

ZOLLERN
ALB
KLINIKUM



Strukturierter Qualitätsbericht

Gemäß §136b Absatz 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V über das Berichtsjahr 2022

BALINGEN

Inhaltsverzeichnis

	Vorwort	7
	Einleitung	9
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	12
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	12
A-1.2	Leitung des Krankenhauses/Standorts	12
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	13
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	13
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	14
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	16
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	17
A-7.1	Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung	17
A-7.2	Aspekte der Barrierefreiheit	17
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	19
A-8.1	Forschung und akademische Lehre	19
A-8.2	Ausbildung in anderen Heilberufen	19
A-9	Anzahl der Betten	19
A-10	Gesamtfallzahlen	19
A-11	Personal des Krankenhauses	20
A-11.1	Ärzte und Ärztinnen	20
A-11.2	Pflegepersonal	21
A-11.4	Spezielles therapeutisches Personal	22
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	23
A-12.1	Qualitätsmanagement	23
A-12.2	Klinisches Risikomanagement	23
A-12.3	Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte	26
A-12.4	Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	31
A-12.5	Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)	32
A-12.6	Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt	34
A-13	Besondere apparative Ausstattung	36
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GBA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	37
A-14.1	Teilnahme an einer Notfallstufe	37
A-14.2	Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung	37
A-14.4	Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der der Regelungen zu den Notfallstrukturen)	37
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	38
B-[1]	Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie - Dr. med. Christian Friz	38
B-[1].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	38

B-[1].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	39
B-[1].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	40
B-[1].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	40
B-[1].6	Hauptdiagnosen nach ICD	41
B-[1].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	43
B-[1].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	46
B-[1].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	48
B-[1].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	49
B-[1].11	Personelle Ausstattung	50
B-[2]	Neurochirurgie - Prof. Dr. Frank Duffner, Dr. Thomas Bauer, Dr. Reiner Buchholz	53
B-[2].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	53
B-[2].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	53
B-[2].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	53
B-[2].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	53
B-[2].6	Hauptdiagnosen nach ICD	54
B-[2].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	55
B-[2].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	57
B-[2].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	57
B-[2].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	57
B-[2].11	Personelle Ausstattung	58
B-[3]	Neurochirurgie - Dr. med. Gebhard Hahn	59
B-[3].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	59
B-[3].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	59
B-[3].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	59
B-[3].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	59
B-[3].6	Hauptdiagnosen nach ICD	60
B-[3].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	61
B-[3].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	61
B-[3].11	Personelle Ausstattung	62
B-[4]	Unfallchirurgie und Orthopädie- Dr. med. Wolfgang Huber	63
B-[4].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	63
B-[4].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	63
B-[4].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	63
B-[4].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	63
B-[4].6	Hauptdiagnosen nach ICD	64
B-[4].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	64
B-[4].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	65
B-[4].11	Personelle Ausstattung	65
B-[5]	Fußchirurgie - PD Dr. med. Thomas Einsiedel	66

B-[5].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	66
B-[5].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	66
B-[5].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	66
B-[5].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	66
B-[5].6	Hauptdiagnosen nach ICD	67
B-[5].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	67
B-[5].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	69
B-[5].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	69
B-[5].11	Personelle Ausstattung	70
B-[6]	Klinik für Innere Medizin mit dem Schwerpunkt Gastroenterologie - PD Dr. med. Dr. phil. Erwin Biecker	71
B-[6].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	71
B-[6].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	72
B-[6].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	73
B-[6].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	74
B-[6].6	Hauptdiagnosen nach ICD	75
B-[6].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	77
B-[6].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	80
B-[6].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	82
B-[6].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	83
B-[6].11	Personelle Ausstattung	84
B-[7]	Frauenheilkunde und Geburtshilfe - Dr. Julia Klenske	87
B-[7].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	87
B-[7].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	88
B-[7].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	89
B-[7].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	89
B-[7].6	Hauptdiagnosen nach ICD	90
B-[7].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	92
B-[7].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	95
B-[7].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	96
B-[7].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	98
B-[7].11	Personelle Ausstattung	99
B-[8]	Zentralradiologie - Prof. Dr. med. Michael Bitzer	102
B-[8].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	102
B-[8].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	103
B-[8].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	104
B-[8].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	104
B-[8].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	105
B-[8].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	107
B-[8].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	107
B-[8].11	Personelle Ausstattung	108

B-[9]	Zentrum für Anästhesie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie (ZAINS) - Prof. Dr. med. Boris Nohé	109
B-[9].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	109
B-[9].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	110
B-[9].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	111
B-[9].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	111
B-[9].6	Hauptdiagnosen nach ICD	112
B-[9].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	112
B-[9].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	114
B-[9].11	Personelle Ausstattung	115
B-[10]	Zentrum für klinische Notfall- und Akutmedizin - PD Dr. med. Otto Tschritter	117
B-[10].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	117
B-[10].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	118
B-[10].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	119
B-[10].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	121
B-[10].6	Hauptdiagnosen nach ICD	122
B-[10].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	124
B-[10].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	127
B-[10].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	127
B-[10].11	Personelle Ausstattung	128
B-[11]	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde - Georgios Chalkiadakis und Dr. med. Boris Saul	131
B-[11].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	131
B-[11].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	131
B-[11].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	132
B-[11].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	132
B-[11].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	132
B-[11].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	132
B-[11].11	Personelle Ausstattung	132
B-[12]	Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie - Prof. Dr. med. dent. Eichhorn	133
B-[12].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	133
B-[12].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	133
B-[12].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	134
B-[12].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	134
B-[12].6	Hauptdiagnosen nach ICD	135
B-[12].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	136
B-[12].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	138

B-	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	138
[12].10		
B-	Personelle Ausstattung	138
[12].11		
C	Qualitätssicherung	139
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V	139
C-1.1	Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate	139
C-1.2	Ergebnisse der Qualitätssicherung	142
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	204
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	204
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	204
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen - Begründungen bei Nichterreichen der Mindestmenge	205
C-5.1	Leistungsbereiche, für die gemäß der für das Berichtsjahr geltenden Mindestmengenregelungen Mindestmengen festgelegt sind	205
C-5.2	Angaben zum Prognosejahr	205
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V	206
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	206
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	207
C-8.1	Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG	207
C-8.2	Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG	208
C-10	Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien	209

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 Leistungen der Versorgungsstufe an, daneben werden Schwerpunkte jeweils gebildet. Mit zwei Standorten verstehen wir uns als **ein Klinikum und ein Team**, welches sich gemeinsam um die Gesundheit der Bevölkerung im Zollernalbkreis kümmert.

1.516 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 2022 insgesamt 11.403 Patienten stationär und 29.189 ambulant behandelt. Dem Zollernalb Klinikum stehen in Balingen dabei 237 Betten mit 8 Haupt- und 2 Belegabteilungen zur Verfügung. Auch die Notfallversorgung ist zu jedem Zeitpunkt gegeben.

Im Rahmen der medizinischen Versorgung wird ein Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) im Bereich Gynäkologie & Geburtshilfe in Rottweil eröffnet. Innovativ geht 2022 im Zollernalb Klinikum der erste digitale Blutkonservenschrank in Deutschland in Betrieb.

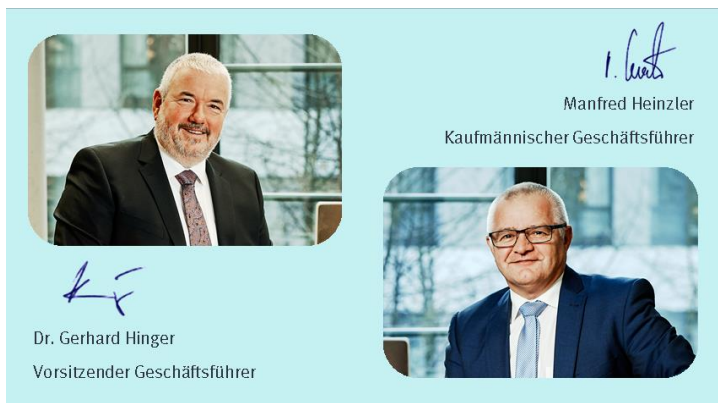
Neben der medizinischen Versorgung setzt sich das Zollernalb Klinikum für weitere patientenbezogene Maßnahmen ein. Dazu gehören u. a. der Auf- und Ausbau der ernährungswissenschaftlichen Kompetenz, um den Patienten ganzheitlich in seiner Genesung zu unterstützen.

