzahl:	0
---------------------------------	---

B-[3].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	M51.2	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung	79
2	M48.06	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich	28
3	M54.5	Kreuzschmerz	21
4	M50.2	Sonstige zervikale Bandscheibenverlagerung	9
5	M53.1	Zervikobrachial-Syndrom	< 4
6	M43.17	Spondylolisthesis: Lumbosakralbereich	< 4
7	M54.16	Radikulopathie: Lumbalbereich	< 4
8	M84.48	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	< 4
9	M46.44	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Thorakalbereich	< 4
10	G83.1	Monoparese und Monoplegie einer unteren Extremität	< 4
11	M48.07	Spinal(kanal)stenose: Lumbosakralbereich	< 4
12	M50.1	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie	< 4
13	M71.38	Sonstige Schleimbeutelzyste: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	< 4
14	J44.10	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes	< 4

B-[3].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	M51	Sonstige Bandscheibenschäden	79
2	M53	Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens, anderenorts nicht klassifiziert	< 4
3	M84	Veränderungen der Knochenkontinuität	< 4
4	M43	Sonstige Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	< 4
5	M54	Rückenschmerzen	< 4
6	M48	Sonstige Spondylopathien	< 4
7	M71	Sonstige Bursopathien	< 4
8	M50	Zervikale Bandscheibenschäden	< 4
9	G83	Sonstige Lähmungssyndrome	< 4
10	J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	< 4
11	M46	Sonstige entzündliche Spondylopathien	< 4

B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	8-915	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie	148
2	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	7
3	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	4
4	9-984.6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1	3

B-[3].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	8-915	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie	148
2	9-984	Pflegebedürftigkeit	14

B-[3].7.2 Kompetenzprozeduren

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	8-915	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie	148

B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

entfällt - wird im Rahmen der Praxistätigkeit erbracht

B-[3].11 Personelle Ausstattung

B-[3].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt: 0,33 **Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:** 40,00

Beschäftigungsverhältnis:

Mit:	0,33
-------------	------

Ohne:	0,00
--------------	------

Versorgungsform:

Ambulant:	0,00
------------------	------

Stationär:	0,33
Fälle je Anzahl:	460,6

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 0,33

Beschäftigungsverhältnis:

Mit:	0,33
-------------	------

Ohne:	0,00
--------------	------

Versorgungsform:

Ambulant:	0,00
------------------	------

Stationär:	0,33
Fälle je Anzahl:	460,6

B-[3].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	
1	Neurochirurgie

B-[4] Unfallchirurgie und Orthopädie- Dr. med. Wolfgang Huber**B-[4].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Unfallchirurgie und Orthopädie- Dr. med. Wolfgang Huber
Straße:	Tübinger Straße
Hausnummer:	30
PLZ:	72336
Ort:	Balingen
URL:	http://www.zollernalb-klinikum.de

B-[4].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel	
1	(1516) Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Unfallchirurgie

B-[4].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes**Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes:**

Name/Funktion:	Dr.med. Wolfgang Huber, Unfallchirurgie und Orthopädie
Telefon:	07433 901110
Fax:	
E-Mail:	info@praxisklinik-neckaralb.de
Adresse:	Tübinger Straße 30
PLZ/Ort:	72336 Balingen
URL:	http://www.zollernalb-klinikum.de

B-[4].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/ Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V:	Keine Zielvereinbarungen geschlossen
---	--------------------------------------

B-[4].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Medizinische Leistungsangebote	
1	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
2	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels

B-[4].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	35
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[4].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	M16.1	Sonstige primäre Koxarthrose	20
2	M17.1	Sonstige primäre Gonarthrose	14
3	M17.3	Sonstige posttraumatische Gonarthrose	< 4

B-[4].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	M16	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]	20
2	M17	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]	< 4

B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-820.00	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert	18
2	5-822.g1	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert	15

B-[4].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-820	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk	18
2	5-822	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk	15

B-[4].7.2 Kompetenzprozeduren

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-820	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk	18
2	5-822	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk	15

B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

entfällt - wird im Rahmen der Praxistätigkeit erbracht

B-[4].11 Personelle Ausstattung

B-[4].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt: 0,08 **Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:** 40,00

Beschäftigungsverhältnis:

Mit: 0,08

Ohne: 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 0,00

Stationär:	0,08
Fälle je Anzahl:	437,5

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 0,08

Beschäftigungsverhältnis:

Mit: 0,08

Ohne: 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 0,00

Stationär:	0,08
Fälle je Anzahl:	437,5

B-[4].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
1	Orthopädie und Unfallchirurgie

B-[4].11.1.2 Zusatzweiterbildung

Zusatz-Weiterbildung	
1	Spezielle Unfallchirurgie

B-[5] Fußchirurgie - PD Dr. med. Thomas Einsiedel**B-[5].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Fußchirurgie - PD Dr. med. Thomas Einsiedel
Straße:	Tübinger Straße
Hausnummer:	30
PLZ:	72336
Ort:	Balingen
URL:	http://www.zollernalb-klinikum.de

B-[5].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel	
1	(1516) Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Unfallchirurgie

B-[5].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes**Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes:**

Name/Funktion:	PD Dr. med. Thomas Einsiedel, Fußchirurgie
Telefon:	07471 5373
Fax:	07471 15839
E-Mail:	thomas.einsiedel@t-online.de
Adresse:	Tübinger Straße 30
PLZ/Ort:	72336 Balingen

B-[5].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/ Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V:	Keine Zielvereinbarungen geschlossen
---	--------------------------------------

B-[5].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Medizinische Leistungsangebote	
1	Fußchirurgie

B-[5].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	64
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[5].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	M20.1	Hallux valgus (erworben)	35
2	M20.2	Hallux rigidus	7
3	M77.4	Metatarsalgie	6
4	T84.16	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Knöchel und Fuß	4
5	M20.4	Sonstige Hammerzehe(n) (erworben)	4
6	M67.47	Ganglion: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	< 4
7	M19.17	Posttraumatische Arthrose sonstiger Gelenke: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	< 4
8	M89.87	Sonstige näher bezeichnete Knochenkrankheiten: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	< 4
9	M21.60	Erworbener Hohlfuß [Pes cavus]	< 4
10	M20.5	Sonstige Deformitäten der Zehe(n) (erworben)	< 4
11	M93.27	Osteochondrosis dissecans: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	< 4

B-[5].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	M77	Sonstige Enthesopathien	6
2	T84	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate	4
3	M19	Sonstige Arthrose	< 4
4	M67	Sonstige Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	< 4
5	M93	Sonstige Osteochondropathien	< 4
6	M21	Sonstige erworbene Deformitäten der Extremitäten	< 4
7	M89	Sonstige Knochenkrankheiten	< 4
8	M20	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen	< 4

B-[5].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-786.0	Osteosyntheseverfahren: Durch Schraube	40
2	5-788.56	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Digitus I	37
3	5-788.60	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus I	34
4	5-788.40	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 1. Zehenstrahles	34
5	5-788.00	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale I	33
6	5-801.hq	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Metatarsophalangealgelenk	32
7	5-784.1v	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, offen chirurgisch: Metatarsale	32
8	5-783.2v	Entnahme eines Knochen transplantates: Kortikospongiöser Span, eine Entnahmestelle: Metatarsale	30
9	5-788.51	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, Doppelosteotomie	30
10	5-800.6q	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Metatarsophalangealgelenk	26
11	5-781.9u	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Komplexe (mehrdimensionale) Osteotomie mit Achsenkorrektur: Tarsale	25
12	5-79b.hp	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Ohne Osteosynthese: Tarsometatarsalgelenk	25
13	5-784.1u	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, offen chirurgisch: Tarsale	24
14	5-786.k	Osteosyntheseverfahren: Durch winkelstabile Platte	23
15	5-784.1w	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, offen chirurgisch: Phalangen Fuß	23
16	5-800.3n	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Tarsalgelenk	22
17	5-808.a4	Offen chirurgische Arthrodesen: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Ein Gelenkfach	22
18	5-788.41	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 2. bis 5. Zehenstrahles, 1 Zehenstrahl	14
19	5-86a.11	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Drei Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen	13

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
20	5-788.52	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale	9
21	5-808.b2	Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 1 Gelenk	9
22	5-788.61	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus II bis V, 1 Gelenk	8
23	5-86a.10	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Zwei Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen	4
24	5-786.1	Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage	4
25	5-808.a5	Offen chirurgische Arthrodese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Zwei Gelenkfächer	3
26	5-786.2	Osteosyntheseverfahren: Durch Platte	3
27	5-86a.13	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Fünf Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen	2
28	5-788.65	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Interphalangealgelenk, Digitus I	2
29	5-801.nk	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung mit Einbringen eines azellulären Implantates: Oberes Sprunggelenk	2
30	5-788.53	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 2 Ossa metatarsalia	2

B-[5].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-788	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes	208
2	5-784	Knochen transplantation und -transposition	80
3	5-786	Osteosyntheseverfahren	72
4	5-800	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes	49
5	5-808	Offen chirurgische Arthrodese	36
6	5-801	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken	34
7	5-783	Entnahme eines Knochen transplantates	31
8	5-79b	Offene Reposition einer Gelenkluxation	25
9	5-781	Osteotomie und Korrekturosteotomie	25
10	5-86a	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen	20

B-[5].7.2 Kompetenzprozeduren

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-788	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes	208
2	5-784	Knochen transplantation und -transposition	80
3	5-786	Osteosyntheseverfahren	72
4	5-800	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes	49
5	5-808	Offen chirurgische Arthrodesse	36
6	5-801	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken	34
7	5-783	Entnahme eines Knochen transplantates	31
8	5-79b	Offene Reposition einer Gelenkluxation	25
9	5-781	Osteotomie und Korrekturosteotomie	25
10	5-86a	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen	20

B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

entfällt - wird im Rahmen der Praxistätigkeit erbracht

B-[5].11 Personelle Ausstattung

B-[5].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt: 0,11 **Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:** 40,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,11	Ohne: 0,00
	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,11
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl: 581,8

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 0,11

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,11	Ohne: 0,00
	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,11
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl: 581,8

B-[5].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
1	Orthopädie und Unfallchirurgie
2	Allgemeinchirurgie

B-[5].11.1.2 Zusatzweiterbildung

	Zusatz-Weiterbildung
1	Spezielle Orthopädische Chirurgie
2	Sportmedizin
3	Spezielle Unfallchirurgie

B-[6] Klinik für Innere Medizin mit dem Schwerpunkt Gastroenterologie - PD Dr. med. Dr. phil. Erwin Biecker

B-[6].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Klinik für Innere Medizin mit dem Schwerpunkt Gastroenterologie - PD Dr. med. Dr. phil. Erwin Biecker
Straße:	Tübinger Straße
Hausnummer:	30
PLZ:	72336
Ort:	Balingen
URL:	http://www.zollernalb-klinikum.de

Zertifizierungen:

- DIN EN ISO 9001:2015
- Darmzentrum (seit dem 19.03.2010) - Hauptkooperationspartner vom zertifizierten Darmzentrum Zollernalb im Bereich der Gastroenterologie und Onkologie; Herr PD Dr. med. Dr. phil. Erwin Biecker ist als stellvertretender Leiter des Darmzentrums benannt.
- Kooperationspartner vom zertifizierten EndoProthetikZentrum Zollernalb Klinikum Balingen (seit dem 26.01.2016)

Weiterbildungsermächtigungen:

- volle Weiterbildungsermächtigung (36 Monate) für die Basisweiterbildung Innere Medizin und 48 Monate von 60 Monaten für die Facharztausbildung Innere Medizin (PD Dr. med. Dr. phil. Erwin Biecker)
- komplette Weiterbildungsermächtigung (36 Monate) im Schwerpunkt Gastroenterologie (PD Dr. med. Dr. phil. Erwin Biecker)
- komplette (18 Monate) Zusatzweiterbildung Geriatrie (Dr. med. Dietmar Grimshandl)

B-[6].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel	
1	(0107) Innere Medizin/Schwerpunkt Gastroenterologie

B-[6].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes
Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes:

Name/Funktion:	PD Dr. med. Dr. phil. Erwin Biecker, Chefarzt
Telefon:	07433 90922601
Fax:	07433 90922605
E-Mail:	info@zollernalb-klinikum.de
Adresse:	Tübinger Straße 30
PLZ/Ort:	72336 Balingen
URL:	http://www.zollernalb-klinikum.de

B-[6].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/ Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V:	Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen
---	---

B-[6].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Medizinische Leistungsangebote	
1	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten <i>Echokardiographie (Ultraschall des Herzens), Transösophageale Echokardiographie - TEE (Ultraschall des Herzens durch die Speiseröhre), Langzeit-EKG, Belastungs-EKG</i>
2	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
3	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
4	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
5	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
6	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
7	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
8	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
9	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten <i>z. B. Diabetes, Schilddrüse, Fachärztin Endokrinologie/Diabetologie DDG</i>
11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) <i>Fachärzte Gastroenterologie</i>
12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen <i>Facharzt Onkologie</i>
19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
20	Intensivmedizin
21	Diagnostik und Therapie von Allergien
22	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)
23	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
24	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen
25	Spezialsprechstunde <i>Tumorsprechstunde, gastroenterologische Sprechstunde, endokrinologische Sprechstunde</i>
26	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
27	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
28	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
29	Onkologische Tagesklinik
30	Physikalische Therapie

Medizinische Leistungsangebote	
31	Endoskopie <i>Gastroskopie, Coloskopie, therapeutische ERCP, Doppelballon Enteroskopie, Bronchoskopie, Cholangioskopie, EHL</i>
32	Palliativmedizin
33	Schmerztherapie
34	Transfusionsmedizin
35	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen <i>z. B. Colitis ulcerosa, Morbus Crohn</i>
36	Geriatrischer Schwerpunkt <i>Facharzt Geriatrie</i>
37	Native Sonographie
38	Eindimensionale Dopplersonographie
39	Duplexsonographie
40	Sonographie mit Kontrastmittel
41	Endosonographie
42	hochauflösende Ösophagusmanometrie
43	pH-Metrie

B-[6].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	5493
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[6].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	J12.8	Pneumonie durch sonstige Viren	444
2	N39.0	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet	227
3	J15.8	Sonstige bakterielle Pneumonie	189
4	E86	Volumenmangel	138
5	I50.01	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz	129
6	F10.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]	124
7	I10.91	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise	117
8	R55	Synkope und Kollaps	98
9	I50.14	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe	92
10	J22	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet	74
11	K29.6	Sonstige Gastritis	73
12	K92.2	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet	72
13	K21.0	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis	72
14	I50.13	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung	57
15	E11.91	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet	48
16	I48.0	Vorhofflimmern, paroxysmal	46
17	I95.1	Orthostatische Hypotonie	46
18	A09.9	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs	45
19	K56.4	Sonstige Obturation des Darmes	44
20	H81.1	Benigner paroxysmaler Schwindel	43
21	K29.1	Sonstige akute Gastritis	37
22	K57.31	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung	36
23	K70.3	Alkoholische Leberzirrhose	36
24	B34.9	Virusinfektion, nicht näher bezeichnet	35
25	K83.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenwege	34
26	J44.19	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet	34
27	K57.32	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung	33
28	J20.9	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet	32
29	A09.0	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs	29
30	J44.09	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet	29

B-[6].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	J12	Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert	448
2	I50	Herzinsuffizienz	290
3	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	227
4	J15	Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert	200
5	F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	167
6	K29	Gastritis und Duodenitis	145
7	I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	142
8	E86	Volumenmangel	138
9	K80	Cholelithiasis	106
10	R55	Synkope und Kollaps	98
11	E11	Diabetes mellitus, Typ 2	93
12	K92	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems	86
13	K57	Divertikulose des Darmes	86
14	K21	Gastroösophageale Refluxkrankheit	76
15	J22	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet	74
16	A09	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs	74
17	G40	Epilepsie	72
18	K22	Sonstige Krankheiten des Ösophagus	68
19	I48	Vorhofflimmern und Vorhofflattern	66
20	K56	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie	64
21	K83	Sonstige Krankheiten der Gallenwege	63
22	H81	Störungen der Vestibularfunktion	58
23	I63	Hirnfarkt	55
24	T78	Unerwünschte Nebenwirkungen, anderenorts nicht klassifiziert	51
25	R07	Hals- und Brustschmerzen	48
26	K25	Ulcus ventriculi	47
27	I95	Hypotonie	47
28	J10	Grippe durch saisonale nachgewiesene Influenzaviren	46
29	K85	Akute Pankreatitis	44
30	C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	43

B-[6].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-632.0	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs	1375
2	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	778
3	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	670
4	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	608
5	1-771	Standardisiertes geriatrisches Basisassessment (GBA)	549
6	1-440.9	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt	528
7	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	420
8	1-440.a	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt	367
9	1-650.2	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie	349
10	8-98g.11	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage	297
11	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	283
12	8-550.1	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten	273
13	1-642	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege	250
14	1-650.1	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum	176
15	8-98g.10	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage	163
16	8-98g.12	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage	153
17	9-984.a	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5	143
18	5-513.21	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter	139
19	1-853.2	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion	134
20	1-844	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle	125
21	1-444.6	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie	125

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
22	5-513.1	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)	124
23	8-854.2	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation	117
24	3-054	Endosonographie des Duodenum	114
25	1-444.7	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien	109
26	5-513.f0	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese	109
27	8-980.0	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte	107
28	9-984.6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1	105
29	3-055.0	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege	101
30	9-984.b	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad	86

B-[6].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	9-984	Pflegebedürftigkeit	2140
2	1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	1396
3	1-440	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas	911
4	8-98g	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern	748
5	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	670
6	1-650	Diagnostische Koloskopie	607
7	1-771	Standardisiertes geriatrisches Basisassessment (GBA)	549
8	5-513	Endoskopische Operationen an den Gallengängen	548
9	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	314
10	8-550	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung	292
11	1-642	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege	250
12	1-444	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt	234
13	8-980	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)	231
14	1-853	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle	137
15	8-854	Hämodialyse	126
16	1-844	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle	125
17	5-452	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes	124
18	5-469	Anderer Operationen am Darm	117
19	3-054	Endosonographie des Duodenum	114
20	3-055	Endosonographie der Gallenwege und der Leber	104
21	5-429	Anderer Operationen am Ösophagus	80
22	3-056	Endosonographie des Pankreas	78
23	8-152	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax	71
24	5-449	Anderer Operationen am Magen	65
25	5-526	Endoskopische Operationen am Pankreasgang	61
26	3-052	Transösophageale Echokardiographie [TEE]	60
27	8-144	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle	57
28	8-831	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	54
29	8-148	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben	54
30	8-771	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation	51

B-[6].7.2 Kompetenzprozeduren

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1		[1-63*] Diagnostische Endoskopien des oberen Verdauungstraktes	1481
2	5-513	Endoskopische Operationen an den Gallengängen	548
3	8-550	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung	292
4	3-054	Endosonographie des Duodenums	114
5	3-055	Endosonographie der Gallenwege und der Leber	104
6	5-526	Endoskopische Operationen am Pankreasgang	61

B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Innere Ambulanz
Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)
Leistungen:
VI00 - Geriatrischer Schwerpunkt, Facharzt für Geriatrie
VI00 - Native Sonographie, Eindimensionale Dopplersonographie, Duplexsonographie, Sonographie mit Kontrastmittel, Endosonographie
VI29 - Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
VI43 - Chronisch entzündliche Darmerkrankungen
VI07 - Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
VI02 - Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
VI23 - Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)
VI30 - Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
VI10 - Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
VI15 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
VI14 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
VI12 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
VI11 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
VI24 - Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VI09 - Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
VI31 - Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
VI19 - Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
VI01 - Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
VI16 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
VI05 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
VI13 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
VI08 - Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
VI18 - Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
VI25 - Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen
VI17 - Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
VI32 - Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin
VI03 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
VP09 - Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
VI06 - Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
VR04 - Duplexsonographie
VR03 - Eindimensionale Dopplersonographie
VI35 - Endoskopie
VR06 - Endosonographie
VR02 - Native Sonographie
VI37 - Onkologische Tagesklinik
VI38 - Palliativmedizin
VI39 - Physikalische Therapie
VP14 - Psychoonkologie
VR05 - Sonographie mit Kontrastmittel
VI42 - Transfusionsmedizin
<i>Notfall- und Sprechstundenbehandlung</i>
Zentrale Notaufnahme
Notfallambulanz (24h)
Innere Ambulanz
Privatambulanz
<i>einschließlich Patienten mit Überweisung von einem Facharzt</i>

Bestimmung zur ambulanten Behandlung nach § 116b SGB V	
Richtlinie über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V	
Leistungen:	
LK29 - Onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 1: gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle	
Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V	
Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V	
<i>ASV Onkologie</i>	
Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	
Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	

B-[6].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden:	Nein
Stationäre BG-Zulassung:	Nein

B-[6].11 Personelle Ausstattung

B-[6].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt: 32,51 **Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:** 40,00

Einschließlich 1,3 VK Geriatrie und 1,2 VK Onkologie, zuzüglich 2,63 VK Arztassistentinnen

Beschäftigungsverhältnis:

Mit: 32,51

Ohne: 0,00

Ambulant: 0,81

Stationär: 31,70

Versorgungsform:

Fälle je Anzahl: 173,3

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 13,80

Beschäftigungsverhältnis:

Mit: 13,80

Ohne: 0,00

Ambulant: 0,35

Stationär: 13,45

Versorgungsform:

Fälle je Anzahl: 408,4

B-[6].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
1	Innere Medizin
2	Innere Medizin und Gastroenterologie
3	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie
4	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie

B-[6].11.1.2 Zusatzweiterbildung

	Zusatz-Weiterbildung
1	Allergologie
2	Diabetologie
3	Geriatrie
4	Medikamentöse Tumortherapie
5	Notfallmedizin

Zusatz-Weiterbildung	
6	Palliativmedizin
7	Ärztliches Qualitätsmanagement

B-[6].11.2 Pflegepersonal

Zusätzlich 5,58 VK Hilfskräfte ohne pflegerische Ausbildung

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

39,00

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 80,43

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	80,27	Ohne:	0,16
	Ambulant:	0,11	Stationär:	80,32
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	68,4

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 0,58

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,58	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,58
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	9470,7

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 0,67

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,67	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,67
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	8198,5

Pflegefachfrau/Pflegefachmann (3 Jahre Ausbildungsdauer)

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
----------------------------------	-------------	------	--------------	------



Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,00
		Fälle je Anzahl: 0,0

Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc. (7-8 Semester)

Gesamt: 0,63

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,63	Ohne: 0,00
----------------------------------	------------------	-------------------

Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,63
		Fälle je Anzahl: 8719,1

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten (Ausbildungsdauer 2 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 0,30

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,30	Ohne: 0,00
----------------------------------	------------------	-------------------

Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,30
		Fälle je Anzahl: 18310,0

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt: 0,17

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,17	Ohne: 0,00
----------------------------------	------------------	-------------------

Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,17
		Fälle je Anzahl: 32311,8

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften

Gesamt: 0,09

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,09	Ohne: 0,00
----------------------------------	------------------	-------------------

Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,09
		Fälle je Anzahl: 61033,3

Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 0,10

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,10	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,10
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	54930,0

Belegentbindungspfleger und Beleghebammen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl in Personen:	0
Fälle je Anzahl:	0,0

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:	0,00
----------------	------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,00	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	0,0

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:	0,21
----------------	------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,21	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,21
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	26157,1

B-[6].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse	
1	Intensiv- und Anästhesiepflege
2	Pflege in der Onkologie
3	Leitung einer Station / eines Bereiches
4	Praxisanleitung
5	Intermediate Care Pflege

B-[6].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikation

Zusatzqualifikationen	
1	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
2	Diabetes
	<i>Diabetesberaterin DDG</i>
3	Geriatric
4	Palliative Care

B-[7] Frauenheilkunde und Geburtshilfe - Dr. Julia Klenske

B-[7].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Frauenheilkunde und Geburtshilfe - Dr. Julia Klenske
Straße:	Tübinger Straße
Hausnummer:	30
PLZ:	72336
Ort:	Balingen
URL:	http://www.zollernalb-klinikum.de

Zertifizierungen:

- DIN EN ISO 9001:2015
- Hauptkooperationspartner im zertifizierten interdisziplinären Kontinenz- und Beckenbodenzentrum Albstadt-Sigmaringen (seit dem 10.06.2015)
- ASV Gynäkologische Tumore und Mamma

Weiterbildungsermächtigungen:

- 60 Monate (volle Weiterbildungsermächtigung) Facharztkompetenz Frauenheilkunde (Dr. Julia Klenske, Thomas Moser)
- 24 Monate Schwerpunktkompetenz Gynäkologische Onkologie (Dr. Julia Klenske)

B-[7].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel	
1	(2400) Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-[7].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes:

Name/Funktion:	Dr. Julia Klenske, Chefärztin
Telefon:	07433 90922551
Fax:	07433 90922555
E-Mail:	info@zollernalb-klinikum.de
Adresse:	Tübinger Straße 30
PLZ/Ort:	72336 Balingen
URL:	http://www.zollernalb-klinikum.de

B-[7].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/ Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V:	Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen
---	---

B-[7].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Medizinische Leistungsangebote	
1	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse
2	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse
3	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse
4	Endoskopische Operationen <i>z. B. Laparaskopie, Hysteroskopie, Hysterektomie</i>
5	Gynäkologische Chirurgie
6	Inkontinenzchirurgie
7	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren <i>z. B. Zervix-, Corpus-, Ovarial-, Vulva-, Vaginalkarzinom - Sonstige med. Leistungsangebote: Antikörper- Antihormon - Chemotherapie bei gynäkologischen Malignomen, Immunmodulatoren</i>
8	Pränataldiagnostik und -therapie <i>z. B. Fruchtwasseruntersuchung - Sonstige med. Leistungsangebote: Nicht Invasive Pränataldiagnostik/Test</i>
9	Betreuung von Risikoschwangerschaften
10	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes
11	Geburtshilfliche Operationen
12	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane
13	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes <i>z. B. Endometriose</i>
14	Spezialsprechstunde <i>Brustsprechstunde, Descensus/Kontinenzsprechstunde, Teeniesprechstunde</i>
15	Urogynäkologie <i>Inkontinenzsprechstunde, Urodynamische Messung, Zystoskopie</i>
16	Gynäkologische Endokrinologie
17	Ambulante Entbindung
18	Endometriumablation bei Blutungsstörungen
19	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie

B-[7].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	3234
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[7].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	Z38.0	Einling, Geburt im Krankenhaus	1075
2	O80	Spontangeburt eines Einlings	476
3	O68.0	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz	148
4	O34.2	Betreuung der Mutter bei Uterusnarbe durch vorangegangenen chirurgischen Eingriff	93
5	O82	Geburt eines Einlings durch Schnittentbindung [Sectio caesarea]	71
6	O68.8	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress, mittels anderer Untersuchungsmethoden nachgewiesen	60
7	O64.0	Geburtshindernis durch unvollständige Drehung des kindlichen Kopfes	52
8	N81.2	Partialprolaps des Uterus und der Vagina	48
9	O68.2	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz mit Mekonium im Fruchtwasser	48
10	N39.3	Belastungsinkontinenz [Stressinkontinenz]	45
11	D25.9	Leiomyom des Uterus, nicht näher bezeichnet	44
12	O69.1	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Nabelschnurumschlingung des Halses mit Kompression der Nabelschnur	42
13	O32.1	Betreuung der Mutter wegen Beckenendlage	40
14	P59.9	Neugeborenenikterus, nicht näher bezeichnet	34
15	N83.2	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten	32
16	O20.0	Drohender Abort	30
17	O26.9	Mit der Schwangerschaft verbundener Zustand, nicht näher bezeichnet	26
18	N99.3	Prolaps des Scheidenstumpfes nach Hysterektomie	24
19	C50.9	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet	24
20	O00.1	Tubargravidität	24
21	C50.4	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse	24
22	D27	Gutartige Neubildung des Ovars	23
23	O60.0	Vorzeitige Wehen ohne Entbindung	23
24	O81	Geburt eines Einlings durch Zangen- oder Vakuumextraktion	19
25	O99.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten und Zustände, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren	18
26	N92.0	Zu starke oder zu häufige Menstruation bei regelmäßigem Menstruationszyklus	17
27	D25.1	Intramurales Leiomyom des Uterus	17
28	C54.1	Bösartige Neubildung: Endometrium	16
29	C50.2	Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse	15

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
30	O34.30	Betreuung der Mutter bei vaginalsonographisch dokumentierter Zervixlänge unter 10 mm oder Trichterbildung	14

B-[7].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	Z38	Lebendgeborene nach dem Geburtsort	1080
2	O80	Spontangeburt eines Einlings	476
3	O68	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress [fetal distress] [fetaler Gefahrenzustand]	259
4	O34	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Anomalie der Beckenorgane	115
5	C50	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]	83
6	O82	Geburt eines Einlings durch Schnittentbindung [Sectio caesarea]	71
7	O64	Geburtshindernis durch Lage-, Haltungs- und Einstellungsanomalien des Fetus	70
8	N81	Genitalprolaps bei der Frau	68
9	D25	Leiomyom des Uterus	64
10	O32	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Lage- und Einstellungsanomalie des Fetus	49
11	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	47
12	O69	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Nabelschnurkomplikationen	42
13	O26	Betreuung der Mutter bei sonstigen Zuständen, die vorwiegend mit der Schwangerschaft verbunden sind	38
14	O60	Vorzeitige Wehen und Entbindung	36
15	N83	Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri	36
16	O20	Blutung in der Frühschwangerschaft	36
17	P59	Neugeborenenikterus durch sonstige und nicht näher bezeichnete Ursachen	34
18	N99	Krankheiten des Urogenitalsystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert	28
19	O99	Sonstige Krankheiten der Mutter, die anderenorts klassifizierbar sind, die jedoch Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren	28
20	N92	Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Menstruation	28
21	O00	Extrauterin gravidität	25
22	O21	Übermäßiges Erbrechen während der Schwangerschaft	23
23	D27	Gutartige Neubildung des Ovars	23
24	O81	Geburt eines Einlings durch Zangen- oder Vakuumentextraktion	19
25	P05	Intrauterine Mangelentwicklung und fetale Mangelernährung	18
26	O06	Nicht näher bezeichneter Abort	17
27	N80	Endometriose	16
28	C54	Bösartige Neubildung des Corpus uteri	16
29	O45	Vorzeitige Plazentalösung [Abruptio placentae]	14

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
30	P07	Störungen im Zusammenhang mit kurzer Schwangerschaftsdauer und niedrigem Geburtsgewicht, anderenorts nicht klassifiziert	14

B-[7].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	9-262.0	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Routineversorgung	1029
2	9-260	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt	630
3	5-758.2	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Vagina	339
4	5-758.3	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an der Haut von Perineum und Vulva	209
5	5-749.11	Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Sekundär	199
6	5-758.4	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva	173
7	9-262.1	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Spezielle Versorgung (Risiko-Neugeborenes)	159
8	9-261	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt	153
9	5-749.0	Andere Sectio caesarea: Resectio	151
10	5-738.0	Episiotomie und Naht: Episiotomie	150
11	5-730	Künstliche Fruchtblasensprengung [Amniotomie]	149
12	5-749.10	Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Primär	137
13	5-683.01	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Vaginal	116
14	5-661.65	Salpingektomie: Total: Vaginal	81
15	1-694	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)	77
16	5-704.00	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Ohne alloplastisches Material	75
17	5-704.4f	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal, ohne alloplastisches Material, mit Fixation am Lig. sacrospinale oder Lig. sacrotuberale	74
18	5-728.0	Vakuumentbindung: Aus Beckenausgang	72
19	5-728.1	Vakuumentbindung: Aus Beckenmitte	63
20	5-690.0	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation	56
21	5-593.20	Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]: Mit alloplastischem Material: Spannungsfreies vaginales Band (TVT) oder transobturatorisches Band (TOT, TVT-O)	44
22	5-756.1	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Instrumentell	42
23	5-740.1	Klassische Sectio caesarea: Sekundär	41
24	1-661	Diagnostische Urethrozystoskopie	39
25	1-672	Diagnostische Hysteroskopie	38
26	8-560.2	Lichttherapie: Lichttherapie des Neugeborenen (bei Hyperbilirubinämie)	37
27	5-661.62	Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)	37

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
28	5-401.12	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Farbmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)	29
29	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	29
30	5-872.1	(Modifizierte radikale) Mastektomie: Mit Resektion der M. pectoralis-Faszie	29

B-[7].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	9-262	Postnatale Versorgung des Neugeborenen	1188
2	5-758	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]	748
3	9-260	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt	630
4	5-749	Andere Sectio caesarea	487
5	5-683	Uterusexstirpation [Hysterektomie]	186
6	5-704	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik	163
7	9-261	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt	153
8	5-738	Episiotomie und Naht	151
9	5-730	Künstliche Fruchtblasensprengung [Amniotomie]	149
10	5-661	Salpingektomie	149
11	5-728	Vakuumentbindung	135
12	1-694	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)	77
13	5-690	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]	75
14	9-984	Pflegebedürftigkeit	67
15	5-740	Klassische Sectio caesarea	57
16	5-756	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal)	57
17	5-401	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße	51
18	5-593	Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]	44
19	1-661	Diagnostische Urethrozystoskopie	39
20	1-672	Diagnostische Hysteroskopie	38
21	8-560	Lichttherapie	37
22	3-100	Mammographie	36
23	5-653	Salpingoovariektomie	35
24	5-651	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe	33
25	5-870	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe	31
26	5-872	(Modifizierte radikale) Mastektomie	31
27	5-469	Andere Operationen am Darm	30
28	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	29
29	5-657	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung	28
30	5-744	Operationen bei Extrauterin gravidität	24

B-[7].7.2 Kompetenzprozeduren

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-593	Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]	56

B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)
Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)
Leistungen:
VG00 - Notfallbehandlung, allgemeine Gynäkologische/geburtshilfliche Untersuchungen und Beratungen bei Geburtsplanungen, Brustkrebs, Inkontinenz, Gebärmutterhalssenkung
VG19 - Ambulante Entbindung
VG10 - Betreuung von Risikoschwangerschaften
VG08 - Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren
VG01 - Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse
VG13 - Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane
VG02 - Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse
VG11 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes
VG14 - Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes
VG03 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse
VG05 - Endoskopische Operationen
VG12 - Geburtshilfliche Operationen
VG06 - Gynäkologische Chirurgie
VG07 - Inkontinenzchirurgie
VG04 - Kosmetische/Plastische Mammachirurgie
VG09 - Pränataldiagnostik und -therapie
VG15 - Spezialsprechstunde
VG16 - Urogynäkologie
Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V
Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V
Leistungen:
LK33 - Onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 2: gynäkologische Tumoren
<i>ASV Onkologie</i>
Privatambulanz
Privatambulanz
Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V
Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

B-[7].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-690	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]	379
2	1-672	Diagnostische Hysteroskopie	287
3	1-661	Diagnostische Urethrozystoskopie	109
4	1-694	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)	105
5	1-471	Biopsie ohne Inzision am Endometrium	91
6	5-651	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe	57
7	5-572	Zystostomie	33
8	5-711	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste)	31
9	5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen	29
10	5-903	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut	22
11	5-653	Salpingoovariektomie	22
12	5-881	Inzision der Mamma	19
13	5-751	Kürettage zur Beendigung der Schwangerschaft [Abruptio]	18
14	5-691	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers	16
15	5-469	Andere Operationen am Darm	14
16	5-870	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe	14
17	5-681	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus	14
18	1-502	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision	13
19	5-657	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung	12
20	5-702	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes	12
21	5-661	Salpingektomie	11
22	1-472	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri	8
23	8-137	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]	5
24	5-758	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]	< 4
25	5-401	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße	< 4
26	1-444	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt	< 4
27	5-582	Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra	< 4
28	1-650	Diagnostische Koloskopie	< 4