Zusätzlich zur Behandlung unserer Patienten setzen wir uns in hohem Maße für die Ausbildung in unserem Klinikum ein. In unserer Akademie für Gesundheitsberufe stehen 156 Ausbildungsplätze zur Verfügung. Insgesamt haben im Jahr 2022 21 Personen die Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflege erfolgreich abgeschlossen. Darüber hinaus haben 4 Personen den Anerkennungslehrgang absolviert. Das Zollernalb Klinikum bildet auch in vielen anderen Bereichen aus. So wurden 2022 insgesamt 9 Personen ausgebildet u. a. in den Berufen MFA, OTA, Kauffrau für Büromanagement, Fachinformatiker, Bachelor of Arts Gesundheitsmanagement, Bachelor of Arts Physician Assistant und Bachelor of Arts Sozialwirtschaft. 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. Allen Beschäftigten steht ein strukturiertes betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) durch qualifizierte Mitarbeiter zur Seite. Neben einer kostenfreien Versorgung unserer Mitarbeiter mit Getränken am Arbeitsplatz gehören weitere Angebote zur Gesunderhaltung am Arbeitsplatz in dieses Konzept der Mitarbeiterorientierung.

Mit diesem Qualitätsbericht 2022 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



Balingen, 08.11.2023

Einleitung

Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2022: Vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie hat der G-BA seit März 2020 die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungs-Verfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (vgl. G-BA-Beschluss vom 27. März 2020 bzw. 21. April 2022). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungs-Verfahren hat die Pandemie im Jahr 2022 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte können sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2022 widerspiegeln. 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 2022 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 Balingen stehen im akutstationären Bereich 237 Betten mit drei 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 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 wurden im Jahr 2022 1.252 Geburten begleitet und betreut. Zusätzlich besitzt die Fachabteilung ein umfangreiches Spektrum an operativer Gynäkologie und versorgt Patientinnen mit Brustkrankungen auf höchstem Niveau
- **Kinder- und Jugendmedizin:** Das Zollernalb Klinikum wurde mit dem stationären Versorgungsauftrag der Kinder- und Jugendmedizin betraut. Im Moment werden die baulichen und organisatorischen Voraussetzungen geschaffen

- **Palliativmedizin:** Es wird eine eigene Station für die Behandlung von schwerstkranken und sterbenden Menschen eingerichtet. Die Inbetriebnahme der Station erfolgte im Frühjahr 2023.

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 drei Hauptabteilungen

- **Zentrum für Anästhesie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie (ZAINS),**
- **Zentrum für klinische Notfall- und Akutmedizin (ZNA - Zertifizierung nach DGINAZERT Version 2.0) zur Sicherstellung der klinischen Notfall- und Akutbehandlung),**
- und **Zentralradiologie**

sind standortübergreifende Abteilungen.

Mit der Etablierung der Sportmedizin im Zollernalb Klinikum wird eine individuelle, professionelle Betreuung und Behandlung in den Bereichen Sporttraumatologie, konservative Sportorthopädie und Leistungsdiagnostik sichergestellt. 2022 werden in diesem Zusammenhang die ersten Kooperationen mit der TSG Balingen und JSG Weilstetten geschlossen.

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

Für die Erstellung des Qualitätsberichts

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	QM
Titel, Vorname, Name	Petra Di Maria
Telefon	07433 9092 1014
Fax	07433 9092 1996
E-Mail	petra.di-maria@zollernalb-klinikum.de

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht: Krankenhausleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Vorsitzender Geschäftsführer Manfred Heinzler, Kaufmännischer Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Gerhard Hinger
Telefon	07433 9092 2001
Fax	07433 9092 2009
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-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Name	Zollernalb Klinikum gGmbH
PLZ	72336
Ort	Balingen
Straße	Tübinger Straße
Hausnummer	30
IK-Nummer	260840164
Standort-Nummer	772128000
Standort-Nummer alt	99
Telefon-Vorwahl	07433
Telefon	90922001
E-Mail	info@zollernalb-klinikum.de
Krankenhaus-URL	http://www.zollernalb-klinikum.de

A-1.2 Leitung des Krankenhauses/Standorts

Leitung des Krankenhauses

Verwaltungsleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Vorsitzender Geschäftsführer Manfred Heinzler, Kaufmännischer Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Gerhard Hinger
Telefon	07433 9092 2001
Fax	07433 9092 2009
E-Mail	geschaeftsfuehrung@zollernalb-klinikum.de

Ärztliche Leitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor, Chefarzt Zentralradiologie
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Michael Bitzer
Telefon	07433 9092 1701
Fax	07433 9092 1706
E-Mail	michael.bitzer@zollernalb-klinikum.de

Pflegedienstleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Pflegedirektorin
Titel, Vorname, Name	Master of Arts Personalentwicklung, Bachelor Pflege/Pflegemanagement Blerta Muqaku
Telefon	07433 9092 2200
Fax	07433 9092 2009
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

Krankenhaus-Art	Akademisches Lehrkrankenhaus
-----------------	------------------------------

Name der Universität

Eberhard-Karls-Universität Tübingen

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

#	Med.pfleg. Leistungsangebot
1	MP03 - Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare <i>Diabetesberatung, Geriatrischer Schwerpunkt, Sozialdienst, Psychoonkologie, Entlasskoordinatoren, Veranstaltungen für die Öffentlichkeit (Donnerstagsvorträge, Gesundheitsmessen, Aktionstage (Diabetestag etc.))</i>
2	MP04 - Atemgymnastik/-therapie
3	MP09 - Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden <i>Palliativversorgung, Ethikkomitee und Durchführung von ethischen Fallbesprechungen</i>
4	MP11 - Sporttherapie/Bewegungstherapie <i>Bewegungstherapie</i>
5	MP14 - Diät- und Ernährungsberatung <i>Diabetesberatung u. Ernährungsberatung durch Diabetesberaterin/DDG und Diätassistentinnen</i>
6	MP15 - Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege <i>Geriatrischer Schwerpunkt, Sozialdienst; Umsetzung Rahmenvertrag Entlassmanagement mit Entlasskoordinatoren</i>
7	MP16 - Ergotherapie/Arbeitstherapie <i>Geriatrischer Schwerpunkt</i>
8	MP21 - Kinästhetik <i>regelmäßige innerbetriebliche Fortbildung, Grundkurs u. Aufbaukurse</i>
9	MP37 - Schmerztherapie/-management <i>Pain Nurse</i>
10	MP59 - Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining <i>Geriatrischer Schwerpunkt</i>
11	MP22 - Kontinenztraining/Inkontinenzberatung <i>Klinik für Gynäkologie</i>
12	MP24 - Manuelle Lymphdrainage
13	MP25 - Massage
14	MP29 - Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie <i>Manuelle Therapie</i>
15	MP31 - Physikalische Therapie/Bädertherapie <i>Physikalische Therapie</i>
16	MP32 - Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie
17	MP60 - Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)
18	MP35 - Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik
19	MP63 - Sozialdienst
20	MP64 - Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit <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	MP39 - Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen <i>Diabetesberatung, Diabetikerschulungen, Geriatrischer Schwerpunkt, Sozialdienst</i>

#	Med.pfleg. Leistungsangebot
22	MP13 - Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen <i>Diabetesschulungen</i>
23	MP66 - Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen <i>z. B. Komplexbehandlung (Geriatrischer Schwerpunkt), Therapie des Facio-Oralen Traktes (F.O.T.T.)</i>
24	MP34 - Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst <i>Psychoonkologie, Krankenhausseelsorge</i>
25	MP44 - Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie <i>im Bereich Geriatrie</i>
26	MP47 - Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik <i>Zusammenarbeit mit ortsansässigen Sanitätshäusern</i>
27	MP48 - Wärme- und Kälteanwendungen
28	MP68 - Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege <i>Geriatrischer Schwerpunkt, Sozialdienst; regelmäßige AG-Treffen mit ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen</i>
29	MP52 - Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen <i>Psychoonkologie</i>
30	MP45 - Stomatherapie/-beratung
31	MP12 - Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)
32	MP02 - Akupunktur <i>Hebammen</i>
33	MP19 - Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik
34	MP53 - Aromapflege/-therapie <i>Hebammen</i>
35	MP28 - Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie <i>Hebammen</i>
36	MP33 - Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse <i>Tages- und Abendveranstaltungen</i>
37	MP65 - Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien <i>Familienzimmer, grundsätzlich besteht die Möglichkeit zur Aufnahme einer Begleitperson</i>
38	MP23 - Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie <i>Geriatrie und Onkologie durch Zusammenarbeit mit Maltherapeutin</i>
39	MP17 - Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege
40	MP41 - Spezielles Leistungsangebot von Entbindungspflegern/Hebammen