B-[7].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden:	Nein
--	------

Stationäre BG-Zulassung:	Nein
---------------------------------	------

B-[7].11 Personelle Ausstattung

B-[7].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt: 12,59 **Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:** 40,00

Beschäftigungsverhältnis:

Mit:	12,59
-------------	-------

Ohne:	0,00
--------------	------

Versorgungsform:

Ambulant:	0,25
------------------	------

Stationär:	12,34
Fälle je Anzahl:	262,1

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 8,45

Beschäftigungsverhältnis:

Mit:	8,45
-------------	------

Ohne:	0,00
--------------	------

Versorgungsform:

Ambulant:	0,17
------------------	------

Stationär:	8,28
Fälle je Anzahl:	390,6

B-[7].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunkt Kompetenzen)	
1	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
2	Kinder- und Jugendmedizin

B-[7].11.1.2 Zusatzweiterbildung

Zusatz-Weiterbildung	
1	Palliativmedizin <i>Hr. Oberarzt Dr. Braun</i>
2	Medikamentöse Tumortherapie <i>Fr. Chefärztin Dr. Klenske, Hr. Oberarzt Dr. Braun</i>

B-[7].11.2 Pflegepersonal

Zusätzlich 0,87 VK Hilfskräfte ohne pflegerische Ausbildung

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

39,00

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 21,08

Beschäftigungsverhältnis:

Mit: 21,08

Ohne: 0,00

Ambulant: 0,48

Stationär: 20,60

Versorgungsform:

Fälle je Anzahl: 157,0

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 6,69

Beschäftigungsverhältnis:

Mit: 6,69

Ohne: 0,00

Ambulant: 0,00

Stationär: 6,69

Versorgungsform:

Fälle je Anzahl: 483,4

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis:

Mit: 0,00

Ohne: 0,00

Ambulant: 0,00

Stationär: 0,00

Versorgungsform:

Fälle je Anzahl: 0,0

Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc. (7-8 Semester)

Gesamt: 0,61

Beschäftigungsverhältnis:

Mit: 0,61

Ohne: 0,00



Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,61
		Fälle je Anzahl: 5301,6

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten (Ausbildungsdauer 2 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 0,30

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,30	Ohne: 0,00
----------------------------------	------------------	-------------------

Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,30
		Fälle je Anzahl: 10780,0

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt: 0,17

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,17	Ohne: 0,00
----------------------------------	------------------	-------------------

Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,17
		Fälle je Anzahl: 19023,5

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften

Gesamt: 0,09

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,09	Ohne: 0,00
----------------------------------	------------------	-------------------

Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,09
		Fälle je Anzahl: 35933,3

Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 1,27

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 1,27	Ohne: 0,00
----------------------------------	------------------	-------------------

Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 1,27
		Fälle je Anzahl: 2546,5

Belegentbindungspfleger und Beleghebammen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl in Personen: 0
Fälle je Anzahl: 0,0

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis:

Mit: 0,00

Ohne: 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 0,00

Stationär:	0,00
Fälle je Anzahl:	0,0

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 0,33

Beschäftigungsverhältnis:

Mit: 0,33

Ohne: 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 0,00

Stationär:	0,33
Fälle je Anzahl:	9800,0

B-[7].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse	
1	Pflege in der Onkologie <i>1 Chemoambulanz</i>
2	Leitung einer Station / eines Bereiches
3	Praxisanleitung

B-[7].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikation

Zusatzqualifikationen	
1	Still- und Laktationsberatung

B-[8] Zentrum für Anästhesie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie (ZAINS) - Prof. Dr. med. Boris Nohé

B-[8].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart:	Nicht-Bettenführend
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Zentrum für Anästhesie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie (ZAINS) - Prof. Dr. med. Boris Nohé
Straße:	Tübinger Straße
Hausnummer:	30
PLZ:	72336
Ort:	Balingen
URL:	http://www.zollernalb-klinikum.de

Zertifizierungen:

- DIN EN ISO 9001:2015
- Kooperationspartner vom zertifizierten Darmzentrum Zollernalb (seit dem 15.03.2010)
- Kooperationspartner vom zertifizierten EndoProthetikZentrum Zollernalb Klinikum Balingen (seit dem 26.01.2016)

Weiterbildungsermächtigungen:

- 5 Jahre Facharztkompetenz Anästhesiologie (Prof. Dr. med. Boris Nohé, Dr. med. Axel Wehrle, Dr. med. Peter Baur)
- 12 Monate Zusatzweiterbildung Intensivmedizin (Prof. Dr. med. Boris Nohé, Dr. med. Kathrin Diehl, Dr. med. Jürgen Reinhardt)

B-[8].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel	
1	(3600) Intensivmedizin

B-[8].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes**Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes:**

Name/Funktion:	Prof. Dr. med. Boris Nohé, Chefarzt
Telefon:	07433 90922101
Fax:	07433 90922105
E-Mail:	info@zollernalb-klinikum.de
Adresse:	Tübinger Straße 30
PLZ/Ort:	72336 Balingen
URL:	http://www.zollernalb-klinikum.de

B-[8].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/ Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V:	Keine Zielvereinbarungen geschlossen
---	--------------------------------------

B-[8].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Medizinische Leistungsangebote	
1	Anästhesiologie (sämtliche Allgemein- und Regionalanästhesieverfahren) <i>mittels Intubation, Larynxmaske oder Ein-Lungenanästhesie, rückenmarksnahe und periphere Ultraschall-geführte Regionalanästhesieverfahren, Neuromonitoring</i>
2	Intensivmedizin <i>Anwendung der Organersatzverfahren Beatmung und Nierenersatztherapie (Indikationsstellung zur ECMO in Zusammenarbeit mit Universitätsklinikum Tübingen, Durchführung dort), inhalative Sedierung, erweitertes kardiopulomales Monitoring</i>
3	Schmerztherapie
4	Periphere und rückenmarksnahe Nervenblockaden einschließlich Schmerzkatheter
5	Prämedikationssprechstunde <i>Aufklärung der Patienten und deren Vorbereitung bei bestehenden Begleiterkrankungen</i>
6	Periduralanästhesien zur schmerzarmen Geburt
7	Versorgung von Notfallpatienten im Schockraum der zentralen Notaufnahme
8	Ärztliche Besetzung des am Hause stationierten Notarztwagens
9	Intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen <i>In Zusammenarbeit mit der Neurochirurgischen Abteilung und der Universitätsklinik für Neurochirurgie, Tübingen</i>
10	Akutschmerzdienst <i>regelmäßige Betreuung der behandelten Patienten und laufende, bedarfsgerechte Anpassung der Schmerztherapie</i>
11	Kontinuierliche Nierenersatztherapie
12	Chirurgische Intensivmedizin
13	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
14	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
15	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen

B-[8].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Die Fallzahlen werden der entlassenden Klinik zugeordnet.

B-[8].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	B34.9	Virusinfektion, nicht näher bezeichnet	43
2	J12.8	Pneumonie durch sonstige Viren	18
3	J06.9	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet	16
4	J22	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet	12
5	R07.2	Präkordiale Schmerzen	12
6	A09.9	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs	11
7	N39.0	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet	7
8	R06.0	Dyspnoe	6
9	R55	Synkope und Kollaps	6
10	F10.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]	5
11	S20.2	Prellung des Thorax	4
12	N13.2	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein	4
13	N20.0	Nierenstein	4
14	A08.4	Virusbedingte Darminfektion, nicht näher bezeichnet	4
15	K52.9	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet	< 4
16	R10.4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen	< 4
17	R05	Husten	< 4
18	J20.8	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger	< 4
19	K29.1	Sonstige akute Gastritis	< 4
20	K66.0	Peritoneale Adhäsionen	< 4
21	I95.1	Orthostatische Hypotonie	< 4
22	Z03.8	Beobachtung bei sonstigen Verdachtsfällen	< 4
23	R10.1	Schmerzen im Bereich des Oberbauches	< 4
24	J44.99	Chronische obstruktive Lungenerkrankung, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet	< 4
25	R07.3	Sonstige Brustschmerzen	< 4
26	J06.8	Sonstige akute Infektionen an mehreren Lokalisationen der oberen Atemwege	< 4
27	R06.4	Hyperventilation	< 4
28	J03.9	Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet	< 4
29	R00.2	Palpitationen	< 4
30	K56.4	Sonstige Obturation des Darmes	< 4

B-[8].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	B34	Viruskrankheit nicht näher bezeichneter Lokalisation	43
2	J06	Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege	18
3	J12	Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert	18
4	R07	Hals- und Brustschmerzen	15
5	A09	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs	12
6	J22	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet	12
7	R06	Störungen der Atmung	8
8	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	7
9	R10	Bauch- und Beckenschmerzen	6
10	R55	Synkope und Kollaps	6
11	F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	5
12	J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	4
13	A08	Virusbedingte und sonstige näher bezeichnete Darminfektionen	4
14	K29	Gastritis und Duodenitis	4
15	S20	Oberflächliche Verletzung des Thorax	4
16	N13	Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie	4
17	N20	Nieren- und Ureterstein	4
18	K52	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis	< 4
19	J20	Akute Bronchitis	< 4
20	F41	Andere Angststörungen	< 4
21	R05	Husten	< 4
22	Z03	Ärztliche Beobachtung und Beurteilung von Verdachtsfällen, Verdacht ausgeschlossen	< 4
23	J98	Sonstige Krankheiten der Atemwege	< 4
24	R00	Störungen des Herzschlages	< 4
25	I50	Herzinsuffizienz	< 4
26	F45	Somatoforme Störungen	< 4
27	K66	Sonstige Krankheiten des Peritoneums	< 4
28	I95	Hypotonie	< 4
29	J03	Akute Tonsillitis	< 4
30	K56	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie	< 4

B-[8].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Nachfolgend sind nur die Tätigkeiten aufgeführt, die nicht im Zusammenhang mit einer Operation erfolgt sind. Die tatsächliche Anzahl orientiert sich an der Zahl der durchgeführten Operationen im Klinikum.

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	416
2	8-910	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie	312
3	8-911	Subarachnoidale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie	195
4	8-706	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung	177
5	8-701	Einfache endotracheale Intubation	124
6	8-98g.10	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage	112
7	8-915	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie	67
8	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	10
9	8-900	Intravenöse Anästhesie	6
10	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	4
11	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	3
12	9-984.6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1	1
13	8-932	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes	1
14	9-984.a	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5	1
15	8-704	Intubation mit Doppellumentubus	1
16	8-500	Tamponade einer Nasenblutung	1
17	1-844	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle	1

B-[8].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	416
2	8-910	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie	312
3	8-911	Subarachnoidale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie	195
4	8-706	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung	177
5	8-701	Einfache endotracheale Intubation	124
6	8-98g	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern	112
7	8-915	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie	67
8	9-984	Pflegebedürftigkeit	19
9	8-900	Intravenöse Anästhesie	6
10	8-704	Intubation mit Doppellumentubus	< 4
11	1-844	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle	< 4
12	8-932	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes	< 4
13	8-500	Tamponade einer Nasenblutung	< 4

B-[8].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**B-[8].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden:	Nein
Stationäre BG-Zulassung:	Nein

B-[8].11 Personelle Ausstattung

B-[8].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt: 23,72 **Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:** 40,00

inkl. 2,5 VK reine Notärzte

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	22,60	Ohne:	1,12
	Ambulant:	0,36	Stationär:	23,36
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	10,1

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 13,75

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	13,75	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,21	Stationär:	13,54
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	17,4

Belegärztinnen und Belegärzte

Anzahl in Personen: 0
Fälle je Anzahl: 0,0

B-[8].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	
1	Anästhesiologie

B-[8].11.1.2 Zusatzweiterbildung

Zusatz-Weiterbildung	
1	Intensivmedizin
2	Notfallmedizin
3	Palliativmedizin
4	Spezielle Schmerztherapie

B-[8].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

0,00

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis:

Mit: 0,00

Ohne: 0,00

Ambulant: 0,00

Stationär: 0,00

Versorgungsform:

Fälle je Anzahl: 0,0

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis:

Mit: 0,00

Ohne: 0,00

Ambulant: 0,00

Stationär: 0,00

Versorgungsform:

Fälle je Anzahl: 0,0

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis:

Mit: 0,00

Ohne: 0,00

Ambulant: 0,00

Stationär: 0,00

Versorgungsform:

Fälle je Anzahl: 0,0

Pflegefachfrau/Pflegefachmann (3 Jahre Ausbildungsdauer)

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis:

Mit: 0,00

Ohne: 0,00

Ambulant: 0,00

Stationär: 0,00

Versorgungsform:

Fälle je Anzahl: 0,0

Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc. (7-8 Semester)

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis:

Mit: 0,00

Ohne: 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 0,00

Stationär:	0,00
Fälle je Anzahl:	0,0

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten (Ausbildungsdauer 2 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis:

Mit: 0,00

Ohne: 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 0,00

Stationär:	0,00
Fälle je Anzahl:	0,0

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis:

Mit: 0,00

Ohne: 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 0,00

Stationär:	0,00
Fälle je Anzahl:	0,0

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis:

Mit: 0,00

Ohne: 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 0,00

Stationär:	0,00
Fälle je Anzahl:	0,0

Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis:

Mit: 0,00

Ohne: 0,00

Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,00
		Fälle je Anzahl: 0,0

Belegentbindungspfleger und Beleghebammen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl in Personen:	0
Fälle je Anzahl:	0,0

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:	0,00
----------------	------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,00	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,00
		Fälle je Anzahl: 0,0

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:	0,00
----------------	------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,00	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,00
		Fälle je Anzahl: 0,0

B-[8].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse	
1	Intensiv- und Anästhesiepflege
2	Leitung einer Station / eines Bereiches
3	Praxisanleitung
4	Intermediate Care Pflege

B-[8].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikation

Zusatzqualifikationen	
1	Schmerzmanagement
	<i>Pain Nurse</i>

B-[9] Zentralradiologie - Prof. Dr. med. Michael Bitzer

B-[9].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart:	Nicht-Bettenführend
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Zentralradiologie - Prof. Dr. med. Michael Bitzer
Straße:	Tübinger Straße
Hausnummer:	30
PLZ:	72336
Ort:	Balingen
URL:	http://www.zollernalb-klinikum.de

Zertifizierung:

- DIN EN ISO 9001:2015
- Hauptkooperationspartner vom zertifizierten Darmzentrum Zollernalb (seit 15.03.2010)
- Kooperationspartner vom zertifizierten Kontinenz- und Beckenbodenzentrum (seit dem 10.06.2015)
- Kooperationspartner vom zertifizierten EndoProthetikZentrum Zollernalb Klinikum Balingen (seit dem 26.01.2016)

Weiterbildungsermächtigung:

5-jährige (volle) Weiterbildungsermächtigung zur Erlangung eines Facharztes für Diagnostische Radiologie (Prof. Dr. med. Michael Bitzer, Dr. med. Heidrun Moron, Dr. med. Helmut Eier)

B-[9].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel	
1	(3751) Radiologie

B-[9].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes**Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes:**

Name/Funktion:	Prof. Dr. med. Michael Bitzer, Chefarzt
Telefon:	07431 991701
Fax:	07431 991706
E-Mail:	info@zollernalb-klinikum.de
Adresse:	Tübinger Straße 30
PLZ/Ort:	72336 Balingen
URL:	http://www.zollernalb-klinikum.de

B-[9].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/ Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V:	Keine Zielvereinbarungen geschlossen
---	--------------------------------------

B-[9].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Medizinische Leistungsangebote	
1	Konventionelle Röntgenaufnahmen
2	Computertomographie (CT), nativ
3	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
4	Computertomographie (CT), Spezialverfahren <i>CT-gesteuerte Schmerztherapie</i>
5	Knochendichtemessung (alle Verfahren) <i>nur CT-Knochendichtemessung</i>
6	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
7	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel
8	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ
9	Kinderradiologie
10	Neuroradiologie
11	Teleradiologie
12	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren <i>Kardio-MRT, MRCP</i>
13	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)
14	Spezialsprechstunde <i>Brustsprechstunde</i>
15	Native Sonographie <i>Mammasonographie</i>
16	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse <i>sonografisch gesteuerte Stanzbiopsie, präoperative bildgestützte Befundmarkierungen</i>
17	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse

B-[9].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fälle werden über die entlassende Fachabteilung geführt.

B-[9].6 Hauptdiagnosen nach ICD

entfällt

B-[9].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Die Untersuchungszahlen der OPS-Ziffern beziehen sich nur auf die stationär behandelten Fälle. Die Zentralradiologie erbringt für ambulante Patienten weitere Leistungen (siehe B-[5].8: Ambulante Behandlungsmöglichkeiten).

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	3-200	Native Computertomographie des Schädels	1672
2	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	1032
3	3-202	Native Computertomographie des Thorax	724
4	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	720
5	3-205	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems	582
6	3-226	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel	528
7	3-802	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	504
8	3-800	Native Magnetresonanztomographie des Schädels	382
9	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	283
10	8-914.12	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule	258
11	3-220	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel	225
12	3-207	Native Computertomographie des Abdomens	217
13	3-820	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel	177
14	8-917.13	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule	160
15	3-206	Native Computertomographie des Beckens	152
16	3-221	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel	146
17	3-823	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel	84
18	3-223	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel	83
19	3-825	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	55
20	3-806	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems	45
21	3-805	Native Magnetresonanztomographie des Beckens	38
22	3-227	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel	27
23	3-82a	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel	21
24	3-228	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel	19
25	3-826	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel	13
26	3-801	Native Magnetresonanztomographie des Halses	9
27	3-828	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel	8

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
28	8-915	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie	5
29	3-803.0	Native Magnetresonanztomographie des Herzens: In Ruhe	5
30	3-804	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens	4

B-[9].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	3-200	Native Computertomographie des Schädels	1672
2	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	1032
3	3-202	Native Computertomographie des Thorax	724
4	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	720
5	3-205	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems	582
6	3-226	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel	528
7	3-802	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	504
8	3-800	Native Magnetresonanztomographie des Schädels	382
9	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	283
10	8-914	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie	258
11	3-220	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel	225
12	3-207	Native Computertomographie des Abdomens	217
13	3-820	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel	177
14	8-917	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie	160
15	3-206	Native Computertomographie des Beckens	152
16	3-221	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel	146
17	3-823	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel	84
18	3-223	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel	83
19	3-825	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	55
20	3-806	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems	45
21	3-805	Native Magnetresonanztomographie des Beckens	38
22	3-227	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel	27
23	3-82a	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel	21
24	3-228	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel	19
25	3-826	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel	13
26	3-801	Native Magnetresonanztomographie des Halses	9
27	3-828	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel	8
28	8-915	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie	5
29	3-803	Native Magnetresonanztomographie des Herzens	5
30	3-100	Mammographie	4

B-[9].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Radiologische Ambulanz	
Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	
Leistungen:	
VR26 - Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
VR11 - Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR10 - Computertomographie (CT), nativ	
VR12 - Computertomographie (CT), Spezialverfahren	
VG01 - Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	
VR42 - Kinderradiologie	
VR25 - Knochendichtemessung (alle Verfahren)	
VR01 - Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR23 - Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	
VR22 - Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	
VR02 - Native Sonographie	
VR43 - Neuroradiologie	
VR07 - Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)	
VR44 - Teleradiologie	
Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V	
Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V	
<i>ASV Onkologie</i>	
Privatambulanz	
Privatambulanz	

B-[9].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden:	Nein
Stationäre BG-Zulassung:	Nein

B-[9].11 Personelle Ausstattung

Zentralradiologie:

11,2 Vollkräfte Medizinisch-technische Radiologieassistenten/Innen (MTRA) sowie 1,0 VK Hilfskräfte

2,03 Vollkräfte Arzthelferinnen/MFA an der Röntgenleitstelle

B-[9].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt: 8,71 **Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:** 40,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	8,71	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,17	Stationär:	8,54
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	0,0

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 3,90

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	3,90	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,08	Stationär:	3,82
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	0,0

Belegärztinnen und Belegärzte

Anzahl in Personen: 0

Fälle je Anzahl: 0,0

B-[9].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunkt Kompetenzen)
1	Radiologie
2	Radiologie, SP Neuroradiologie

B-[9].11.1.2 Zusatzweiterbildung

	Zusatz-Weiterbildung
1	Röntgendiagnostik - fachgebunden -

B-[9].11.2 Pflegepersonal

entfällt

B-[9].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

entfällt

B-[9].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikation

entfällt

B-[10] Zentrale Notaufnahme - PD Dr. med. Otto Tschritter**B-[10].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Zentrale Notaufnahme - PD Dr. med. Otto Tschritter
Straße:	Tübinger Straße
Hausnummer:	30
PLZ:	72336
Ort:	Balingen
URL:	http://www.zollernalb-klinikum.de

Zertifizierungen

- DIN EN ISO 9001:2015
- Zertifizierung nach DGINA Zert Version 2.0 (seit dem 04.10.2016)

Weiterbildungsermächtigungen

- 18 Monate Innere Medizin für angehende Allgemeinmediziner (unmittelbare Patientenversorgung) CA PD Dr. med. Otto Tschritter & OA Dr. med. Matthias Probst

B-[10].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel	
1	(3700) Sonstige Fachabt.

B-[10].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes**Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes:**

Name/Funktion:	PD Dr. med. Otto Tschritter, Chefarzt
Telefon:	07433 90922321
Fax:	07433 90922325
E-Mail:	info@zollernalb-klinikum.de
Adresse:	Tübinger Straße 30
PLZ/Ort:	72336 Balingen
URL:	http://www.zollernalb-klinikum.de

B-[10].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/ Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V:	Keine Zielvereinbarungen geschlossen
---	--------------------------------------

B-[10].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Medizinische Leistungsangebote	
1	Notfallmedizin
2	Operationen wegen Thoraxtrauma
3	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
4	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
5	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
6	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
7	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
8	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
9	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
10	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
11	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
12	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
13	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
14	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
15	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
16	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
17	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
18	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
19	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
20	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
21	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
22	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
23	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
24	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
25	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
26	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
27	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
28	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
29	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
30	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
31	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
32	Intensivmedizin
33	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation
34	Diagnostik und Therapie von Allergien
35	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)

Medizinische Leistungsangebote	
36	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
37	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen
38	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
39	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
40	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
41	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin
42	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
43	Schmerztherapie
44	Transfusionsmedizin
45	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen
46	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
47	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen
48	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden
49	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen
50	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns
51	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns
52	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute
53	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen
54	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen
55	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems
56	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems
57	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus
58	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems
59	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels
60	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen
61	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz
62	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis
63	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen
64	Schmerztherapie

- Notfalldiagnostik und Notfalltherapie aller Notfallpatienten
- Aufnahme elektiver Patienten
- Organisation Prämedikation
- Patientenbetreuung ambulant und kurzstationär
- Betreuung ambulant zu operierender Patienten
- Überwachung von Patienten nach Endoskopie in Sedierung

B-[10].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fälle werden über die entlassende Fachabteilung geführt.

B-[10].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Die Hauptdiagnosen nach ICD werden über die entlassende Fachabteilung geführt.

B-[10].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Die durchgeführten Prozeduren nach OPS werden über die entlassende Fachabteilung geführt.

B-[10].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

siehe Angaben der Fachabteilungen

B-[10].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Ambulante D-Arzt-Zulassung und stationäre BG-Zulassung in der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie vorhanden.

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden:	Nein
Stationäre BG-Zulassung:	Nein

B-[10].11 Personelle Ausstattung

B-[10].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt: 9,77 **Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:** 40,00

Das Notarzteeinsatzfahrzeug wird von 07:00 Uhr bis 19:00 Uhr von der ZNA besetzt

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	9,77	Ohne:	0,00
	Ambulant:	3,22	Stationär:	6,55
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	0,0

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 5,30

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	5,30	Ohne:	0,00
	Ambulant:	1,75	Stationär:	3,55
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	0,0

B-[10].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunkt Kompetenzen)
1	Allgemeinchirurgie
2	Viszeralchirurgie
3	Anästhesiologie
4	Allgemeinmedizin
5	Orthopädie und Unfallchirurgie
6	Innere Medizin
7	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie

B-[10].11.1.2 Zusatzweiterbildung

Zusatz-Weiterbildung	
1	Notfallmedizin
2	Spezielle Unfallchirurgie
3	Geriatric
4	Manuelle Medizin/Chirotherapie
	<i>Manuelle Therapie</i>
5	Spezielle Viszeralchirurgie
6	Palliativmedizin
7	Sportmedizin
8	Klinische Akut- und Notfallmedizin

B-[10].11.2 Pflegepersonal

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse	
1	Notfallpflege

B-[10].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikation

Das Pflegepersonal der zentralen Notaufnahme wurde den Fachabteilungen Unfallchirurgie und Orthopädie (siehe B-[1].11.2) und Innere Medizin (siehe B-[2].11.2) anteilig zugeordnet.

B-[11] Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde - Georgios Chalkiadakis und Dr. med. Boris Saul
B-[11].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart:	Belegabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde - Georgios Chalkiadakis und Dr. med. Boris Saul
Straße:	Tübinger Straße
Hausnummer:	30
PLZ:	72336
Ort:	Balingen
URL:	http://www.zollernalb-klinikum.de

B-[11].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel	
1	(2600) Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

B-[11].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes
Namen und Kontaktdaten der leitenden Belegärztin/des leitenden Belegarztes:

Name/Funktion:	Georgios Chalkiadakis und Dr. med. Boris Saul, HNO-Praxis
Telefon:	07433 8310
Fax:	07433 91682
E-Mail:	info@hno-balingen.de
Adresse:	Tübinger Straße 30
PLZ/Ort:	72336 Balingen
URL:	http://www.zollernalb-klinikum.de

B-[11].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/ Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V:

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-[11].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Medizinische Leistungsangebote	
1	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres
2	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes
3	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres
4	Schwindeldiagnostik/-therapie
5	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege
6	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege
7	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen
8	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle
9	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen
10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes

B-[11].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	3
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[11].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	J34.2	Nasenseptumdeviation	< 4
2	J34.3	Hypertrophie der Nasenmuscheln	< 4

B-[11].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	J34	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen	< 4

B-[11].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-215.4	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Lateralisation	2
2	5-215.1	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Konchotomie und Abtragung von hinteren Enden	2
3	5-215.5	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Medialisation	2
4	5-214.6	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Korrektur mit Resektion	2
5	5-215.00	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Destruktion: Diathermie	1
6	5-214.7x	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Sonstige	1

B-[11].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-215	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]	7
2	5-214	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums	< 4

B-[11].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

entfällt - wird im Rahmen der Praxistätigkeit erbracht

B-[11].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden:	Nein
Stationäre BG-Zulassung:	Nein

B-[11].11 Personelle Ausstattung

B-[11].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Belegärztinnen und Belegärzte

Anzahl in Personen:	2
Fälle je Anzahl:	1,5

B-[11].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunkt Kompetenzen)	
1	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

B-[11].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

39,00

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 0,20

Beschäftigungsverhältnis:

Mit: 0,20

Ohne: 0,00

Ambulant: 0,00

Stationär: 0,20

Versorgungsform:

Fälle je Anzahl: 15,0

B-[11].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

siehe B-[1].11.2.1: Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie" - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

B-[11].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikation

siehe B-[1].11.2.2: Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie" - Zusatzqualifikation

B-[12] Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie - Prof. Dr. med. dent. Eichhorn**B-[12].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Abteilungsart:	Belegabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie - Prof. Dr. med. dent. Eichhorn
Straße:	Tübinger Straße
Hausnummer:	30
PLZ:	72336
Ort:	Balingen
URL:	http://www.zollernalb-klinikum.de

B-[12].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel	
1	(3500) Zahn/Kieferheilkunde Mund- und Kieferchirurgie

B-[12].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes**Namen und Kontaktdaten der leitenden Belegärztin/des leitenden Belegarztes:**

Name/Funktion:	Prof. Dr. med. dent. Wolfgang Eichhorn, Belegarzt
Telefon:	07433 10728
Fax:	07433 10411
E-Mail:	mkg-balingen@t-online.de
Adresse:	Tübinger Straße 30
PLZ/Ort:	72336 Balingen
URL:	http://www.zollernalb-klinikum.de

B-[12].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/ Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V:	Keine Zielvereinbarungen geschlossen
---	--------------------------------------

B-[12].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Medizinische Leistungsangebote	
1	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich
2	Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren
3	Akute und sekundäre Traumatologie
4	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle
5	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen
6	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Zähne
7	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich
8	Operationen an Kiefer- und Gesichtsschädelknochen
9	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie
10	Zahnärztliche und operative Eingriffe in Vollnarkose

B-[12].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	49
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[12].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	S02.3	Fraktur des Orbitabodens	9
2	T81.0	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert	7
3	S02.4	Fraktur des Jochbeins und des Oberkiefers	6
4	C44.3	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes	6
5	K10.28	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Zustände der Kiefer	4
6	T81.4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert	< 4
7	D48.7	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen	< 4
8	D48.1	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe	< 4
9	C44.2	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Ohres und des äußeren Gehörganges	< 4
10	K04.5	Chronische apikale Parodontitis	< 4
11	D21.0	Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Kopfes, des Gesichtes und des Halses	< 4
12	K09.2	Sonstige Kieferzysten	< 4
13	S02.5	Zahnfraktur	< 4
14	K04.8	Radikuläre Zyste	< 4
15	C43.9	Bösartiges Melanom der Haut, nicht näher bezeichnet	< 4
16	C44.1	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Augenlides, einschließlich Kanthus	< 4
17	C44.9	Bösartige Neubildung der Haut, nicht näher bezeichnet	< 4
18	L02.0	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel im Gesicht	< 4
19	S02.2	Nasenbeinfraktur	< 4
20	C04.0	Bösartige Neubildung: Vorderer Teil des Mundbodens	< 4

B-[12].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	S02	Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen	17
2	T81	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert	9
3	C44	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut	9
4	K10	Sonstige Krankheiten der Kiefer	4
5	D48	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhalten an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen	< 4
6	K04	Krankheiten der Pulpa und des periapikalen Gewebes	< 4
7	D21	Sonstige gutartige Neubildungen des Bindegewebes und anderer Weichteilgewebe	< 4
8	K09	Zysten der Mundregion, anderenorts nicht klassifiziert	< 4
9	C43	Bösartiges Melanom der Haut	< 4
10	L02	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel	< 4
11	C04	Bösartige Neubildung des Mundbodens	< 4

B-[12].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-761.13	Reposition einer zentralen Mittelgesichtsfraktur: Maxilla, offen: Osteosynthese durch Platte	19
2	5-766.4	Reposition einer Orbitafraktur: Orbitaboden, offen, transantral	11
3	5-056.x	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Sonstige	10
4	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	8
5	5-903.x4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Sonstige: Sonstige Teile Kopf	4
6	5-770.1x	Inzision (Osteotomie), lokale Exzision und Destruktion (von erkranktem Gewebe) eines Gesichtsschädelknochens: Sequesterotomie (z.B. bei Kieferosteomyelitis): Sonstige	3
7	5-057.x	Neurolyse und Dekompression eines Nerven mit Transposition: Sonstige	3
8	5-894.14	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf	3
9	5-778.x	Rekonstruktion der Weichteile im Gesicht: Sonstige	3
10	5-242.2	Andere Operationen am Zahnfleisch: Exzision von erkranktem Gewebe	3
11	5-760.43	Reposition einer lateralen Mittelgesichtsfraktur: Jochbogen, offen: Osteosynthese durch Platte	3
12	5-770.4	Inzision (Osteotomie), lokale Exzision und Destruktion (von erkranktem Gewebe) eines Gesichtsschädelknochens: Exzision	3
13	5-231.00	Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Tief zerstörter Zahn: Ein Zahn	2
14	5-770.7	Inzision (Osteotomie), lokale Exzision und Destruktion (von erkranktem Gewebe) eines Gesichtsschädelknochens: Abtragung (modellierende Osteotomie)	2
15	5-903.xx	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Sonstige: Sonstige	2
16	9-984.a	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5	2
17	9-984.6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1	2
18	5-900.04	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf	2
19	5-903.64	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotations-Plastik, großflächig: Sonstige Teile Kopf	2
20	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	2
21	5-273.5	Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle: Exzision, lokal, Lippe	1
22	5-270.x	Äußere Inzision und Drainage im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich: Sonstige	1
23	5-760.3	Reposition einer lateralen Mittelgesichtsfraktur: Jochbogen, geschlossen	1

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
24	5-231.01	Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Tief zerstörter Zahn: Mehrere Zähne eines Quadranten	1
25	5-895.04	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf	1
26	5-895.24	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf	1
27	9-984.b	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad	1
28	5-766.y	Reposition einer Orbitafraktur: N.n.bez.	1
29	5-166.04	Revision und Rekonstruktion von Orbita und Augapfel: Plastische Rekonstruktion der Orbita: Mit alloplastischem Material	1
30	5-772.x0	Partielle und totale Resektion der Mandibula: Sonstige: Ohne Rekonstruktion	1

B-[12].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-761	Reposition einer zentralen Mittelgesichtsfraktur	19
2	9-984	Pflegebedürftigkeit	16
3	5-766	Reposition einer Orbitafraktur	12
4	5-056	Neurolyse und Dekompression eines Nerven	10
5	5-903	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut	9
6	5-770	Inzision (Osteotomie), lokale Exzision und Destruktion (von erkranktem Gewebe) eines Gesichtsschädelknochens	8
7	5-760	Reposition einer lateralen Mittelgesichtsfraktur	6
8	5-242	Andere Operationen am Zahnfleisch	4
9	5-231	Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie)	4
10	5-894	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	< 4
11	5-778	Rekonstruktion der Weichteile im Gesicht	< 4
12	5-057	Neurolyse und Dekompression eines Nerven mit Transposition	< 4
13	5-900	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut	< 4
14	5-273	Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle	< 4
15	5-230	Zahnextraktion	< 4
16	5-278	Resektion der Wange mit plastischer Rekonstruktion	< 4
17	5-906	Kombinierte plastische Eingriffe an Haut und Unterhaut	< 4
18	5-895	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	< 4
19	5-270	Äußere Inzision und Drainage im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich	< 4
20	5-984	Mikrochirurgische Technik	< 4
21	5-773	Arthroplastik am Kiefergelenk	< 4
22	5-216	Reposition einer Nasenfraktur	< 4
23	5-205	Andere Exzisionen an Mittel- und Innenohr	< 4
24	5-181	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres	< 4
25	5-212	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase	< 4
26	5-892	Andere Inzision an Haut und Unterhaut	< 4
27	5-091	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides	< 4
28	5-772	Partielle und totale Resektion der Mandibula	< 4
29	5-166	Revision und Rekonstruktion von Orbita und Augapfel	< 4
30	5-274	Mundbodenplastik	< 4

B-[12].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

entfällt - wird im Rahmen der Praxistätigkeit erbracht

B-[12].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden:	Nein
Stationäre BG-Zulassung:	Ja

B-[12].11 Personelle Ausstattung

B-[12].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Belegärztinnen und Belegärzte

Anzahl in Personen:	1
Fälle je Anzahl:	49,0

B-[12].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunkt Kompetenzen)	
1	Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie
2	Oralchirurgie

B-[12].11.1.2 Zusatzweiterbildung

Zusatz-Weiterbildung	
1	Plastische Operationen

B-[12].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

39,00

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 0,40

Beschäftigungsverhältnis:

Mit: 0,40

Ohne: 0,00

Ambulant: 0,00

Stationär: 0,40

Versorgungsform:

Fälle je Anzahl: 122,5

B-[12].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

siehe B-[1].11.2.1: Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie" - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

B-[12].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikation

siehe B-[1].11.2.2: Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie" - Zusatzqualifikation

C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

Leistungsbereich:	Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Implantation (09/1)
Fallzahl:	99
Dokumentationsrate (%):	100
Kommentar:	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet.
Leistungsbereich:	Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)
Fallzahl:	44
Dokumentationsrate (%):	100
Kommentar:	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet.
Leistungsbereich:	Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explant: (09/3)
Fallzahl:	9
Dokumentationsrate (%):	100
Kommentar:	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet.
Leistungsbereich:	Implantierbare Defibrillatoren - Implantation (09/4)
Fallzahl:	27
Dokumentationsrate (%):	100
Kommentar:	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet.
Leistungsbereich:	Implantierbare Defibrillatoren - Aggregatwechsel (09/5)
Fallzahl:	22
Dokumentationsrate (%):	100
Kommentar:	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet.