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

#	Leistungsangebot
1	NM03: Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle <i>Standard</i>
2	NM09: Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)
3	NM11: Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle <i>Standard</i>
4	NM69: Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum) <i>WLAN und Fernseher nach Bedarf</i>
5	NM40: Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen <i>Grüne Damen und Herren</i>
6	NM42: Seelsorge/spirituelle Begleitung <i>Liste mit Seelsorgern</i>
7	NM49: Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen <i>Öffentliche Vorträge über unterschiedliche Fachthemen</i>
8	NM60: Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen
9	NM66: Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen
10	NM68: Abschiedsraum
11	NM07: Rooming-in <i>Möglichkeit vorhanden</i>
12	NM05: Mutter-Kind-Zimmer <i>Möglichkeit vorhanden</i>

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Krankenhaushygieniker
Titel, Vorname, Name	Markus Maucher
Telefon	07433 9092 2020
Fax	07433 9092 2009
E-Mail	markus.maucher@zollernalb-klinikum.de

A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

#	Aspekte der Barrierefreiheit
1	BF04 - Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung
2	BF06 - Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen <i>sind vorhanden</i>
3	BF08 - Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen <i>sind vorhanden</i>
4	BF09 - Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen) <i>sind vorhanden</i>
5	BF10 - Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen <i>sind vorhanden/Etage</i>
6	BF11 - Besondere personelle Unterstützung <i>geschultes Personal (Geriatric Führerschein) speziell für die Geriatric</i>
7	BF14 - Arbeit mit Piktogrammen
8	BF17 - 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	BF18 - 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	BF19 - Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
11	BF20 - Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten <i>sind vorhanden</i>
12	BF21 - Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter <i>sind vorhanden</i>
13	BF22 - Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe
14	BF24 - Diätetische Angebote

#	Aspekte der Barrierefreiheit
15	BF26 - Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal <i>vielfältiges Personal mit nicht deutscher Muttersprache z. B. Englisch, Russisch, Türkisch, Polnisch, Rumänisch, Arabisch, Italienisch, Bulgarisch, Französisch, Griechisch</i>
16	BF33 - Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen
17	BF25 - Dolmetscherdienst <i>Videodolmetscherdienst</i>
18	BF34 - Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen
19	BF35 - Ausstattung von Zimmern mit Signalanlagen und/oder visuellen Anzeigen
20	BF37 - Aufzug mit visueller Anzeige <i>vorhanden</i>
21	BF41 - Barrierefreie Zugriffsmöglichkeiten auf Notrufsysteme
22	BF32 - Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung <i>vorhanden</i>
23	BF39 - Informationen zur Barrierefreiheit auf der Internetseite des Krankenhauses
24	BF40 - Barrierefreie Eigenpräsentation/Informationsdarbietung auf der Krankenhaushomepage
25	BF13 - Übertragung von Informationen in leicht verständlicher, klarer Sprache <i>vorhanden</i>

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

#	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten
1	FL03 - Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)
2	FL04 - Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten <i>Zusammenarbeit mit der Universität Tübingen im Telemedizinprojekt Intensivmedizin, Zusammenarbeit mit Hochschulen, Praktikum</i>
3	FL09 - Doktorandenbetreuung
4	FL01 - Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten <i>Medizinische Fakultät der Universität Tübingen</i>
5	FL06 - Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien
6	FL08 - Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher
7	FL02 - Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen
8	FL07 - Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Ausbildung zur Medizinischen Fachangestellten

Duales Studium Physician Assistant (Hochschule Karlsruhe)

#	Ausbildung in anderen Heilberufen
1	HB01 - Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin <i>Akademie für Gesundheitsberufe im Zollernalbkreis</i>
2	HB07 - Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA) <i>in Kooperation mit den Kreiskliniken Reutlingen GmbH</i>
3	HB19 - Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner <i>Akademie für Gesundheitsberufe im Zollernalbkreis</i>
4	HB03 - Krankengymnast und Krankengymnastin/Physiotherapeut und Physiotherapeutin
5	HB12 - Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent und Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin (MTLA) <i>MTAE Esslingen</i>

A-9 Anzahl der Betten

Anzahl Betten	242
---------------	-----

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl	11403
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	29189
StäB. Fallzahl	0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	40
---	----

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt				107,2
Beschäftigungsverhältnis	Mit	98,26	Ohne	8,94
Versorgungsform	Ambulant	5,63	Stationär	101,57

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt				50,61
Beschäftigungsverhältnis	Mit	50,16	Ohne	0,45
Versorgungsform	Ambulant	5,63	Stationär	44,98

Belegärztinnen und Belegärzte

Gesamt				3
--------	--	--	--	---

Ärztinnen und Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Gesamt				2,37
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,37	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	2,37	Stationär	0

- davon Fachärztinnen und Fachärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Gesamt				2,37
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,37	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	2,37	Stationär	0

A-11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	39
---	----

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

Gesamt				222,5
Beschäftigungsverhältnis	Mit	199,2	Ohne	23,3
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	222,5

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

Gesamt				5,7
Beschäftigungsverhältnis	Mit	5,7	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	5,7

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt				5,4
Beschäftigungsverhältnis	Mit	5,2	Ohne	0,2
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	5,4

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

Gesamt				6,8
Beschäftigungsverhältnis	Mit	6,8	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	6,8

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt				9,45
Beschäftigungsverhältnis	Mit	9,45	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	9,45

Ohne Fachabteilungszuordnung

Gesamt				1,05
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,05	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,05

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

Gesamt				5
Beschäftigungsverhältnis	Mit	5	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	5

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt				19,15
Beschäftigungsverhältnis	Mit	19,15	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	2,25	Stationär	16,9

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

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

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Leitung Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name	Andrea Maier-Bantle
Telefon	07433 9092 1804
Fax	07433 9092 1098
E-Mail	andrea.maier-bantle@zollernalb-klinikum.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

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, Fachbereichsleitung Pflege, Chefarzt Innere Medizin Balingen, Chefarzt ZAINS, Ärztlicher Direktor, Hygiene und externe Qualitätssicherung, Vertreter Betriebsrat, Compliance Officer, Fachbereichsleitung IT
Tagungsfrequenz des Gremiums	andere Frequenz

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person

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

A-12.2.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium

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

Arbeitsgruppe fürs Risikomanagement

Beteiligte Abteilungen/Funktionsbereiche	Alle medizinischen und administrativen Bereiche, Compliance Officer und QM
Tagungsfrequenz des Gremiums	jährlich

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

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

Instrumente und Maßnahmen

#	Instrument bzw. Maßnahme
1	RM01: Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: QM-Handbuch (Intranet) Letzte Aktualisierung: 25.09.2022
2	RM02: Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen
3	RM04: Klinisches Notfallmanagement Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: QM-Handbuch (Intranet) Letzte Aktualisierung: 25.09.2022
4	RM05: Schmerzmanagement Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: QM-Handbuch (Intranet) Letzte Aktualisierung: 25.09.2022
5	RM06: Sturzprophylaxe Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: QM-Handbuch (Intranet) Letzte Aktualisierung: 25.09.2022
6	RM07: Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“) Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: QM-Handbuch (Intranet) Letzte Aktualisierung: 25.09.2022
7	RM08: Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: QM-Handbuch (Intranet) Letzte Aktualisierung: 25.09.2022
8	RM09: Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: QM-Handbuch (Intranet) Letzte Aktualisierung: 25.09.2022
9	RM10: Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen
10	RM12: Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen
11	RM13: Anwendung von standardisierten OP-Checklisten
12	RM15: Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: QM-Handbuch (Intranet) Letzte Aktualisierung: 25.09.2022
13	RM16: Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: QM-Handbuch (Intranet) Letzte Aktualisierung: 25.09.2022

Instrumente und Maßnahmen

#	Instrument bzw. Maßnahme
14	RM17: Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: QM-Handbuch (Intranet) Letzte Aktualisierung: 25.09.2022
15	RM03: Mitarbeiterbefragungen
16	RM18: Entlassungsmanagement Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: QM-Handbuch (Intranet) Letzte Aktualisierung: 25.09.2022