Leistungsbereich:	Implantierbare Defibrillatoren - Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6)
Fallzahl:	6
Dokumentationsrate (%):	100
Kommentar:	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet.
Leistungsbereich:	Karotis-Revaskularisation (10/2)
Fallzahl:	45
Dokumentationsrate (%):	100
Kommentar:	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet.
Leistungsbereich:	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien) (15/1)
Fallzahl:	265
Anzahl Datensätze:	256
Dokumentationsrate (%):	100
Kommentar:	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet.
Leistungsbereich:	Perinatalmedizin - Geburtshilfe (16/1)
Fallzahl:	1188
Anzahl Datensätze:	1188
Dokumentationsrate (%):	100
Kommentar:	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet.
Leistungsbereich:	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1)
Fallzahl:	87
Anzahl Datensätze:	60
Dokumentationsrate (%):	100
Kommentar:	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet.
Leistungsbereich:	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (PCI_LKG)
Fallzahl:	847
Anzahl Datensätze:	<i>Datenschutz</i>
Dokumentationsrate (%):	100,47

Kommentar: Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet.

Leistungsbereich: **Mammachirurgie (18/1)**

Fallzahl: 62

Anzahl Datensätze: 62

Dokumentationsrate (%): 100

Kommentar: Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet.

Leistungsbereich: **Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK)**

Fallzahl: 266

Anzahl Datensätze: 152

Dokumentationsrate (%): 100

Kommentar: Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet.

Leistungsbereich: **Hüftendoprothesenversorgung (HEP)**

Fallzahl: 189

Anzahl Datensätze: 152

Dokumentationsrate (%): 100

Kommentar: Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet.

Leistungsbereich: **Hüftendoprothesenversorgung:
Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschl.
endoprothetische Versorgung Femurfraktur
(HEP_IMP)**

Fallzahl: 180

Anzahl Datensätze: 144

Dokumentationsrate (%): 100

Kommentar: Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet.

Leistungsbereich: **Hüftendoprothesenversorgung:
Hüft-Endoprothesenwechsel und
-komponentenwechsel (HEP_WE)**

Fallzahl: 13

Anzahl Datensätze: 12

Dokumentationsrate (%): 100

Kommentar: Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet.

Leistungsbereich:	Knieendoprothesenversorgung (KEP)
Fallzahl:	57
Anzahl Datensätze:	57
Dokumentationsrate (%):	100
Kommentar:	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet.

Leistungsbereich:	Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. Knie-Schlittenprothesen (KEP_IMP)
Fallzahl:	54
Anzahl Datensätze:	54
Dokumentationsrate (%):	100
Kommentar:	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet.

Leistungsbereich:	Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (KEP_WE)
Fallzahl:	<i>Datenschutz</i>
Anzahl Datensätze:	<i>Datenschutz</i>
Dokumentationsrate (%):	<i>Datenschutz</i>
Kommentar:	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet.

Leistungsbereich:	Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)
Fallzahl:	737
Anzahl Datensätze:	582
Dokumentationsrate (%):	99,73
Kommentar:	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet.

C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung

C-1.2.A Ergebnisse für Qualitätsindikatoren und Kennzahlen

C-1.2 A.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt

1	Bei Patientinnen und Patienten mit symptomatischen Beschwerden oder messbaren Durchblutungsstörungen war eine geplante Herzkatheteruntersuchung nach wissenschaftlichen Empfehlungen auch erforderlich.	
	Ergebnis-ID	56000
	Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	DEQS
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	-
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	-
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	-
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	59,74
	Referenzbereich	≥ 29,31 % (5. Perzentil)
	Vertrauensbereich	59,52 % - 59,96 %
	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
2	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, bei deren Operation eine erhöhte Röntgenstrahlung gemessen wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)	
	Ergebnis-ID	101800
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	0
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	-
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	-
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	-
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	0,87
	Referenzbereich	≤ 3,44 (95. Perzentil)
	Vertrauensbereich	0,85 % - 0,89 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar / Erläuterung	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

3 **Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation, bei der erstmals ein Herzschrittmacher eingesetzt wurde, auftreten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers wurden nicht berücksichtigt**

Ergebnis-ID	101801
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	1,05
Referenzbereich	≤ 2,60 %
Vertrauensbereich	0,98 % - 1,13 %
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar / Erläuterung	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

4 **Patientinnen und Patienten, bei denen die medizinischen Gründe für die Herzkatheteruntersuchung nicht durch einen krankhaften Befund bestätigt werden konnten**

Ergebnis-ID	56001
Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	31,26
Referenzbereich	≤ 56,95 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	31,05 % - 31,47 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
5	Die Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers wurden über die große Schlüsselbeinvene zum Herzen vorgeschoben
Ergebnis-ID	101802
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	55,05
Vertrauensbereich	54,68 % - 55,41 %
6	Patientinnen und Patienten mit einem akuten Herzinfarkt, die innerhalb von 60 Minuten nach Ankunft im Krankenhaus den notfallmäßigen Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße erhielten
Ergebnis-ID	56003
Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	72,59
Referenzbereich	≥ 45,16 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich	72,11 % - 73,07 %
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
7	Die Behandlung der (Herz-)Erkrankung mit einem Herzschrittmacher war nach wissenschaftlichen Empfehlungen erforderlich
Ergebnis-ID	101803
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	94,19
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	94,02 % - 94,36 %
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar / Erläuterung	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.
8	Patientinnen und Patienten mit einem akuten Herzinfarkt, von denen unbekannt ist, ob sie innerhalb von 60 Minuten nach Ankunft im Krankenhaus den notfallmäßigen Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße erhielten
Ergebnis-ID	56004
Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	4,21
Referenzbereich	≤ 18,98 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	4,01 % - 4,43 %
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
9	Das Herzschrittmachergehäuse musste innerhalb von vier Jahren nach dem erstmaligen Einsetzen ausgetauscht werden, weil die Batterie erschöpft war (betrifft Herzschrittmacher mit ein oder zwei Kabeln)
Ergebnis-ID	2190
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	0,03
Referenzbereich	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0,02 % - 0,04 %
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

10	Die Strahlenbelastung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Herzkatheteruntersuchungen lag über dem Schwellenwert von 2.800 cGy x cm²	
	Ergebnis-ID	56005
	Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	DEQS
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	0
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	—
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
	Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
	Grundgesamtheit	(Datenschutz)
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	0,91
	Referenzbereich	≤ 2,15 (95. Perzentil)
	Vertrauensbereich	0,9 % - 0,92 %
	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	S99 - Sonstiges: Sonstiges (im Kommentar erläutert)
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Kommentar / Erläuterung	
	Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Nach Entscheidung der Fachkommission und der LAG wurde die Einleitung eines Stellungsnahmeverfahrens nicht für notwendig gehalten. Ein Hinweis zur internen Beachtung wurde an die Einrichtung übermittelt.

11	Die Strahlenbelastung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Erweiterungen der Herzkranzgefäße lag über dem Schwellenwert von 4.800 cGy x cm²	
	Ergebnis-ID	56006
	Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	DEQS
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	0
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	-
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	-
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	-

Bundesergebnis	
Bundesergebnis	1
Referenzbereich	≤ 2,31 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,97 % - 1,02 %
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
12	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an aufgetretenen Probleme (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten). Die Probleme traten im Zusammenhang mit der Operation, bei der ein Herzschrittmacher eingesetzt wurde, auf und führten innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation
Ergebnis-ID	2194
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis (Einheit)	0
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	1,01
Referenzbereich	≤ 2,77 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,97 % - 1,04 %
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar / Erläuterung	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.
13	Die Strahlenbelastung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Untersuchungen und Erweiterungen der Herzkranzgefäße lag über dem Schwellenwert von 5.500 cGy x cm²
Ergebnis-ID	56007
Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis (Einheit)	0
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	0,93
Referenzbereich	≤ 2,06 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,92 % - 0,94 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
14	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an aufgetretenen Infektionen oder infektionsbedingte Komplikationen, die innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	2195
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Ja
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis (Einheit)	0
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	1,04
Referenzbereich	≤ 6,14 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,9 % - 1,19 %
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar / Erläuterung	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.
15	Die Strahlenbelastung (Dosis-Flächen-Produkt) ist nicht bekannt
Ergebnis-ID	56008
Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DEQS
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	0,39
Referenzbereich	≤ 0,83 % (90. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,38 % - 0,41 %
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

16	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)	
	Ergebnis-ID	51191
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	0
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	-
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	-
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	-
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	1,11
	Referenzbereich	≤ 4,29 (95. Perzentil)
	Vertrauensbereich	1,05 % - 1,18 %
	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Kommentar / Erläuterung	
	Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.
17	Dauer der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein Herzschrittmacher eingesetzt oder das Gehäuse des Herzschrittmachers ausgetauscht wurde)	
	Ergebnis-ID	52139
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	-
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	-
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	-
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	88,94
	Referenzbereich	≥ 60,00 %
	Vertrauensbereich	88,73 % - 89,15 %
	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Kommentar / Erläuterung	
	Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

18	Herzkatheteruntersuchungen, bei denen mehr als 150 ml Kontrastmittel verwendet wurde	
	Ergebnis-ID	56009
	Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	DEQS
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	—
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
	Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
	Grundgesamtheit	(Datenschutz)
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	5,23
	Referenzbereich	≤ 11,57 % (95. Perzentil)
	Vertrauensbereich	5,16 % - 5,29 %
	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	S99 - Sonstiges: Sonstiges (im Kommentar erläutert)
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Kommentar / Erläuterung	
	Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Nach Entscheidung der Fachkommission und der LAG wurde die Einleitung eines Stellungsnahmeverfahrens nicht für notwendig gehalten. Ein Hinweis zur internen Beachtung wurde an die Einrichtung übermittelt.

19	Ein Index, der prüft, ob die Reizschwelle des Herzschrittmachers im akzeptablen Bereich liegt. Durch verschiedene Messungen während der Operation wurde gezeigt, dass die Kabel des Herzschrittmachers angemessen funktionierten.	
	Ergebnis-ID	52305
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	-
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	-
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	-
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	95,31
	Referenzbereich	≥ 90,00 %
	Vertrauensbereich	95,23 % - 95,39 %
	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Kommentar / Erläuterung	
	Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

20	Erweiterungen der Herzkranzgefäße, bei denen mehr als 200 ml Kontrastmittel verwendet wurde	
	Ergebnis-ID	56010
	Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	DEQS
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	-
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	-
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	-
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	19,05
	Referenzbereich	≤ 44,93 % (95. Perzentil)
	Vertrauensbereich	18,56 % - 19,55 %
	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
21	Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers	
	Ergebnis-ID	52311
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	-
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	-
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	-
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	1,59
	Referenzbereich	≤ 3,00 %
	Vertrauensbereich	1,5 % - 1,68 %
	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Kommentar / Erläuterung	
	Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.
22	Untersuchung und Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. Einzeitig-PCI) mit mehr als 250 ml Kontrastmittel	
	Ergebnis-ID	56011
	Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	DEQS
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	12,37
Referenzbereich	≤ 27,44 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	12,25 % - 12,5 %
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

23	Das Herzschrittmachersystem wurde auf Basis anerkannter wissenschaftlicher Empfehlungen ausgewählt	
	Ergebnis-ID	54140
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	-
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	-
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	-
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	98,53
	Referenzbereich	≥ 90,00 %
	Vertrauensbereich	98,43 % - 98,62 %
	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Kommentar / Erläuterung	
	Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

24	Erfolgreiche Erweiterung der Herzkranzgefäße bei akutem Herzinfarkt	
	Ergebnis-ID	56014
	Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	DEQS
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	-

Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	92,88
Referenzbereich	≥ 85,36 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich	92,63 % - 93,13 %
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

25	Alle Eingriffe mit erfolgreicher Erweiterung der Herzkranzgefäße bei allen Eingriffen	
	Ergebnis-ID	56016
	Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	DEQS
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	-
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	-
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	-
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	94,5
	Referenzbereich	≥ 89,23 % (5. Perzentil)
	Vertrauensbereich	94,41 % - 94,58 %
	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

26	Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Empfehlungen erforderlich. Das betrifft Herzschrittmachersysteme, die in den meisten Fällen eingesetzt werden sollten	
	Ergebnis-ID	54141
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
	Art des Wertes	TKez
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	-
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	-
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	-
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	96,65
	Vertrauensbereich	96,51 % - 96,78 %

27	Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Empfehlungen erforderlich. Das betrifft Herzschrittmachersysteme, die in weniger als der Hälfte der Fälle eingesetzt werden sollten	
	Ergebnis-ID	54142
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
	Art des Wertes	TKez
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	-
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	-
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	-
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	0,1
	Vertrauensbereich	0,07 % - 0,12 %
28	Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Standards angemessen. Das betrifft spezielle Herzschrittmachersysteme, die nur in individuellen Einzelfällen eingesetzt werden sollten	
	Ergebnis-ID	54143
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	-
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	-
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	-
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	1,78
	Referenzbereich	≤ 10,00 %
	Vertrauensbereich	1,68 % - 1,88 %
	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Kommentar / Erläuterung	
	Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.
29	Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation, bei der das Gehäuse des Herzschrittmachers ausgetauscht wurde, auftraten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers werden nicht berücksichtigt	
	Ergebnis-ID	111801
	Leistungsbereich	Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	0,24
Referenzbereich	≤ 2,30 %
Vertrauensbereich	0,18 % - 0,33 %
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar / Erläuterung	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.
30	Die Funktionsfähigkeit der Kabel des Herzschrittmachers wurde während der Operation durch verschiedene Messungen überprüft
Ergebnis-ID	52307
Leistungsbereich	Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	98,31
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	98,21 % - 98,41 %
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar / Erläuterung	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.
31	Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation, bei der eine Korrektur, ein Wechsel oder eine Entfernung des Herzschrittmachers vorgenommen wurde, auftraten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers werden nicht berücksichtigt
Ergebnis-ID	121800
Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	1,06
Referenzbereich	≤ 3,10 %
Vertrauensbereich	0,87 % - 1,27 %
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar / Erläuterung	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.
32	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	51404
Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis (Einheit)	0
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	1,03
Referenzbereich	≤ 5,20 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,89 % - 1,2 %
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar / Erläuterung	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.
33	Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers
Ergebnis-ID	52315
Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-

Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	1,02
Referenzbereich	≤ 3,00 %
Vertrauensbereich	0,81 % - 1,29 %
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar / Erläuterung	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

34	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, bei deren Untersuchung eine zu hohe Röntgenstrahlung gemessen wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)	
	Ergebnis-ID	131801
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	0
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	-
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	-
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	-
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	0,93
	Referenzbereich	≤ 2,72 (95. Perzentil)
	Vertrauensbereich	0,89 % - 0,97 %
	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Kommentar / Erläuterung	
	Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

35	Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation auftreten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden nicht berücksichtigt	
	Ergebnis-ID	131802
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	-

Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	0,94
Referenzbereich	≤ 2,50 %
Vertrauensbereich	0,82 % - 1,08 %
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar / Erläuterung	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

36	Die Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden über die große Schlüsselbeinvene zum Herzen vorgeschoben	
	Ergebnis-ID	131803
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
	Art des Wertes	TKez
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	-
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	-
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	-
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	55,27
	Vertrauensbereich	54,58 % - 55,95 %

37	Anzahl an aufgetretenen Problemen. Die Probleme traten im Zusammenhang mit der Operation, bei der ein Herzschrittmacher eingesetzt wurde (Sonden- oder Taschenprobleme), auf und führten innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation	
	Ergebnis-ID	132001
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	0
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	-
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	-
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	-
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	0,97
	Referenzbereich	≤ 2,63 (95. Perzentil)
	Vertrauensbereich	0,9 % - 1,04 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar / Erläuterung	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

38 Anzahl an aufgetretenen Problemen. Die Probleme traten im Zusammenhang mit der Operation, bei der ein Herzschrittmacher eingesetzt wurde (Sonden- oder Taschenprobleme), auf und führten innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation

Ergebnis-ID	132002
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis (Einheit)	0
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	0,9
Referenzbereich	≤ 3,80 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,78 % - 1,03 %
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar / Erläuterung	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

39 Die Behandlung mit einem Schockgeber (Defibrillator) erfolgte nach wissenschaftlichen Empfehlungen

Ergebnis-ID	50005
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	96,82
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	96,58 % - 97,05 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar / Erläuterung	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

40	Die Behandlung mit einem Schockgeber (Defibrillator) war nach wissenschaftlichen Empfehlungen erforderlich	
	Ergebnis-ID	50055
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	-
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	-
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	-
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	91,75
	Referenzbereich	≥ 90,00 %
	Vertrauensbereich	91,37 % - 92,11 %
	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Kommentar / Erläuterung	
	Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

41	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)	
	Ergebnis-ID	51186
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	0
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	-
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	-
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	-
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	1,05
	Referenzbereich	≤ 6,96 (95. Perzentil)
	Vertrauensbereich	0,89 % - 1,24 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar / Erläuterung	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

42 Dauer der Operation, bei der der Schockgeber (Defibrillator) erstmal eingesetzt oder das Gehäuse ausgetauscht wird

Ergebnis-ID	52131
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	91,04
Referenzbereich	≥ 60,00 %
Vertrauensbereich	90,71 % - 91,35 %
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar / Erläuterung	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

43 Verschiedene Messungen während der Operation haben gezeigt, dass die Kabel des Schockgebers (Defibrillators) angemessen funktionierten

Ergebnis-ID	52316
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	96,17
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	96,02 % - 96,31 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar / Erläuterung	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

44	Ungewollte Lageveränderungen oder Funktionsstörungen der Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators)	
	Ergebnis-ID	52325
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	-
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	-
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	-
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	0,83
	Referenzbereich	≤ 3,00 %
	Vertrauensbereich	0,71 % - 0,97 %
	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Kommentar / Erläuterung	
	Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

45	Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation, bei der das Gehäuse des Schockgebers (Defibrillators) ausgetauscht wurde, auftraten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden nicht berücksichtigt	
	Ergebnis-ID	141800
	Leistungsbereich	Austausch des Gehäuses (Aggregat) des Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	-
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	-
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	-
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	0,23
	Referenzbereich	≤ 3,80 %
	Vertrauensbereich	0,15 % - 0,34 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar / Erläuterung	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

46	Die Funktionsfähigkeit der Kabel des Schockgebers (Defibrillators) wurde während der Operation durch verschiedene Messungen überprüft	
	Ergebnis-ID	52321
	Leistungsbereich	Austausch des Gehäuses (Aggregat) des Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses		
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	-
Fallzahl		
	Beobachtete Ereignisse	-
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	-
Bundesergebnis		
	Bundesergebnis	98,78
	Referenzbereich	≥ 95,00 %
	Vertrauensbereich	98,69 % - 98,87 %
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen		
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar / Erläuterung		
	Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

47	Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation auftreten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden nicht berücksichtigt	
	Ergebnis-ID	151800
	Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses		
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	-
Fallzahl		
	Beobachtete Ereignisse	-
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	-
Bundesergebnis		
	Bundesergebnis	1,41
	Referenzbereich	≤ 2,90 %
	Vertrauensbereich	1,17 % - 1,69 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar / Erläuterung	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

48 Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID	51196
Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis (Einheit)	0
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	1,19
Referenzbereich	≤ 4,92 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	1,03 % - 1,38 %
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar / Erläuterung	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

49 Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der angepassten oder neu eingesetzten Kabel des Schockgebers (Defibrillators)

Ergebnis-ID	52324
Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	0,64
Referenzbereich	≤ 3,00 %
Vertrauensbereich	0,46 % - 0,88 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar / Erläuterung	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

50 Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID	11704
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis (Einheit)	0
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	0,99
Referenzbereich	≤ 2,86 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,91 % - 1,07 %
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar / Erläuterung	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

51 Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die nach der Operation einen schweren Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID	11724
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis (Einheit)	0
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	1,02
Vertrauensbereich	0,92 % - 1,15 %

52	Patientinnen und Patienten, bei denen im Zusammenhang mit dem Eingriff ein Schlaganfall oder eine Durchblutungsstörung des Gehirns aufgetreten ist und die nicht von einer Fachärztin oder einem Facharzt für Neurologie untersucht worden sind	
	Ergebnis-ID	161800
	Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	-
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	-
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	-
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	2,99
	Referenzbereich	≤ 5,00 %
	Vertrauensbereich	1,94 % - 4,57 %
	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Kommentar / Erläuterung	
	Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.
53	Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, war der Eingriff aus medizinischen Gründen angebracht (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)	
	Ergebnis-ID	51437
	Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	-
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	-
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	-
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	97,75
	Referenzbereich	≥ 95,00 %
	Vertrauensbereich	97,13 % - 98,24 %
	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Kommentar / Erläuterung	
	Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

54	Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, lag ein medizinisch angebrachter Grund für den Eingriff vor (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)	
	Ergebnis-ID	51443
	Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	-
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	-
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	-
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	99,17
	Referenzbereich	≥ 95,00 %
	Vertrauensbereich	98,69 % - 99,47 %
	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Kommentar / Erläuterung	
	Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.
55	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden; nicht berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war)	
	Ergebnis-ID	51445
	Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
	Art des Wertes	TKez
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	-
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	-
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	-
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	2,02
	Vertrauensbereich	1,53 % - 2,67 %

56	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind und bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)	
	Ergebnis-ID	51448
	Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
	Art des Wertes	TKez
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses		
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	-
Fallzahl		
	Beobachtete Ereignisse	-
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	-
Bundesergebnis		
	Bundesergebnis	2,12
	Vertrauensbereich	1,12 % - 3,98 %
57	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten und im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind	
	Ergebnis-ID	51859
	Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
	Art des Wertes	TKez
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses		
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	-
Fallzahl		
	Beobachtete Ereignisse	-
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	-
Bundesergebnis		
	Bundesergebnis	2,98
	Vertrauensbereich	2,63 % - 3,36 %
58	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten und im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)	
	Ergebnis-ID	51860
	Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
	Art des Wertes	TKez
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses		
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	-
Fallzahl		
	Beobachtete Ereignisse	-
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	-

Bundesergebnis	
Bundesergebnis	3,94
Vertrauensbereich	3,2 % - 4,84 %

59	Verhältnis tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen schweren Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)	
	Ergebnis-ID	51865
	Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
	Art des Wertes	TKez
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	0
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	-
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	-
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	-
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	1,14
	Vertrauensbereich	1 % - 1,29 %

60	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Eingriffs einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)	
	Ergebnis-ID	51873
	Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	0
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	-
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	-
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	-
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	1,09
	Referenzbereich	≤ 2,80 (95. Perzentil)
	Vertrauensbereich	0,97 % - 1,22 %
	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar	
Kommentar / Erläuterung		
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.	

61	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine akuten Beschwerden hatten, erlitten während des Krankenhausaufenthaltes einen Schlaganfall oder sind in Zusammenhang mit dem Eingriff verstorben. Bei dem Eingriff wurde gleichzeitig das verengte Herzkranzgefäß überbrückt	
	Ergebnis-ID	52240
	Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	-
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	-
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	-
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	6,98
	Referenzbereich	Sentinel Event
	Vertrauensbereich	4,04 % - 11,8 %
	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Kommentar / Erläuterung	
	Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.
62	Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten, war der Eingriff aus medizinischen Gründen angebracht	
	Ergebnis-ID	603
	Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	-
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	-
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	-
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	99,07
	Referenzbereich	≥ 95,00 %
	Vertrauensbereich	98,88 % - 99,22 %
	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Kommentar / Erläuterung	
	Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

63	Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, war der Eingriff aus medizinischen Gründen angebracht	
	Ergebnis-ID	604
	Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	-
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	-
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	-
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	99,73
	Referenzbereich	≥ 95,00 %
	Vertrauensbereich	99,59 % - 99,82 %
	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Kommentar / Erläuterung	
	Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.
64	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (nicht berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war)	
	Ergebnis-ID	605
	Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
	Art des Wertes	TKez
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	-
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	-
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	-
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	1,24
	Vertrauensbereich	1,05 % - 1,47 %
65	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind und bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war	
	Ergebnis-ID	606
	Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
	Art des Wertes	TKez
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	2,39
Vertrauensbereich	1,73 % - 3,29 %

66	Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis	
	Ergebnis-ID	10211
	Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	—
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
	Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
	Grundgesamtheit	(Datenschutz)
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	7,78
	Referenzbereich	≤ 20,00 %
	Vertrauensbereich	7,35 % - 8,24 %
	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

67	Nach der Operation an einer der beiden Eierstöcke wurde keine Untersuchung des entfernten Gewebes vorgenommen	
	Ergebnis-ID	12874
	Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	0 % - 12,06 %
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	0
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	28
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	0,98
	Referenzbereich	≤ 5,00 %
	Vertrauensbereich	0,88 % - 1,09 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
68	Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis
Ergebnis-ID	172000_10211
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	11,36
Vertrauensbereich	10,1 % - 12,76 %
69	Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis
Ergebnis-ID	172001_10211
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	13,12
Vertrauensbereich	12,06 % - 14,27 %
70	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen, bei denen während einer Operation an den weiblichen Geschlechtsorganen mindestens eines der umliegenden Organe verletzt wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen). Die Operation wurde mittels einer Bauchspiegelung vorgenommen
Ergebnis-ID	51906
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis (Einheit)	3,25
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—

Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	1,12
Referenzbereich	≤ 4,18
Vertrauensbereich	1,05 % - 1,19 %
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

71	Patientinnen hatten länger als 24 Stunden einen Blasenkatheter
Ergebnis-ID	52283
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis (Einheit)	10,14 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	5 % - 19,49 %
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	69
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	3,01
Referenzbereich	≤ 6,19 % (90. Perzentil)
Vertrauensbereich	2,9 % - 3,12 %
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	U32 - Bewertung nach Strukturierem Dialog als qualitativ unauffällig: Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

72	Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis
Ergebnis-ID	60685
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	0,93
Referenzbereich	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0,84 % - 1,02 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	U33 - Bewertung nach Strukturiertem Dialog/Stellungnahmeverfahren als qualitativ unauffällig: Kein Hinweis auf Mängel der medizinischen Qualität (vereinzelte Dokumentationsprobleme)
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
73	Bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis
Ergebnis-ID	60686
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0 % - 25,88 %
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	11
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	20,12
Referenzbereich	≤ 44,70 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	19,41 % - 20,84 %
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
74	Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, wurden die Eierstöcke bei der Operation nicht entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis
Ergebnis-ID	612
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	88,56
Referenzbereich	≥ 74,11 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich	88,23 % - 88,88 %
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	S91 - Sonstiges: Strukturierter Dialog noch nicht abgeschlossen
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

75	Der Zeitraum zwischen der Entscheidung einen Notfallkaiserschnitt durchzuführen und der Geburt des Kindes war länger als 20 Minuten	
	Ergebnis-ID	1058
	Leistungsbereich	Geburtshilfe
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	0 % - 16,11 %
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	0
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	20
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	0,31
	Referenzbereich	Sentinel Event
	Vertrauensbereich	0,22 % - 0,43 %
	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
76	Schwere Verletzung des Schließmuskels und der Darmschleimhaut (schwerer Dammriss) der Mutter bei der Geburt. Zwillings- oder andere Mehrlingsgeburten wurden nicht einbezogen	
	Ergebnis-ID	181800
	Leistungsbereich	Geburtshilfe
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	0
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	0 % - 3,33 %
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	0
	Erwartete Ereignisse	1,15
	Grundgesamtheit	790
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	0,89
	Referenzbereich	≤ 3,23 (95. Perzentil)
	Vertrauensbereich	0,82 % - 0,97 %
	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
77	Eine Kinderärztin / ein Kinderarzt war bei der Geburt von Frühgeborenen anwesend	
	Ergebnis-ID	318
	Leistungsbereich	Geburtshilfe
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis (Einheit)	71,43 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	35,89 % - 91,78 %
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	7
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	96,92
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	96,69 % - 97,13 %
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	U32 - Bewertung nach Strukturiertem Dialog als qualitativ unauffällig: Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

78	Übersäuerung des Nabelschnurlutes bei Neugeborenen (Frühgeborene, Zwilling- oder andere Mehrlingsgeburten wurden nicht einbezogen; individuelle Risiken von Mutter und Kind wurden nicht berücksichtigt)	
	Ergebnis-ID	321
	Leistungsbereich	Geburtshilfe
	Art des Wertes	TKez
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	—
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
	Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
	Grundgesamtheit	(Datenschutz)
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	0,23
	Vertrauensbereich	0,22 % - 0,24 %

79	Bei einer drohenden Frühgeburt wurde die Mutter vor der Geburt mit Kortison behandelt, dazu musste die Mutter bereits 2 Tage vor der Geburt in das Krankenhaus aufgenommen worden sein	
	Ergebnis-ID	330
	Leistungsbereich	Geburtshilfe
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	-
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	-
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	-
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	96,57
	Referenzbereich	≥ 95,00 %
	Vertrauensbereich	96,13 % - 96,97 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kommentar / Erläuterung	
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.

80	Zur Vorbeugung von Infektionen wurden der Mutter kurz vor oder kurz nach einer Kaiserschnittgeburt Antibiotika gegeben	
	Ergebnis-ID	50045
	Leistungsbereich	Geburtshilfe
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Ja
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	97,73 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	95,74 % - 98,8 %
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	387
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	396
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	98,98
	Referenzbereich	≥ 90,00 %
	Vertrauensbereich	98,94 % - 99,02 %
	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

81	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Neugeborenen mit einer Übersäuerung des Nabelschnurblutes (bezogen auf Neugeborene, die zwischen der 37. und einschließlich der 41. Schwangerschaftswoche geboren wurden; Zwilling- oder andere Mehrlingsgeburten wurden nicht einbezogen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind)	
	Ergebnis-ID	51397
	Leistungsbereich	Geburtshilfe
	Art des Wertes	TKez
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	0,34
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	—
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
	Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
	Grundgesamtheit	(Datenschutz)
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	1
	Vertrauensbereich	0,95 % - 1,05 %

82	Neugeborene, die nach der Geburt verstorben sind oder sich in einem kritischen Gesundheitszustand befanden (Frühgeborene wurden nicht miteinbezogen)	
	Ergebnis-ID	51803
	Leistungsbereich	Geburtshilfe
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis (Einheit)	0
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	1,06
Referenzbereich	≤ 2,32
Vertrauensbereich	1,03 % - 1,09 %
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

83	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Frühgeborenen mit einer Übersäuerung des Nabelschnurblutes (bezogen auf Frühgeborene, die zwischen der 24. und einschließlich der 36. Schwangerschaftswoche geboren wurden; Zwillings- oder andere Mehrlingsgeburten wurden nicht miteinbezogen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind)
Ergebnis-ID	51831
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis (Einheit)	0
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0 % - 7,87 %
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,43
Grundgesamtheit	31
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	1,04
Referenzbereich	≤ 5,32 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,93 % - 1,16 %
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

84	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Kaiserschnittgeburten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)
Ergebnis-ID	52249
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis (Einheit)	1,19
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	1,09 % - 1,28 %
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	393
Erwartete Ereignisse	331,58
Grundgesamtheit	1183

Bundesergebnis	
Bundesergebnis	1,01
Referenzbereich	≤ 1,24 (90. Perzentil)
Vertrauensbereich	1 % - 1,01 %
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

85	Komplikationen (z. B. Nachblutungen, Implantatfehlagen und Wundinfektionen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden und bei denen die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert wurden)	
	Ergebnis-ID	54029
	Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	0 % - 6,02 %
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	0
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	60
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	1,89
	Referenzbereich	≤ 5,44 % (95. Perzentil)
	Vertrauensbereich	1,79 % - 2,01 %
	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

86	Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation	
	Ergebnis-ID	54030
	Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	11,86 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	5,87 % - 22,52 %
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	7
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	59
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	11,11
	Referenzbereich	≤ 15,00 %
	Vertrauensbereich	10,86 % - 11,36 %

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
87	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)
Ergebnis-ID	54033
Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis (Einheit)	1,2
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0,73 % - 1,8 %
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	13
Erwartete Ereignisse	10,88
Grundgesamtheit	47
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	1,01
Referenzbereich	≤ 2,16 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,99 % - 1,03 %
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
88	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Harnwegsinfektionen, Lungenentzündungen oder Thrombosen), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei denen die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	54042
Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis (Einheit)	1,32
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0,69 % - 2,4 %
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	8
Erwartete Ereignisse	6,05
Grundgesamtheit	60
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	1,01
Referenzbereich	≤ 2,26 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,98 % - 1,03 %
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

89	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)	
	Ergebnis-ID	54046
	Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	0,7
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	—
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
	Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
	Grundgesamtheit	(Datenschutz)
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	1,03
	Referenzbereich	Nicht definiert
	Vertrauensbereich	0,99 % - 1,07 %
	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
90	Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden	
	Ergebnis-ID	54050
	Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	100 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	93,47 % - 100 %
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	55
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	55
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	97,3
	Referenzbereich	≥ 90,00 %
	Vertrauensbereich	97,16 % - 97,44 %
	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

91	Nach der Operation, bei der ein bösartiger Tumor entfernt wurde, sind alle wichtigen Befunde dazu von Behandelnden in einer Konferenz besprochen worden, bei der die wesentlichen für Brustkrebs verantwortlichen Fachbereiche teilnehmen, um die weitere Therapie abzustimmen	
	Ergebnis-ID	211800
	Leistungsbereich	Operation an der Brust
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	100 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	92,29 % - 100 %
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	46
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	46
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	99,37
	Referenzbereich	≥ 97,04 % (5. Perzentil)
	Vertrauensbereich	99,3 % - 99,43 %
	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
92	Die Lymphknoten in der Achselhöhle wurden radikal bzw. nahezu vollständig entfernt (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die eine Vorstufe zu einer Krebserkrankung hatten)	
	Ergebnis-ID	2163
	Leistungsbereich	Operation an der Brust
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	0 % - 48,99 %
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	0
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	4
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	0,11
	Referenzbereich	Sentinel Event
	Vertrauensbereich	0,05 % - 0,22 %
	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
93	Entnahme eines oder mehrerer Lymphknoten der Achselhöhle bei einer Vorstufe zu Brustkrebs und einer Operation, bei der die betroffene Brust nicht vollständig entfernt wurde	
	Ergebnis-ID	50719
	Leistungsbereich	Operation an der Brust
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	4,1
Referenzbereich	≤ 5,13 % (80. Perzentil)
Vertrauensbereich	3,59 % - 4,68 %
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