Zu RM10: Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen

- Tumorkonferenzen
- Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen
- Pathologiebesprechungen
- Palliativbesprechungen
- Qualitätszirkel

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem

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	EF15: 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	bei Bedarf

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker

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

Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte

Keine Angabe aufgrund fehlender landesrechtlicher Vorgaben	Nein
Anzahl (in Personen)	4
Erläuterungen	4 hygienebeauftragte Ärzte Zollernalb Klinikum Balingen

Hygienefachkräfte (HFK)

Keine Angabe aufgrund fehlender landesrechtlicher Vorgaben	Nein
Anzahl (in Personen)	2
Erläuterungen	Gesamtklinikum: 1,3 VK Seit 01.12.2021 Pflegefachkraft 0,6 VK in Weiterbildung zur HFK

Hygienebeauftragte in der Pflege

Keine Angabe aufgrund fehlender landesrechtlicher Vorgaben	Nein
Anzahl (in Personen)	10

A-12.3.1.1 Hygienekommission

Hygienekommission

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

Kontaktdaten des Kommissionsvorsitzenden

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Vorsitzender Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Gerhard Hinger
Telefon	07433 9092 2001
Fax	07433 9092 2009
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 Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

Leitlinie zur Antibiotikatherapie

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

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe liegt vor

Auswahl	Ja
---------	----

Der Standard thematisiert insbesondere

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

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

Auswahl	Ja
---------	----

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

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

Allgemeinstationen

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde auf allen Allgemeinstationen erhoben	Ja
--	----

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Allgemeinstationen

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen (Einheit: ml/Patiententag)	28,6
---	------

Intensivstationen

Angabe des Händedesinfektionsmittelverbrauchs auf allen Intensivstationen	Ja
---	----

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Intensivstationen

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen (Einheit: ml/Patiententag)	103,1
--	-------

Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen

Auswahl	Teilweise
---------	-----------

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

Umgang mit Patienten mit MRE (1)

#	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 Besiedelung 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

Hygienebezogenes Risikomanagement

#	Instrument bzw. Maßnahme
1	HM02: Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen
2	HM05: Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten Frequenz: jährlich <i>Die im Aufbereitungs- und Sterilisationsprozess erforderlichen Prüfungen werden von den verantwortlichen Personen in der AEMP durchgeführt.</i>
3	HM09: Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen Frequenz: jährlich <i>und bei Bedarf</i>

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

- HAND-KISS
- OP-KISS
- SARI

Teilnahme am KISS Modul WI HPRO

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement

#	Lob- und Beschwerdemanagement	Erfüllt?
1	Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung).	Ja <i>Prozessbeschreibung Meinungsmanagement</i>
2	Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	Ja <i>Kontaktaufnahme mit dem Beschwerdeführer findet in der Regel innerhalb von 2 Werktagen schriftlich oder mündlich statt.</i>
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 <i>Briefkästen für anonyme Patientenrückmeldungen sind auf allen Etagen</i>
9	Patientenbefragungen	Ja
10	Einweiserbefragungen	Ja <i>Befragungszeitraum November 2021</i>

Ansprechperson mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Qualitätsmanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name	Andrea Maier-Bantle
Telefon	07433 9092-0 1804
Fax	07433 9092-0 1098
E-Mail	andrea.maier-bantle@zollernalb-klinikum.de

Patientenfürsprecher mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Patientenfürsprecherin
Titel, Vorname, Name	Angelika Dreher
Telefon	07436 1613
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

Verantwortliches Gremium

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

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person

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

Kontaktdaten

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Vorsitzender Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Gerhard Hinger
Telefon	07433 9092 2001
Fax	07433 9092 2009
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.

Instrumente und Maßnahmen AMTS

#	Instrument bzw. Maßnahme
1	AS01: Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen
2	AS04: Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)
3	AS08: Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)
4	AS09: Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln
5	AS10: Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln
6	AS12: Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern
7	AS13: Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung
8	AS07: Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)

Zu AS09: Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln

- Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung
- Zubereitung durch pharmazeutisches Personal
- Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen
- Sonstiges: Laborprogramm von Dr. Lennartz

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

- Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma)
- Sonstige elektronische Unterstützung (bei z.B. Bestellung, Herstellung, Abgabe): Pillpath, Bestellung MobiDiK Webshop, ChemoCompile

Zu AS12: Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern

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

Zu AS13: Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung

- Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung der Patientin oder des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs
- Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen
- Aushändigung des Medikationsplans
- bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

Gemäß § 4 Absatz 2 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben Einrichtungen die Prävention von und Intervention bei Gewalt und Missbrauch als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorzusehen. Ziel ist es, Missbrauch und Gewalt insbesondere gegenüber vulnerablen Patientengruppen, wie beispielsweise Kindern und Jugendlichen oder hilfsbedürftigen Personen, vorzubeugen, zu erkennen, adäquat darauf zu reagieren und auch innerhalb der Einrichtung zu verhindern. Das jeweilige Vorgehen wird an Einrichtungsgröße, Leistungsspektrum und den Patientinnen und Patienten ausgerichtet, um so passgenaue Lösungen zur Sensibilisierung der Teams sowie weitere geeignete vorbeugende und intervenierende Maßnahmen festzulegen. Dies können u. a. Informationsmaterialien, Kontaktadressen, Schulungen/Fortbildungen, Verhaltenskodizes, Handlungsempfehlungen/Interventionspläne oder umfassende Schutzkonzepte sein.

Gemäß § 4 Absatz 2 in Verbindung mit Teil B Abschnitt I § 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben sich Einrichtungen, die Kinder und Jugendliche versorgen, gezielt mit der Prävention von und Intervention bei (sexueller) Gewalt und Missbrauch bei Kindern und Jugendlichen zu befassen (Risiko- und Gefährdungsanalyse) und – der Größe und Organisationsform der Einrichtung entsprechend – konkrete Schritte und Maßnahmen abzuleiten (Schutzkonzept). In diesem Abschnitt geben Krankenhäuser, die Kinder und Jugendliche versorgen, an, ob sie gemäß § 4 Absatz 2 in Verbindung mit Teil B Abschnitt I § 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie ein Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen aufweisen.

Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

Präventions- und Interventionsmaßnahmen vorgesehen?	Ja
Erläuterungen	Eine Implementierung mit strukturierten Abläufen und entsprechender Dokumentation wird derzeit in einer Arbeitsgruppe erarbeitet.

Schutzkonzept gegen Gewalt liegt vor

Auswahl	Ja
---------	----

Schutzkonzepte

#	Schutzkonzept
1	SK02: Fortbildungen der Mitarbeiter/-innen <i>Schulungen zur Selbstverteidigung</i>

A-13 Besondere apparative Ausstattung

#	Gerätenummer	24h verfügbar
1	AA22 - Magnetresonanztomograph (MRT)	Nein <i>Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder</i>
2	AA08 - Computertomograph (CT)	Ja <i>Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen</i>
3	AA50 - Kapselendoskop	Keine Angabe erforderlich <i>Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung</i>
4	AA14 - Gerät für Nierenersatzverfahren	Ja <i>Geräte für Nierenersatzverfahren (Dialyse) in Zusammenarbeit mit Hr. Dr. Gehlen</i>
5	AA38 - Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen	Ja <i>Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck</i>
6	AA10 - Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Nein <i>Hirnstrommessung</i>
7	AA23 - Mammographiegerät	Keine Angabe erforderlich <i>Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse</i>
8	AA33 - Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	Keine Angabe erforderlich <i>Harnflussmessung</i>
9	AA47 - Inkubatoren Neonatologie	Ja <i>Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)</i>
10	AA43 - Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Keine Angabe erforderlich

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

Teilnahme an einer Notfallstufe

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

Stufen der Notfallversorgung

Erweiterte Notfallversorgung (Stufe 2)

Umstand der Zuordnung zur Notfallstufe 2

Umstand	Zuordnung zur jeweiligen Notfallstufe aufgrund der Erfüllung der Voraussetzungen eines Moduls der speziellen Notfallversorgung (siehe A-14.2).
---------	--

A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

Module der Speziellen Notfallversorgung Stufe 2

SN04: Schwerverletztenversorgung

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.	Ja

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

Zertifizierungen:

- DIN EN ISO 9001:2015
- Regionales Traumazentrum im Traumanetzwerk DGU®
- 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

Hauptoperateure vom EndoProthetikZentrum Zollernalb Klinikum Balingen:

- Chefarzt Dr. med. Christian Friz
- Leitender Oberarzt Daniel Baltisberger
- Leitender Oberarzt Spezielle Orthopädische Chirurgie Dr. med. Ralf Hage

Endoprothetische Eingriffe am Hüft- und Kniegelenk werden im Rahmen vom EndoProthetikZentrum Zollernalb Klinikum Balingen durchgeführt.