94	Zwischen dem Zeitpunkt, an dem der bösartige Tumor festgestellt wurde, und der erforderlichen Operation lagen weniger als 7 Tage	
	Ergebnis-ID	51370
	Leistungsbereich	Operation an der Brust
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	—
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
	Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
	Grundgesamtheit	(Datenschutz)
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	3,22
	Referenzbereich	≤ 11,67 % (95. Perzentil)
	Vertrauensbereich	3,07 % - 3,38 %
	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

95	Vor der Behandlung wurde eine Probe entnommen und feingeweblich untersucht und die Art des Tumors festgestellt	
	Ergebnis-ID	51846
	Leistungsbereich	Operation an der Brust
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	100 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	93 % - 100 %
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	51
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	51

Bundesergebnis	
Bundesergebnis	97,93
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	97,82 % - 98,03 %
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

96	Die Entfernung der Wächterlymphknoten war aus medizinischen Gründen angebracht (in den Wächterlymphknoten siedeln sich die Krebszellen mit hoher Wahrscheinlichkeit zuerst an)	
	Ergebnis-ID	51847
	Leistungsbereich	Operation an der Brust
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	96,15 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	81,11 % - 99,32 %
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	25
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	26
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	96,98
	Referenzbereich	≥ 90,00 %
	Vertrauensbereich	96,78 % - 97,16 %
	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

97	Anzahl an Patientinnen und Patienten, bei denen HER2 nachgewiesen werden konnte und die deswegen eine spezielle medikamentöse Therapie erhalten sollten (HER2 ist eine Eiweißstruktur, die sich bei manchen Patientinnen und Patienten auf der Oberfläche der Tumorzellen befindet)	
	Ergebnis-ID	52268
	Leistungsbereich	Operation an der Brust
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	14,89 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	7,41 % - 27,69 %
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	7
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	47
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	13,4
	Referenzbereich	Nicht definiert
	Vertrauensbereich	13,13 % - 13,66 %
	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

98	Während der Operation wird das entnommene Gewebe mittels einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert. (Dies ist nötig, um sicherzugehen, dass der krankhafte Teil entfernt wurde. Dafür wurde der krankhafte Teil in der Brust, der entfernt werden soll, vor der Operation per Ultraschall mit einem Draht markiert.)	
	Ergebnis-ID	52279
	Leistungsbereich	Operation an der Brust
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	93,75 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	71,67 % - 98,89 %
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	15
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	16
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	98,83
	Referenzbereich	≥ 95,00 %
	Vertrauensbereich	98,69 % - 98,95 %
	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	H20 - Einrichtung auf rechnerisch auffälliges Ergebnis hingewiesen: Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement der Einrichtung zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
99	Während der Operation wird das entnommene Gewebe mittels einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert. (Dies ist nötig, um sicherzugehen, dass der krankhafte Teil entfernt wurde. Dafür wurde der krankhafte Teil in der Brust, der entfernt werden soll, vor der Operation per Röntgenaufnahme mit einem Draht markiert.)	
	Ergebnis-ID	52330
	Leistungsbereich	Operation an der Brust
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	-
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	-
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	-
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	99,47
	Referenzbereich	≥ 95,00 %
	Vertrauensbereich	99,35 % - 99,57 %
	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Kommentar / Erläuterung	
	Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.

100	Folgeoperationen, die notwendig waren, weil die bösartigen Tumore im ersten Eingriff unvollständig oder nur ohne ausreichenden Sicherheitsabstand entfernt wurden	
	Ergebnis-ID	60659
	Leistungsbereich	Operation an der Brust
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	11,11 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	4,84 % - 23,5 %
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	5
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	45
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	11,32
	Referenzbereich	≤ 23,01 % (95. Perzentil)
	Vertrauensbereich	11,06 % - 11,58 %
	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
101	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 (Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1); berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)	
	Ergebnis-ID	52009
	Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	1,16
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	0,88 % - 1,52 %
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	51
	Erwartete Ereignisse	44,09
	Grundgesamtheit	9777
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	1,05
	Referenzbereich	≤ 2,32 (95. Perzentil)
	Vertrauensbereich	1,04 % - 1,06 %
	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

102	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: 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)
Ergebnis-ID	
52010	
Leistungsbereich	
Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen	
Art des Wertes	
QI	
Bezug zum Verfahren	
QSKH	
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	
Nein	
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis (Einheit)	
0 %	
Risikoadjustierte Rate	
0	
Vertrauensbereich	
0 % - 0,04 %	
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	
0	
Erwartete Ereignisse	
-	
Grundgesamtheit	
9777	
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	
0	
Referenzbereich	
Sentinel Event	
Vertrauensbereich	
0 % - 0 %	
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	
R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich	
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
↻ unverändert	
103	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)
Ergebnis-ID	
521801	
Leistungsbereich	
Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen	
Art des Wertes	
TKez	
Bezug zum Verfahren	
QSKH	
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	
Nein	
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis (Einheit)	
0,11 %	
Risikoadjustierte Rate	
0	
Vertrauensbereich	
0,06 % - 0,2 %	
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	
11	
Erwartete Ereignisse	
-	
Grundgesamtheit	
9777	
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	
0,06	
Vertrauensbereich	
0,06 % - 0,06 %	
104	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)
Ergebnis-ID	
52326	
Leistungsbereich	
Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen	
Art des Wertes	
TKez	
Bezug zum Verfahren	
QSKH	
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	
Nein	
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis (Einheit)	
0,44 %	
Risikoadjustierte Rate	
0	
Vertrauensbereich	
0,33 % - 0,59 %	

Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	43
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	9777
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	0,33
Vertrauensbereich	0,33 % - 0,33 %
105	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)
Ergebnis-ID	10271
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis (Einheit)	1,82
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0,57 % - 4,23 %
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	2,2
Grundgesamtheit	111
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	1,02
Referenzbereich	≤ 2,81 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,99 % - 1,06 %
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
106	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten, bei denen infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde)
Ergebnis-ID	191914
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis (Einheit)	0,56
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0,26 % - 1,15 %
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	10,78
Grundgesamtheit	85
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	1,01
Vertrauensbereich	0,98 % - 1,04 %
107	Die geplante Operation, bei der erstmal ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht
Ergebnis-ID	54001
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH

Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis (Einheit)	93,22 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	83,82 % - 97,33 %
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	55
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	59
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	97,65
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	97,58 % - 97,72 %
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

108	Die Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht	
	Ergebnis-ID	54002
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	100 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	75,75 % - 100 %
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	12
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	12
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	93,38
	Referenzbereich	≥ 86,00 %
	Vertrauensbereich	93,02 % - 93,72 %
	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

109	Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation	
	Ergebnis-ID	54003
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	5,88 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	2,54 % - 13,04 %
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	5
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	85

Bundesergebnis	
Bundesergebnis	10,35
Referenzbereich	≤ 15,00 %
Vertrauensbereich	10,11 % - 10,59 %
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

110	Vorbereitende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden	
	Ergebnis-ID	54004
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	100 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	97,06 % - 100 %
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	127
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	127
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	97,32
	Referenzbereich	≥ 90,00 %
	Vertrauensbereich	97,25 % - 97,4 %
	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

111	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)	
	Ergebnis-ID	54012
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	0,76
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	0,41 % - 1,39 %
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	9
	Erwartete Ereignisse	11,78
	Grundgesamtheit	125
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	1,02
	Referenzbereich	≤ 2,44 (95. Perzentil)
	Vertrauensbereich	0,99 % - 1,04 %
	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

112	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit sehr geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben)	
	Ergebnis-ID	54013
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	0 % - 7 %
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	0
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	51
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	0,05
	Referenzbereich	Sentinel Event
	Vertrauensbereich	0,04 % - 0,07 %
	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
113	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden)	
	Ergebnis-ID	54015
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	1,7
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	1,08 % - 2,57 %
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	16
	Erwartete Ereignisse	9,4
	Grundgesamtheit	85
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	1,01
	Referenzbereich	≤ 2,15 (95. Perzentil)
	Vertrauensbereich	0,99 % - 1,03 %
	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

114	Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde)																																								
	<table border="1"> <tr> <td>Ergebnis-ID</td> <td>54016</td> </tr> <tr> <td>Leistungsbereich</td> <td>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</td> </tr> <tr> <td>Art des Wertes</td> <td>QI</td> </tr> <tr> <td>Bezug zum Verfahren</td> <td>QSKH</td> </tr> <tr> <td>Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus</td> <td>Nein</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</td> </tr> <tr> <td>Ergebnis (Einheit)</td> <td>0 %</td> </tr> <tr> <td>Risikoadjustierte Rate</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>Vertrauensbereich</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Fallzahl</td> </tr> <tr> <td>Beobachtete Ereignisse</td> <td>(Datenschutz)</td> </tr> <tr> <td>Erwartete Ereignisse</td> <td>(Datenschutz)</td> </tr> <tr> <td>Grundgesamtheit</td> <td>(Datenschutz)</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Bundesergebnis</td> </tr> <tr> <td>Bundesergebnis</td> <td>1,48</td> </tr> <tr> <td>Referenzbereich</td> <td>≤ 6,48 % (95. Perzentil)</td> </tr> <tr> <td>Vertrauensbereich</td> <td>1,42 % - 1,54 %</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</td> </tr> <tr> <td>Qualitative Bewertung im Berichtsjahr</td> <td>R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich</td> </tr> <tr> <td>Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr</td> <td>↔ unverändert</td> </tr> </table>	Ergebnis-ID	54016	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks	Art des Wertes	QI	Bezug zum Verfahren	QSKH	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses		Ergebnis (Einheit)	0 %	Risikoadjustierte Rate	0	Vertrauensbereich	—	Fallzahl		Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)	Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)	Grundgesamtheit	(Datenschutz)	Bundesergebnis		Bundesergebnis	1,48	Referenzbereich	≤ 6,48 % (95. Perzentil)	Vertrauensbereich	1,42 % - 1,54 %	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen		Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
Ergebnis-ID	54016																																								
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks																																								
Art des Wertes	QI																																								
Bezug zum Verfahren	QSKH																																								
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein																																								
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses																																									
Ergebnis (Einheit)	0 %																																								
Risikoadjustierte Rate	0																																								
Vertrauensbereich	—																																								
Fallzahl																																									
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)																																								
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)																																								
Grundgesamtheit	(Datenschutz)																																								
Bundesergebnis																																									
Bundesergebnis	1,48																																								
Referenzbereich	≤ 6,48 % (95. Perzentil)																																								
Vertrauensbereich	1,42 % - 1,54 %																																								
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen																																									
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich																																								
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert																																								
115	Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen, (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden)																																								
	<table border="1"> <tr> <td>Ergebnis-ID</td> <td>54017</td> </tr> <tr> <td>Leistungsbereich</td> <td>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</td> </tr> <tr> <td>Art des Wertes</td> <td>QI</td> </tr> <tr> <td>Bezug zum Verfahren</td> <td>QSKH</td> </tr> <tr> <td>Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus</td> <td>Nein</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</td> </tr> <tr> <td>Ergebnis (Einheit)</td> <td>0 %</td> </tr> <tr> <td>Risikoadjustierte Rate</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>Vertrauensbereich</td> <td>0 % - 32,44 %</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Fallzahl</td> </tr> <tr> <td>Beobachtete Ereignisse</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>Erwartete Ereignisse</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Grundgesamtheit</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Bundesergebnis</td> </tr> <tr> <td>Bundesergebnis</td> <td>6,96</td> </tr> <tr> <td>Referenzbereich</td> <td>≤ 19,26 % (95. Perzentil)</td> </tr> <tr> <td>Vertrauensbereich</td> <td>6,59 % - 7,36 %</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</td> </tr> <tr> <td>Qualitative Bewertung im Berichtsjahr</td> <td>R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich</td> </tr> <tr> <td>Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr</td> <td>↔ unverändert</td> </tr> </table>	Ergebnis-ID	54017	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks	Art des Wertes	QI	Bezug zum Verfahren	QSKH	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses		Ergebnis (Einheit)	0 %	Risikoadjustierte Rate	0	Vertrauensbereich	0 % - 32,44 %	Fallzahl		Beobachtete Ereignisse	0	Erwartete Ereignisse	-	Grundgesamtheit	8	Bundesergebnis		Bundesergebnis	6,96	Referenzbereich	≤ 19,26 % (95. Perzentil)	Vertrauensbereich	6,59 % - 7,36 %	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen		Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
Ergebnis-ID	54017																																								
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks																																								
Art des Wertes	QI																																								
Bezug zum Verfahren	QSKH																																								
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein																																								
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses																																									
Ergebnis (Einheit)	0 %																																								
Risikoadjustierte Rate	0																																								
Vertrauensbereich	0 % - 32,44 %																																								
Fallzahl																																									
Beobachtete Ereignisse	0																																								
Erwartete Ereignisse	-																																								
Grundgesamtheit	8																																								
Bundesergebnis																																									
Bundesergebnis	6,96																																								
Referenzbereich	≤ 19,26 % (95. Perzentil)																																								
Vertrauensbereich	6,59 % - 7,36 %																																								
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen																																									
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich																																								
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert																																								
116	Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden)																																								
	<table border="1"> <tr> <td>Ergebnis-ID</td> <td>54018</td> </tr> <tr> <td>Leistungsbereich</td> <td>Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks</td> </tr> <tr> <td>Art des Wertes</td> <td>QI</td> </tr> <tr> <td>Bezug zum Verfahren</td> <td>QSKH</td> </tr> <tr> <td>Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus</td> <td>Nein</td> </tr> </table>	Ergebnis-ID	54018	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks	Art des Wertes	QI	Bezug zum Verfahren	QSKH	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein																														
Ergebnis-ID	54018																																								
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks																																								
Art des Wertes	QI																																								
Bezug zum Verfahren	QSKH																																								
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein																																								

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis (Einheit)	14,12 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	8,26 % - 23,07 %
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	12
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	85
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	4,73
Referenzbereich	≤ 11,54 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	4,56 % - 4,9 %
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	A42 - Bewertung nach Strukturierem Dialog als qualitativ auffällig: Keine (ausreichend erklärenden) Gründe für die rechnerische Auffälligkeit benannt
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ verschlechtert

117	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)
Ergebnis-ID	54019
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	2,28
Referenzbereich	≤ 7,32 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	2,21 % - 2,35 %
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

118	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)
Ergebnis-ID	54120
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis (Einheit)	1,21
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Bundesergebnis	
Bundesergebnis	1,01
Referenzbereich	≤ 2,06 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,97 % - 1,05 %
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

119	Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel oder Lungenentzündungen), die nur indirekt mit der Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Kniegelenk oder Teile davon ausgetauscht wurden)	
	Ergebnis-ID	50481
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	—
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
	Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
	Grundgesamtheit	(Datenschutz)
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	3,76
	Referenzbereich	≤ 10,40 % (95. Perzentil)
	Vertrauensbereich	3,44 % - 4,11 %
	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	H20 - Einrichtung auf rechnerisch auffälliges Ergebnis hingewiesen: Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement der Einrichtung zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

120	Die geplante Operation, bei der erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht	
	Ergebnis-ID	54020
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	95,65 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	85,47 % - 98,8 %
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	44
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	46
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	98,12
	Referenzbereich	≥ 90,00 %
	Vertrauensbereich	98,05 % - 98,2 %
	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

121	Die Operation, bei der ein künstlicher Ersatz für einen Teil des Kniegelenks eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht	
	Ergebnis-ID	54021
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	100 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	67,56 % - 100 %
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	8
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	8
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	97,38
	Referenzbereich	≥ 90,00 %
	Vertrauensbereich	97,17 % - 97,59 %
	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
122	Die Operation, bei der das künstliche Kniegelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht	
	Ergebnis-ID	54022
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	—
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
	Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
	Grundgesamtheit	(Datenschutz)
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	94,43
	Referenzbereich	≥ 86,00 %
	Vertrauensbereich	94,01 % - 94,81 %
	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
123	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)	
	Ergebnis-ID	54028
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis (Einheit)	0
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0 % - 14,4 %
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,25
Grundgesamtheit	56
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	1,08
Referenzbereich	≤ 4,95 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	1,01 % - 1,17 %
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

124	Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel oder Lungenentzündungen), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde)
Ergebnis-ID	54123
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0 % - 6,64 %
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	54
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	1,17
Referenzbereich	≤ 4,38 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	1,12 % - 1,23 %
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

125	Komplikationen (z. B. Schädigungen der Nerven, Blutungen und Verschiebungen des künstlichen Kniegelenks) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde)
Ergebnis-ID	54124
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	—
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Bundesergebnis	
Bundesergebnis	0,94
Referenzbereich	≤ 3,80 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,9 % - 0,99 %
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

126	Komplikationen (z. B. Schädigungen der Nerven, Blutungen und Verschiebungen des künstlichen Kniegelenks) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Kniegelenk oder Teile davon ausgetauscht wurden)	
	Ergebnis-ID	54125
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	—
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
	Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
	Grundgesamtheit	(Datenschutz)
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	4,44
	Referenzbereich	≤ 12,79 % (95. Perzentil)
	Vertrauensbereich	4,09 % - 4,81 %
	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

127	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben)	
	Ergebnis-ID	54127
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	0 % - 7,13 %
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	0
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	50
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	0,04
	Referenzbereich	Sentinel Event
	Vertrauensbereich	0,03 % - 0,05 %
	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