B-[1].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	1516_1
2	1516 - Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Unfallchirurgie

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

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Christian Friz
Telefon	07433 9092 2301
Fax	07433 9092 2305
E-Mail	info@zollernalb-klinikum.de
Strasse	Tübinger Straße
Hausnummer	30
PLZ	72336
Ort	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	Keine Zielvereinbarungen geschlossen
--	--------------------------------------

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

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VC39 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
2	VC40 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
3	VC37 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
4	VC38 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
5	VC41 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
6	VC65 - Wirbelsäulen Chirurgie
7	VO01 - Diagnostik und Therapie von Arthropathien
8	VC42 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen <i>Versorgung von Patienten mit Polytrauma und Verletzungen des Bauchraumes</i>
9	VC64 - Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie
10	VC30 - Septische Knochenchirurgie
11	VC31 - Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
12	VC27 - Bandrekonstruktionen/Plastiken
13	VC28 - Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik
14	VC32 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
15	VC35 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
16	VC36 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
17	VC33 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
18	VC34 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
19	VC26 - Metall-/Fremdkörperentfernungen
20	VC29 - Behandlung von Dekubitalgeschwüren
21	VO15 - Fußchirurgie
22	VC63 - Amputationschirurgie
23	VO19 - Schulterchirurgie
24	VO16 - Handchirurgie
25	VO20 - Sportmedizin/Sporttraumatologie
26	VC69 - Verbrennungschirurgie

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

Vollstationäre Fallzahl	2461
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	M51.1	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie	154
2	S72.01	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär	137
3	M48.06	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich	128
4	M51.2	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung	110
5	S72.11	Femurfraktur: Intertrochantär	106
6	S06.0	Gehirnerschütterung	86
7	S52.51	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur	72
8	M16.1	Sonstige primäre Koxarthrose	71
9	M17.1	Sonstige primäre Gonarthrose	70
10	M54.5	Kreuzschmerz	70
11	S42.21	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf	45
12	S32.01	Fraktur eines Lendenwirbels: L1	38
13	S82.6	Fraktur des Außenknöchels	36
14	S72.10	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet	30
15	S32.1	Fraktur des Os sacrum	30
16	S82.82	Trimalleolarfraktur	29
17	M50.1	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie	29
18	M75.1	Läsionen der Rotatorenmanschette	27
19	S22.06	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12	27
20	S06.5	Traumatische subdurale Blutung	27
21	S72.2	Subtrochantäre Fraktur	27
22	S32.5	Fraktur des Os pubis	27
23	S72.3	Fraktur des Femurschaftes	27
24	M75.4	Impingement-Syndrom der Schulter	27
25	S42.02	Fraktur der Klavikula: Mittleres Drittel	24
26	S22.44	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen	23
27	M54.4	Lumboischialgie	21
28	S30.0	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens	20
29	A46	Erysipel [Wundrose]	20
30	S42.3	Fraktur des Humerusschaftes	19

B-[1].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	S72	Fraktur des Femurs	356
2	M51	Sonstige Bandscheibenschäden	264
3	S32	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens	166
4	S42	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes	155
5	S06	Intrakranielle Verletzung	147
6	M48	Sonstige Spondylopathien	134
7	S82	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	134
8	S52	Fraktur des Unterarmes	127
9	M54	Rückenschmerzen	102
10	S22	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule	97
11	M17	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]	73
12	M16	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]	73
13	M75	Schulterläsionen	57
14	T84	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate	51
15	M50	Zervikale Bandscheibenschäden	33
16	S92	Fraktur des Fußes [ausgenommen oberes Sprunggelenk]	26
17	S30	Oberflächliche Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens	23
18	M20	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen	23
19	S80	Oberflächliche Verletzung des Unterschenkels	23
20	M80	Osteoporose mit pathologischer Fraktur	20
21	A46	Erysipel [Wundrose]	20
22	S12	Fraktur im Bereich des Halses	20
23	T81	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert	20
24	S86	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe des Unterschenkels	15
25	S27	Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter intrathorakaler Organe	14
26	S43	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern des Schultergürtels	13
27	S70	Oberflächliche Verletzung der Hüfte und des Oberschenkels	13
28	S02	Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen	12
29	M25	Sonstige Gelenkkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert	11
30	S81	Offene Wunde des Unterschenkels	11

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	5-820.00	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert	107
2	5-820.40	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Nicht zementiert	105
3	5-790.5f	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal	93
4	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	90
5	9-984.6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1	64
6	5-822.g1	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert	64
7	5-794.k6	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal	64
8	9-984.b	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad	61
9	5-900.04	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf	59
10	5-814.3	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes	56
11	8-98g.11	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage	43
12	5-794.k1	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal	43
13	5-805.7	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Rekonstruktion der Rotatorenmanschette durch Naht	38
14	5-793.3r	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal	32
15	8-98g.12	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage	31
16	5-784.0f	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Femur proximal	31
17	5-056.40	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch	30
18	5-794.1f	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal	28
19	5-800.5g	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Hüftgelenk	28
20	5-796.k0	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula	26

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
21	5-793.k6	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal	25
22	5-794.0n	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal	25
23	5-983	Reoperation	25
24	5-824.21	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Invers	25
25	5-986.x	Minimalinvasive Technik: Sonstige	23
26	5-787.9n	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibia distal	22
27	5-800.3g	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Hüftgelenk	20
28	5-839.a0	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 1 Wirbelkörper	20
29	5-814.1	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation des Labrum glenoidale durch sonstige Verfahren	19
30	8-98g.10	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage	18

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

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	5-794	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	314
2	9-984	Pflegebedürftigkeit	227
3	5-820	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk	221
4	5-790	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese	181
5	5-793	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	150
6	5-787	Entfernung von Osteosynthesematerial	147
7	8-98g	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern	124
8	5-800	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes	98
9	5-900	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut	95
10	5-814	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes	90
11	5-784	Knochen transplantation und -transposition	77
12	5-822	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk	74
13	5-792	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens	64
14	5-788	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes	62

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
15	5-796	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen	52
16	5-821	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk	46
17	5-805	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes	41
18	5-892	Andere Inzision an Haut und Unterhaut	40
19	5-786	Osteosyntheseverfahren	40
20	5-839	Andere Operationen an der Wirbelsäule	39
21	5-896	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	38
22	5-056	Neurolyse und Dekompression eines Nerven	37
23	5-855	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide	35
24	5-829	Andere gelenkplastische Eingriffe	30
25	5-804	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat	29
26	5-824	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität	27
27	5-79a	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese	26
28	5-983	Reoperation	25
29	5-791	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens	25
30	5-986	Minimalinvasive Technik	23

B-[1].7.2 Kompetenzprozeduren

#	OPS-N-Code	Bezeichnung	Anzahl
1	5-794	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	314
2	5-820	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk	221
3	5-790	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese	181
4	5-793	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	150
5	5-787	Entfernung von Osteosynthesematerial	147
6	5-800	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes	98
7	5-900	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut	95
8	5-814	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes	90
9	5-784	Knochen transplantation und -transposition	77
10	5-822	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk	74

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM09 - D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz	Berufsgenossen-schaftliche Ambulanz
2	AM04 - Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	Chirurgische Ambulanz <i>Sprechstunden- und Notfallbehandlung insbesondere: Schultersprech-, Hüft- und Kniesprechstunde, Wundversorgung, operative und konservative Behandlung von Knochenbrüchen, Ultraschalluntersuchungen, Anwendungen von Kältetherapie (Kryotherapie)</i>
3	AM07 - Privatambulanz	<i>Sprechstunden- und Notfallbehandlung insbesondere: Schultersprech-, Hüft- und Kniesprechstunde, Wundversorgung, operative und konservative Behandlung von Knochenbrüchen, Ultraschalluntersuchungen, Anwendungen von Kältetherapie (Kryotherapie)</i>

B-[1].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

#	Ambulanz	Leistung
1	Berufsgenossen-schaftliche Ambulanz	VC31 - Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
2	Berufsgenossen-schaftliche Ambulanz	VC42 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
3	Berufsgenossen-schaftliche Ambulanz	VC39 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
4	Berufsgenossen-schaftliche Ambulanz	VC41 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
5	Berufsgenossen-schaftliche Ambulanz	VC35 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
6	Berufsgenossen-schaftliche Ambulanz	VC36 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
7	Berufsgenossen-schaftliche Ambulanz	VC37 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
8	Berufsgenossen-schaftliche Ambulanz	VC33 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
9	Berufsgenossen-schaftliche Ambulanz	VC38 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
10	Berufsgenossen-schaftliche Ambulanz	VC40 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
11	Berufsgenossen-schaftliche Ambulanz	VC32 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
12	Berufsgenossen-schaftliche Ambulanz	VC34 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
13	Berufsgenossen-schaftliche Ambulanz	VO15 - Fußchirurgie

#	Ambulanz	Leistung
14	Berufsgenossenschaftliche Ambulanz	VC26 - Metall-/Fremdkörperentfernungen
15	Berufsgenossenschaftliche Ambulanz	VC30 - Septische Knochenchirurgie
16	Berufsgenossenschaftliche Ambulanz	VC69 - Verbrennungschirurgie
17	Chirurgische Ambulanz	VC66 - Arthroskopische Operationen
18	Chirurgische Ambulanz	VC27 - Bandrekonstruktionen/Plastiken
19	Chirurgische Ambulanz	VC29 - Behandlung von Dekubitalgeschwüren
20	Chirurgische Ambulanz	VC35 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
21	Chirurgische Ambulanz	VC36 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
22	Chirurgische Ambulanz	VC34 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
23	Chirurgische Ambulanz	VC28 - Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik
24	Chirurgische Ambulanz	VC30 - Septische Knochenchirurgie

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

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-812.5	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell	49
2	8-201.0	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk	20
3	5-787.1r	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal	18
4	5-787.k6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal	12
5	5-787.1n	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal	10
6	5-787.3r	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal	9
7	5-787.k0	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Klavikula	9
8	5-790.2b	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metakarpale	7
9	5-811.0h	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk	7
10	5-812.0h	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Kniegelenk	6
11	5-795.kb	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metakarpale	6
12	5-787.0b	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metakarpale	6
13	5-787.06	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Radius distal	6
14	5-787.96	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Radius distal	6
15	5-787.30	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Klavikula	5
16	5-849.0	Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Ganglions	5
17	5-811.2h	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk	5
18	5-787.kn	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia distal	5
19	5-787.0v	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metatarsale	4
20	5-787.0n	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Tibia distal	4
21	5-787.gb	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Metakarpale	4
22	5-795.1b	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metakarpale	4
23	5-787.36	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radius distal	4
24	5-787.3b	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Metakarpale	4
25	5-790.16	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal	4
26	1-697.7	Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk	< 4
27	5-787.kr	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibula distal	< 4
28	5-787.0c	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Phalangen Hand	< 4
29	5-787.1v	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Metatarsale	< 4
30	5-790.1b	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale	< 4

B-[1].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	5-787	Entfernung von Osteosynthesematerial	145
2	5-812	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken	59
3	8-201	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese	22
4	5-790	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese	19
5	5-811	Arthroskopische Operation an der Synovialis	15
6	5-795	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen	12
7	5-796	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen	6
8	5-849	Andere Operationen an der Hand	5
9	1-697	Diagnostische Arthroskopie	4
10	5-855	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide	4
11	5-810	Arthroskopische Gelenkoperation	4
12	5-056	Neurolyse und Dekompression eines Nerven	< 4
13	5-841	Operationen an Bändern der Hand	< 4
14	5-859	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln	< 4
15	5-814	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes	< 4
16	5-793	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	< 4
17	8-200	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese	< 4
18	5-79b	Offene Reposition einer Gelenkluxation	< 4
19	5-806	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes	< 4
20	5-850	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie	< 4
21	5-808	Offen chirurgische Arthrodesse	< 4
22	5-846	Arthrodesse an Gelenken der Hand	< 4
23	5-782	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe	< 4
24	5-840	Operationen an Sehnen der Hand	< 4
25	5-791	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens	< 4
26	5-807	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke	< 4
27	5-79a	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese	< 4
28	5-845	Synovialektomie an der Hand	< 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

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	40
---	----

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt	16,8	Fälle je VK/Person	148,970947
Beschäftigungsverhältnis	Mit	15,4	Ohne
Versorgungsform	Ambulant	0,28	Stationär
			16,52

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt	7,9	Fälle je VK/Person	322,965881
Beschäftigungsverhältnis	Mit	7,9	Ohne
Versorgungsform	Ambulant	0,28	Stationär
			7,62

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

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ06 - Allgemein Chirurgie
2	AQ10 - Orthopädie und Unfallchirurgie

B-[1].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF43 - Spezielle Unfallchirurgie
2	ZF41 - Spezielle Orthopädische Chirurgie
3	ZF28 - Notfallmedizin
4	ZF24 - 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
---	----

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

Gesamt	65,2	Fälle je VK/Person	37,7454
Beschäftigungsverhältnis	Mit	62,1	Ohne
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär
			65,2

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

Gesamt	1,8	Fälle je VK/Person	1367,22229
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,8	Ohne
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär
			1,8

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt	1	Fälle je VK/Person	2461
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,8	Ohne
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär
			1

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

Gesamt	5,4	Fälle je VK/Person	455,740723
Beschäftigungsverhältnis	Mit	5,4	Ohne
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär
			5,4

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt	2,7	Fälle je VK/Person	911,481445
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,7	Ohne
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär
			2,7

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt	5,4	Fälle je VK/Person	455,740723
Beschäftigungsverhältnis	Mit	5,4	Ohne
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär
			5,4

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

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege
2	PQ08 - Pflege im Operationsdienst <i>Personalmix aus OP Fachkrankenpflege, GUK und OTA</i>
3	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches <i>vorhanden</i>
4	PQ07 - Pflege in der Onkologie

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
5	PQ20 - Praxisanleitung <i>vorhanden</i>
6	PQ22 - Intermediate Care Pflege

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

#	Zusatzqualifikation
1	ZP14 - Schmerzmanagement
2	ZP20 - Palliative Care
3	ZP16 - Wundmanagement <i>Wundexperte Wundtherapeut</i>
4	ZP03 - Diabetes <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

B-[2].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	1516_2

B-[2].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Leitender Arzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Frank Duffner
Telefon	07433 9092 5500
Fax	07433 9092 5505
E-Mail	neurochirurgie@mvz-zollernalb.de
Strasse	Tübinger Straße
Hausnummer	30
PLZ	72336
Ort	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	VC65 - Wirbelsäulen Chirurgie

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

Vollstationäre Fallzahl	263
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[2].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	M48.06	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich	109
2	M51.1	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie	108
3	M50.1	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie	26
4	M47.26	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbalbereich	5
5	M51.2	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung	< 4
6	M50.0	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Myelopathie	< 4
7	M48.02	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich	< 4
8	G56.0	Karpaltunnel-Syndrom	< 4
9	M71.38	Sonstige Schleimbeutelzyste: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	< 4
10	M54.4	Lumboischialgie	< 4
11	M54.5	Kreuzschmerz	< 4

B-[2].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	M48	Sonstige Spondylopathien	111
2	M51	Sonstige Bandscheibenschäden	111
3	M50	Zervikale Bandscheibenschäden	29
4	M47	Spondylose	5
5	M54	Rückenschmerzen	< 4
6	M71	Sonstige Bursopathien	< 4
7	G56	Mononeuropathien der oberen Extremität	< 4

B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	5-984	Mikrochirurgische Technik	259
2	5-832.4	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Arthrektomie, partiell	211
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	136
5	5-032.20	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: 1 Segment	109
6	5-032.30	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: 1 Segment	94
7	5-839.60	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 1 Segment	89
8	5-831.0	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe	36
9	5-839.61	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 2 Segmente	32
10	5-030.70	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: 1 Segment	28
11	5-832.6	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Unkoforaminektomie	27
12	5-836.50	Spondylodese: Ventral: 1 Segment	22
13	5-831.7	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Reoperation mit Radikulolyse bei Rezidiv	22
14	5-032.40	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminektomie LWS: 1 Segment	13
15	5-931.0	Art des verwendeten Knorpelersatz-, Knochenersatz- und Osteosynthesematerials: Hypoallergenes Material	9
16	5-839.b0	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation eines interspinösen Spreizers: 1 Segment	9
17	5-032.31	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: 2 Segmente	7
18	5-836.51	Spondylodese: Ventral: 2 Segmente	6
19	5-831.6	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Reoperation bei Rezidiv	6
20	5-831.9	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Entfernung eines freien Sequesters ohne Endoskopie	4
21	5-032.41	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminektomie LWS: 2 Segmente	4
22	5-839.62	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 3 Segmente	4