128	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	
	Ergebnis-ID	54128
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	98,15 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	91,21 % - 99,91 %
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	53
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	54
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	99,76
	Referenzbereich	≥ 98,27 % (5. Perzentil)
	Vertrauensbereich	99,73 % - 99,78 %
	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	H20 - Einrichtung auf rechnerisch auffälliges Ergebnis hingewiesen: Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement der Einrichtung zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
129	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen	
	Ergebnis-ID	2005
	Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	99,83 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	99,03 % - 99,97 %
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	581
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	582
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	98,77
	Referenzbereich	≥ 95,00 %
	Vertrauensbereich	98,73 % - 98,81 %
	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
130	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)	
	Ergebnis-ID	2006
	Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
	Art des Wertes	TKez
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis (Einheit)	99,83 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	99,02 % - 99,97 %
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	575
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	576
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	98,83
Vertrauensbereich	98,79 % - 98,87 %

131	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)	
	Ergebnis-ID	2007
	Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
	Art des Wertes	TKez
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	100 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	60,97 % - 100 %
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	6
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	6
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	97,54
	Vertrauensbereich	97,25 % - 97,81 %

132	Behandlung mit Antibiotika möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.	
	Ergebnis-ID	2009
	Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	92,2 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	86,57 % - 95,59 %
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	130
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	141
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	93,21
	Referenzbereich	≥ 90,00 %
	Vertrauensbereich	93,08 % - 93,34 %
	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

133	Möglichst früh nach Aufnahme sollte sich die Patientin/der Patient alleine oder mit Hilfe für eine gewisse Zeit bewegen	
	Ergebnis-ID	2013
	Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	93,96 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	90,42 % - 96,25 %
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	249
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	265
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	92,64
	Referenzbereich	≥ 90,00 %
	Vertrauensbereich	92,49 % - 92,79 %
	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
134	Es werden vor der Entlassung bestimmte medizinische Kriterien gemessen, anhand derer bestimmt werden, ob der Patient ausreichend gesund ist	
	Ergebnis-ID	2028
	Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	100 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	98,98 % - 100 %
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	372
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	372
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	96,49
	Referenzbereich	≥ 95,00 %
	Vertrauensbereich	96,41 % - 96,58 %
	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
135	Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmte medizinische Kriterien erfüllten und damit ausreichend gesund waren	
	Ergebnis-ID	2036
	Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
	Art des Wertes	TKez
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis (Einheit)	99,19 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	97,66 % - 99,73 %
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	369
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	372
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	98,68
Vertrauensbereich	98,62 % - 98,73 %

136	Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten wurden nicht berücksichtigt). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.	
	Ergebnis-ID	231900
	Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
	Art des Wertes	TKez
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses		
	Ergebnis (Einheit)	13,92 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	9,38 % - 20,18 %
Fallzahl		
	Beobachtete Ereignisse	22
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	158
Bundesergebnis		
	Bundesergebnis	15,52
	Vertrauensbereich	15,35 % - 15,69 %

137	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.	
	Ergebnis-ID	232000_2005
	Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
	Art des Wertes	EKez
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses		
	Ergebnis (Einheit)	100 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	97,63 % - 100 %
Fallzahl		
	Beobachtete Ereignisse	158
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	158
Bundesergebnis		
	Bundesergebnis	98,68
	Vertrauensbereich	98,63 % - 98,73 %

138	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.	
	Ergebnis-ID	232001_2006
	Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
	Art des Wertes	EKez
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	100 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	97,63 % - 100 %
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	158
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	158
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	98,75
	Vertrauensbereich	98,69 % - 98,8 %
139	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.	
	Ergebnis-ID	232002_2007
	Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
	Art des Wertes	EKez
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	2007
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	0 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	-
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	-
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	-
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	96,86
	Vertrauensbereich	96,41 % - 97,26 %
140	Behandlung mit Antibiotika möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden).	
	Ergebnis-ID	232003_2009
	Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
	Art des Wertes	EKez
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	56,3 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	51,89 % - 60,62 %
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	277
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	492

Bundesergebnis	
Bundesergebnis	83,04
Vertrauensbereich	82,89 % - 83,19 %

141	Möglichst früh nach Aufnahme sollte sich die Patientin/der Patient alleine oder mit Hilfe für eine gewisse Zeit bewegen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.	
	Ergebnis-ID	232004_2013
	Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
	Art des Wertes	EKez
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	93,41 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	86,35 % - 96,94 %
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	85
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	91
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	92,7
	Vertrauensbereich	92,52 % - 92,87 %

142	Es werden vor der Entlassung bestimmte medizinische Kriterien gemessen, anhand derer bestimmt werden, ob der Patient ausreichend gesund ist. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.	
	Ergebnis-ID	232005_2028
	Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
	Art des Wertes	EKez
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	100 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	96,65 % - 100 %
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	111
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	111
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	95,89
	Vertrauensbereich	95,77 % - 96 %

143	Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmte medizinische Kriterien erfüllten und damit ausreichend gesund waren. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.	
	Ergebnis-ID	232006_2036
	Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
	Art des Wertes	EKez
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	99,1 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	95,07 % - 99,84 %

Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	110
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	111
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	98,64
Vertrauensbereich	98,57 % - 98,71 %

144 Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID	232007_50778
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis (Einheit)	0,56
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	0,43 % - 0,74 %
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	46
Erwartete Ereignisse	81,83
Grundgesamtheit	498
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	1,02
Vertrauensbereich	1 % - 1,03 %

145 Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten wurden nicht berücksichtigt).

Ergebnis-ID	232008_231900
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	231900
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis (Einheit)	0 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	-
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	17,06
Vertrauensbereich	16,92 % - 17,2 %

146 Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.

Ergebnis-ID	232009_50722
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis (Einheit)	97,45 %
Risikoadjustierte Rate	0
Vertrauensbereich	93,63 % - 99 %
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	153
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	157
Bundesergebnis	
Bundesergebnis	96,71
Vertrauensbereich	96,63 % - 96,79 %

147	Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind und für die COVID-19 dokumentiert wurde.	
	Ergebnis-ID	232010_50778
	Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
	Art des Wertes	EKez
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	0,51
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	0,37 % - 0,68 %
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	36
	Erwartete Ereignisse	71,15
	Grundgesamtheit	357
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	1,02
	Vertrauensbereich	1 % - 1,03 %

148	Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen	
	Ergebnis-ID	50722
	Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	98,45 %
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	97,07 % - 99,18 %
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	570
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	579
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	96,76
	Referenzbereich	≥ 95,00 %
	Vertrauensbereich	96,69 % - 96,82 %
	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

149	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.	
	Ergebnis-ID	50778
	Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
	Art des Wertes	QI
	Bezug zum Verfahren	QSKH
	Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	0,94
	Risikoadjustierte Rate	0
	Vertrauensbereich	0,51 % - 1,66 %
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	10
	Erwartete Ereignisse	10,68
	Grundgesamtheit	141
	Bundesergebnis	
	Bundesergebnis	1,02
	Referenzbereich	≤ 1,98 (95. Perzentil)
	Vertrauensbereich	1 % - 1,03 %
	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V

Angabe, ob auf Landesebene über die nach den §§ 136a und 136b SGB V verpflichtenden Qualitätssicherungsmaßnahmen hinausgehende landesspezifische, verpflichtend Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 112 SGB V vereinbart wurden:

<input checked="" type="checkbox"/>	Es wurden Qualitätssicherungsmaßnahmen vereinbart.
<input type="checkbox"/>	Es wurden keine Qualitätssicherungsmaßnahmen vereinbart.

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

	Leistungsbereich	Auswahl
1	MRE	Ja
2	Schlaganfall: Akutbehandlung	Ja

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

	DMP
1	Diabetes mellitus Typ 2

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Verfahren	Kurzbeschreibung
IQM - Verfahren (Initiative für Qualitätsmedizin)	ca. 150 Kennzahlen aus Routinedaten in 10 Behandlungsbereichen - siehe Homepage Zollernalb Klinikum
QSR - Verfahren (Qualitätssicherung aus Routinedaten)	sektorenübergreifende Kennzahlen aus Routinedaten AOK/DAK -Versicherter
QS - Verfahren der DGAI (Dt. Ges. für Anästhesie)	Kennzahlen zu Narkoseverfahren

Das Zollernalb Klinikum beteiligt sich am IQM Verfahren. Über den nachfolgenden Link gelangen Sie zu den Daten:

<https://www.initiative-qualitaetsmedizin.de/mitglieder/report/krankenhaeuser/zollernalb-klinikum-balingen>

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen - Begründungen bei Nichterreichen der Mindestmenge

Die Fallzahlen für mindestmengenrelevante Leistungen können im Berichtsjahr 2020 von der Covid-19-Pandemie beeinflusst sein und sind daher nur eingeschränkt bewertbar.

C-5.1 Leistungsbereiche, für die gemäß der für das Berichtsjahr geltenden Mindestmengenregelungen Mindestmengen festgelegt sind

Bezeichnung:	Kniegelenk-Totalendoprothesen
Erbrachte Menge:	47
Begründung:	MM08: Das Krankenhaus war zur Erbringung der mindestmengenrelevanten Leistung berechtigt, weil die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen die Prognose des Krankenhauses für das Berichtsjahr bestätigt hatten. Die Mindestmenge wurde im Berichtsjahr jedoch entgegen der mengenmäßigen Erwartung nicht erreicht.
Erläuterungen:	neg. Auswirkung der Covid-Pandemie.
Bezeichnung:	Versorgung von Früh- und Neugeborenen (mit einem Geburtsgewicht kleiner 1250g) bei einem Krankenhaus mit ausgewiesenem Level 1
Erbrachte Menge:	1
Begründung:	MM01: Das Krankenhaus war zur Erbringung der mindestmengenrelevanten Leistung berechtigt, weil die Leistung gemäß § 4 Abs. 4 Satz 3 Mm-R im Notfall erbracht wurde oder eine Verlegung der Patienten in ein Krankenhaus, das die Mindestmenge erfüllt, medizinisch nicht vertretbar war.

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

Bezeichnung:	Kniegelenk-Totalendoprothesen
Leistungsberechtigung im Prognosejahr:	Ja
Prüfung durch Landesverbände:	Ja
Leistungsmenge im Berichtsjahr:	47
Erreichte Leistungsmenge in Q3/4 des Berichtsjahres und Q1/2 des Folgejahres:	61
Ausnahmetatbestand:	Nein
Erteilung einer Sondergenehmigung durch Landesbehörden:	Nein
Aufgrund der Übergangsregelung zur Leistungserbringung berechtigt:	Nein
Bezeichnung:	Versorgung von Früh- und Neugeborenen (mit einem Geburtsgewicht kleiner 1250g) bei einem Krankenhaus mit ausgewiesenem Level 1
Leistungsberechtigung im Prognosejahr:	
Prüfung durch Landesverbände:	
Leistungsmenge im Berichtsjahr:	1
Erreichte Leistungsmenge in Q3/4 des Berichtsjahres und Q1/2 des Folgejahres:	0
Ausnahmetatbestand:	Nein
Erteilung einer Sondergenehmigung durch Landesbehörden:	
Aufgrund der Übergangsregelung zur Leistungserbringung berechtigt:	

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V

entfällt

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V

Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte, Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht nach "Umsetzung der Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung im Krankenhaus(FKH-R) nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V" unterliegen:	47
- Davon diejenigen, die im Berichtsjahr der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen:	40
- Davon diejenigen, die bis zum 31. Dezember des Berichtsjahres den Fortbildungsnachweis erbracht haben:	40

* 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).

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Der pflegesensitive Bereich:	Intensivmedizin
Station:	Station 8 Balingen (INT)
Schicht:	Tagschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	100
Ausnahmetatbestände:	1
Der pflegesensitive Bereich:	Intensivmedizin
Station:	Station 8 Balingen (INT)
Schicht:	Nachtschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	100
Ausnahmetatbestände:	5
Der pflegesensitive Bereich:	Geriatric
Station:	Station 1 Balingen
Schicht:	Tagschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	100
Ausnahmetatbestände:	0
Der pflegesensitive Bereich:	Geriatric
Station:	Station 1 Balingen
Schicht:	Nachtschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	100
Ausnahmetatbestände:	4
Der pflegesensitive Bereich:	Kardiologie
Station:	Station 1 Balingen
Schicht:	Tagschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	100
Ausnahmetatbestände:	0
Der pflegesensitive Bereich:	Kardiologie

Station:	Station 1 Balingen
Schicht:	Nachtschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	100
Ausnahmetatbestände:	2

Der pflegesensitive Bereich:	Kardiologie
Station:	Station 2 Balingen
Schicht:	Tagschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	100
Ausnahmetatbestände:	0

Der pflegesensitive Bereich:	Kardiologie
Station:	Station 2 Balingen
Schicht:	Nachtschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	100
Ausnahmetatbestände:	2

Der pflegesensitive Bereich:	Geriatric
Station:	Station 3 Balingen
Schicht:	Tagschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	100
Ausnahmetatbestände:	5

Der pflegesensitive Bereich:	Geriatric
Station:	Station 3 Balingen
Schicht:	Nachtschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	100
Ausnahmetatbestände:	5

Der pflegesensitive Bereich:	Unfallchirurgie
Station:	Station 3 Balingen
Schicht:	Tagschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	100
Ausnahmetatbestände:	2

Der pflegesensitive Bereich:	Unfallchirurgie
Station:	Station 3 Balingen
Schicht:	Nachtschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	100
Ausnahmetatbestände:	1

Der pflegesensitive Bereich:	Geriatric
Station:	Station 4 Balingen
Schicht:	Tagschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	100
Ausnahmetatbestände:	5

Der pflegesensitive Bereich:	Kardiologie
Station:	Station 4 Balingen
Schicht:	Tagschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	100
Ausnahmetatbestände:	1

Der pflegesensitive Bereich:	Kardiologie
Station:	Station 4 Balingen
Schicht:	Nachtschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	100
Ausnahmetatbestände:	2

Der pflegesensitive Bereich:	Unfallchirurgie
Station:	Station 5 Balingen
Schicht:	Tagschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	100
Ausnahmetatbestände:	1

Der pflegesensitive Bereich:	Unfallchirurgie
Station:	Station 5 Balingen
Schicht:	Nachtschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	100
Ausnahmetatbestände:	1

Der pflegesensitive Bereich:	Kardiologie
Station:	Station 6 Balingen
Schicht:	Tagschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	100
Ausnahmetatbestände:	2

Der pflegesensitive Bereich:	Kardiologie
Station:	Station 7 Balingen
Schicht:	Tagschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	100
Ausnahmetatbestände:	2

Der pflegesensitive Bereich:	Kardiologie
Station:	Station 7 Balingen
Schicht:	Nachtschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	100
Ausnahmetatbestände:	2

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Der pflegesensitive Bereich:	Intensivmedizin
Station:	Station 8 Balingen (INT)
Schicht:	Tagschicht
Schichtbezogener Erfüllungsgrad:	99,06
Der pflegesensitive Bereich:	Intensivmedizin
Station:	Station 8 Balingen (INT)
Schicht:	Nachtschicht
Schichtbezogener Erfüllungsgrad:	95,77
Der pflegesensitive Bereich:	Geriatric
Station:	Station 1 Balingen
Schicht:	Tagschicht
Schichtbezogener Erfüllungsgrad:	100
Der pflegesensitive Bereich:	Geriatric
Station:	Station 1 Balingen
Schicht:	Nachtschicht
Schichtbezogener Erfüllungsgrad:	92,81
Der pflegesensitive Bereich:	Kardiologie
Station:	Station 1 Balingen
Schicht:	Tagschicht
Schichtbezogener Erfüllungsgrad:	100
Der pflegesensitive Bereich:	Kardiologie
Station:	Station 1 Balingen
Schicht:	Nachtschicht
Schichtbezogener Erfüllungsgrad:	90
Der pflegesensitive Bereich:	Kardiologie
Station:	Station 2 Balingen
Schicht:	Tagschicht

Schichtbezogener Erfüllungsgrad:	100
Der pflegesensitive Bereich:	Kardiologie
Station:	Station 2 Balingen
Schicht:	Nachtschicht
Schichtbezogener Erfüllungsgrad:	91,67
Der pflegesensitive Bereich:	Geriatric
Station:	Station 3 Balingen
Schicht:	Tagschicht
Schichtbezogener Erfüllungsgrad:	90,85
Der pflegesensitive Bereich:	Geriatric
Station:	Station 3 Balingen
Schicht:	Nachtschicht
Schichtbezogener Erfüllungsgrad:	87,58
Der pflegesensitive Bereich:	Unfallchirurgie
Station:	Station 3 Balingen
Schicht:	Tagschicht
Schichtbezogener Erfüllungsgrad:	88,33
Der pflegesensitive Bereich:	Unfallchirurgie
Station:	Station 3 Balingen
Schicht:	Nachtschicht
Schichtbezogener Erfüllungsgrad:	98,33
Der pflegesensitive Bereich:	Geriatric
Station:	Station 4 Balingen
Schicht:	Tagschicht
Schichtbezogener Erfüllungsgrad:	84,85
Der pflegesensitive Bereich:	Kardiologie
Station:	Station 4 Balingen
Schicht:	Tagschicht

Schichtbezogener Erfüllungsgrad:	91,67
Der pflegesensitive Bereich:	Unfallchirurgie
Station:	Station 5 Balingen
Schicht:	Tagschicht
Schichtbezogener Erfüllungsgrad:	93,33

Der pflegesensitive Bereich:	Unfallchirurgie
Station:	Station 5 Balingen
Schicht:	Nachtschicht
Schichtbezogener Erfüllungsgrad:	96,67

Der pflegesensitive Bereich:	Kardiologie
Station:	Station 6 Balingen
Schicht:	Tagschicht
Schichtbezogener Erfüllungsgrad:	86,67

Der pflegesensitive Bereich:	Kardiologie
Station:	Station 7 Balingen
Schicht:	Tagschicht
Schichtbezogener Erfüllungsgrad:	87,04