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
23	5-83b.70	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 1 Segment	< 4
24	5-033.2	Inzision des Spinalkanals: Entleerung eines epiduralen Hämatoms	< 4
25	5-831.3	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision von extraforaminal gelegenem Bandscheibengewebe	< 4
26	5-831.4	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe, perkutan ohne Endoskopie	< 4
27	5-032.7	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsolateral	< 4
28	5-032.21	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: 2 Segmente	< 4
29	5-839.5	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Revision einer Wirbelsäulenoperation	< 4
30	5-032.42	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminektomie LWS: Mehr als 2 Segmente	< 4

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

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	5-832	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule	404
2	5-984	Mikrochirurgische Technik	259
3	5-032	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis	233
4	5-831	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe	209
5	5-839	Andere Operationen an der Wirbelsäule	136
6	5-030	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule	31
7	5-836	Spondylodese	28
8	5-931	Art des verwendeten Knorpelersatz-, Knochenersatz- und Osteosynthesematerials	9
9	5-033	Inzision des Spinalkanals	< 4
10	5-83b	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule	< 4
11	5-841	Operationen an Bändern der Hand	< 4
12	5-983	Reoperation	< 4
13	5-900	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut	< 4
14	5-056	Neurolyse und Dekompression eines Nerven	< 4

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM10 - Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V	

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

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-056.40	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch	30

B-[2].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	5-056	Neurolyse und Dekompression eines Nerven	30

B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-[2].11 Personelle Ausstattung

B-[2].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	40
---	----

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt	1,03	Fälle je VK/Person	255,339813
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,03	Ohne
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär
			1,03

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt	1,03	Fälle je VK/Person	255,339813
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,03	Ohne
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär
			1,03

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

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ41 - 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

B-[3].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	1516_3

B-[3].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Neurochirurgie
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Gebhard Hahn
Telefon	07433 90420
E-Mail	g.hahn.nch@t-online.de
Strasse	Tübinger Straße
Hausnummer	30
PLZ	72336
Ort	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	VO05 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens

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

Vollstationäre Fallzahl	209
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[3].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	M51.2	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung	78
2	M54.5	Kreuzschmerz	60
3	M51.1	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie	36
4	M48.06	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich	17
5	S32.03	Fraktur eines Lendenwirbels: L3	< 4
6	M54.16	Radikulopathie: Lumbalbereich	< 4
7	M71.38	Sonstige Schleimbeutelzyste: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	< 4
8	S32.02	Fraktur eines Lendenwirbels: L2	< 4
9	S22.06	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12	< 4
10	M79.29	Neuralgie und Neuritis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation	< 4
11	M13.15	Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	< 4
12	M54.17	Radikulopathie: Lumbosakralbereich	< 4
13	M43.17	Spondylolisthesis: Lumbosakralbereich	< 4
14	M50.2	Sonstige zervikale Bandscheibenverlagerung	< 4
15	M54.4	Lumboischialgie	< 4
16	M43.16	Spondylolisthesis: Lumbalbereich	< 4
17	S32.05	Fraktur eines Lendenwirbels: L5	< 4
18	S32.04	Fraktur eines Lendenwirbels: L4	< 4
19	M50.1	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie	< 4
20	M48.02	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich	< 4

B-[3].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	M51	Sonstige Bandscheibenschäden	114
2	M54	Rückenschmerzen	64
3	M48	Sonstige Spondylopathien	18
4	S32	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens	5
5	M50	Zervikale Bandscheibenschäden	< 4
6	M43	Sonstige Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	< 4
7	M71	Sonstige Bursopathien	< 4
8	S22	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule	< 4
9	M13	Sonstige Arthritis	< 4
10	M79	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert	< 4

B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	8-915	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie	208

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

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	8-915	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie	208

B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-[3].11 Personelle Ausstattung

B-[3].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	40
---	----

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt	0,33	Fälle je VK/Person	633,3333
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,33	Ohne
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt	0,33	Fälle je VK/Person	633,3333
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,33	Ohne
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär

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

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ41 - 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

B-[4].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	1516_4

B-[4].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der Chefarztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Unfallchirurgie und Orthopädie
Titel, Vorname, Name	Dr.med. Wolfgang Huber
Telefon	07433 901110
E-Mail	info@praxisklinik-neckaralb.de
Strasse	Tübinger Straße
Hausnummer	30
PLZ	72336
Ort	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	VC39 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
2	VC40 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels

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

Vollstationäre Fallzahl	45
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[4].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	M16.1	Sonstige primäre Koxarthrose	25
2	M17.1	Sonstige primäre Gonarthrose	19
3	T84.5	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese	< 4

B-[4].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	M16	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]	25
2	M17	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]	19
3	T84	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate	< 4

B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	5-820.00	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert	25
2	5-822.g1	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert	19
3	8-201.g	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk	< 4
4	5-821.0	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Revision (ohne Wechsel)	< 4
5	5-793.2f	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal	< 4
6	5-821.42	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, hybrid (teilyementiert)	< 4

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

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	5-820	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk	25
2	5-822	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk	19
3	5-821	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk	< 4
4	8-201	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese	< 4
5	5-793	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	< 4

B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-[4].11 Personelle Ausstattung

B-[4].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	40
---	----

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt	0,33	Fälle je VK/Person	136,363632
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,33	Ohne
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär
			0,33

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt	0,33	Fälle je VK/Person	136,363632
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,33	Ohne
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär
			0,33

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

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ10 - Orthopädie und Unfallchirurgie

B-[4].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF43 - 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

B-[5].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	1516_5

B-[5].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der Chefarztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Fußchirurgie
Titel, Vorname, Name	PD Dr. med. Thomas Einsiedel
Telefon	07471 5373
Fax	07471 15839
E-Mail	thomas.einsiedel@t-online.de
Strasse	Tübinger Straße
Hausnummer	30
PLZ	72336
Ort	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	VO15 - Fußchirurgie

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

Vollstationäre Fallzahl	35
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[5].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	M20.1	Hallux valgus (erworben)	13
2	M77.4	Metatarsalgie	6
3	M20.2	Hallux rigidus	5
4	M20.4	Sonstige Hammerzehe(n) (erworben)	< 4
5	M77.5	Sonstige Enthesopathie des Fußes	< 4
6	T84.16	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Knöchel und Fuß	< 4
7	M24.47	Habituelle Luxation und Subluxation eines Gelenkes: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	< 4
8	M20.5	Sonstige Deformitäten der Zehe(n) (erworben)	< 4
9	M89.97	Knochenkrankheit, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	< 4
10	M21.60	Erworbener Hohlfuß [Pes cavus]	< 4

B-[5].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	M20	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen	22
2	M77	Sonstige Enthesopathien	8
3	T84	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate	< 4
4	M89	Sonstige Knochenkrankheiten	< 4
5	M21	Sonstige erworbene Deformitäten der Extremitäten	< 4
6	M24	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen	< 4

B-[5].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	5-788.51	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, Doppelosteotomie	11
2	5-788.56	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Digitus I	10
3	5-788.61	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus II bis V, 1 Gelenk	8
4	5-808.b2	Offen chirurgische Arthrodesese: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 1 Gelenk	8
5	5-800.6q	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Metatarsophalangealgelenk	7
6	5-786.0	Osteosyntheseverfahren: Durch Schraube	7
7	5-788.40	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 1. Zehenstrahles	7

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
8	5-788.00	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale I	7
9	5-788.52	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale	6
10	5-786.k	Osteosyntheseverfahren: Durch winkelstabile Platte	5
11	5-788.41	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 2. bis 5. Zehenstrahles, 1 Zehenstrahl	4
12	5-808.a4	Offen chirurgische Arthrodesse: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Ein Gelenkfach	4
13	5-854.0c	Rekonstruktion von Sehnen: Verlängerung: Mittelfuß und Zehen	4
14	5-786.1	Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage	4
15	5-781.9u	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Komplexe (mehrdimensionale) Osteotomie mit Achsenkorrektur: Tarsale	4
16	5-79b.hp	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Ohne Osteosynthese: Tarsometatarsalgelenk	4
17	5-788.60	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus I	< 4
18	5-86a.10	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Zwei Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen	< 4
19	5-800.3n	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Tarsalgelenk	< 4
20	5-801.hq	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Metatarsophalangealgelenk	< 4
21	5-808.b0	Offen chirurgische Arthrodesse: Zehengelenk: Großzehengrundgelenk	< 4
22	5-784.1v	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, offen chirurgisch: Metatarsale	< 4
23	5-788.06	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale	< 4
24	5-784.1u	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, offen chirurgisch: Tarsale	< 4
25	5-780.6u	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Tarsale	< 4
26	5-787.ku	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tarsale	< 4
27	5-787.gw	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Phalangen Fuß	< 4
28	5-056.9	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Fuß	< 4
29	5-787.gv	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Metatarsale	< 4
30	5-826.2	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der unteren Extremität: Vorfuß- oder Zehenendoprothese	< 4

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

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	5-788	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes	57
2	5-786	Osteosyntheseverfahren	16
3	5-808	Offen chirurgische Arthrodeese	15
4	5-800	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes	10
5	5-781	Osteotomie und Korrekturosteotomie	4
6	5-79b	Offene Reposition einer Gelenkluxation	4
7	5-854	Rekonstruktion von Sehnen	4
8	5-787	Entfernung von Osteosynthesematerial	4
9	5-784	Knochen transplantation und -transposition	< 4
10	5-801	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken	< 4
11	5-86a	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen	< 4
12	5-850	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie	< 4
13	5-826	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der unteren Extremität	< 4
14	5-903	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut	< 4
15	5-056	Neurolyse und Dekompression eines Nerven	< 4
16	5-780	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch	< 4
17	5-983	Reoperation	< 4

B-[5].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

B-[5].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

B-[5].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-[5].11 Personelle Ausstattung

B-[5].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	40
---	----

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt	0,1	Fälle je VK/Person	350
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,1	Ohne
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt	0,1	Fälle je VK/Person	350
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,1	Ohne
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär

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

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ10 - Orthopädie und Unfallchirurgie
2	AQ06 - Allgemeinchirurgie

B-[5].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF41 - Spezielle Orthopädische Chirurgie
2	ZF44 - Sportmedizin
3	ZF43 - 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

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

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	PD Dr. med. Dr. phil. Erwin Biecker
Telefon	07433 9092 2601
Fax	07433 9092 2605
E-Mail	info@zollernalb-klinikum.de
Strasse	Tübinger Straße
Hausnummer	30
PLZ	72336
Ort	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	Keine Zielvereinbarungen geschlossen
--	--------------------------------------

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

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VI17 - Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
2	VI18 - Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen <i>Facharzt Onkologie</i>
3	VI19 - Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
4	VI14 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
5	VI15 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
6	VI16 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
7	VI24 - Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
8	VI25 - Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen
9	VI27 - Spezialsprechstunde <i>Tumorsprechstunde, gastroenterologische Sprechstunde, endokrinologische Sprechstunde</i>
10	VI20 - Intensivmedizin
11	VI22 - Diagnostik und Therapie von Allergien
12	VI23 - Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)
13	VI13 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
14	VI04 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
15	VI05 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
16	VI06 - Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
17	VI01 - Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten <i>Echokardiographie (Ultraschall des Herzens), Transösophageale Echokardiographie</i>
18	VI02 - Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
19	VI03 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
20	VI10 - Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten <i>z. B. Diabetes, Schilddrüse, Fachärztin Endokrinologie/Diabetologie DDG</i>
21	VI11 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) <i>Fachärzte Gastroenterologie</i>
22	VI12 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
23	VI07 - Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
24	VI08 - Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
25	VI09 - Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
26	VI29 - Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
27	VI30 - Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
28	VI33 - Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
29	VI37 - Onkologische Tagesklinik
30	VI39 - Physikalische Therapie
31	VI35 - Endoskopie <i>Gastroskopie, Coloskopie, therapeutische ERCP, Doppelballon Enteroskopie, Bronchoskopie, Cholangioskopie, EHL</i>

#	Medizinische Leistungsangebote
32	VI38 - Palliativmedizin
33	VI40 - Schmerztherapie
34	VI42 - Transfusionsmedizin
35	VI43 - Chronisch entzündliche Darmerkrankungen z. B. <i>Colitis ulcerosa, Morbus Crohn</i>
36	VI00 - („Sonstiges“): Geriatrischer Schwerpunkt <i>Facharzt Geriatrie</i>
37	VR02 - Native Sonographie
38	VR03 - Eindimensionale Dopplersonographie
39	VR04 - Duplexsonographie
40	VR05 - Sonographie mit Kontrastmittel
41	VR06 - Endosonographie
42	VI00 - („Sonstiges“): hochauflösende Ösophagusmanometrie
43	VI00 - („Sonstiges“): pH-Metrie

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

Vollstationäre Fallzahl	4605
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[6].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	N39.0	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet	228
2	J12.8	Pneumonie durch sonstige Viren	176
3	I50.14	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe	160
4	R53	Unwohlsein und Ermüdung	146
5	E86	Volumenmangel	115
6	I50.01	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz	104
7	K29.6	Sonstige Gastritis	72
8	J15.8	Sonstige bakterielle Pneumonie	67
9	R55	Synkope und Kollaps	62
10	K21.0	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis	58
11	K70.3	Alkoholische Leberzirrhose	55
12	A09.9	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs	55
13	J98.7	Infektion der Atemwege, anderenorts nicht klassifiziert	55
14	B34.2	Infektion durch Koronaviren nicht näher bezeichneter Lokalisation	54
15	I10.91	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise	54
16	F10.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]	53
17	K92.2	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet	51
18	E11.91	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet	50
19	I26.9	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale	46
20	B99	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten	45
21	I48.0	Vorhofflimmern, paroxysmal	45
22	J18.9	Pneumonie, nicht näher bezeichnet	43
23	J44.09	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet	35
24	D50.8	Sonstige Eisenmangelanämien	33
25	A46	Erysipel [Wundrose]	33
26	J69.0	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes	33
27	N17.93	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3	31
28	A09.0	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs	31
29	K57.31	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung	29
30	J18.8	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	28

B-[6].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	I50	Herzinsuffizienz	295
2	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	228
3	J12	Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert	176
4	R53	Unwohlsein und Ermüdung	146
5	K29	Gastritis und Duodenitis	128
6	E86	Volumenmangel	115
7	E11	Diabetes mellitus, Typ 2	115
8	J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	107
9	J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	100
10	K80	Cholelithiasis	98
11	F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	92
12	A09	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs	86
13	K57	Divertikulose des Darmes	79
14	J15	Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert	71
15	I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	68
16	K92	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems	66
17	R55	Synkope und Kollaps	62
18	I26	Lungenembolie	61
19	K21	Gastroösophageale Refluxkrankheit	60
20	K70	Alkoholische Leberkrankheit	59
21	K85	Akute Pankreatitis	58
22	K22	Sonstige Krankheiten des Ösophagus	58
23	B34	Viruskrankheit nicht näher bezeichneter Lokalisation	58
24	J98	Sonstige Krankheiten der Atemwege	55
25	I63	Hirnfarkt	53
26	I48	Vorhofflimmern und Vorhofflattern	53
27	K83	Sonstige Krankheiten der Gallenwege	51
28	N17	Akutes Nierenversagen	48
29	D50	Eisenmangelanämie	48
30	K25	Ulcus ventriculi	47

B-[6].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	1-632.0	Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie: Bei normalem Situs	1355
2	1-771	Standardisiertes geriatrisches Basisassessment (GBA)	1084
3	1-440.a	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt	744
4	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	688
5	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	562
6	1-650.2	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie	454
7	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	374
8	8-98g.11	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage	360
9	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	297
10	8-550.1	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten	285
11	1-440.9	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt	247
12	8-98g.10	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage	238
13	1-642	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege	216
14	1-650.1	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum	175
15	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	174
16	9-984.6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1	151
17	8-98g.12	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage	142
18	1-444.6	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie	142
19	1-853.2	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion	128
20	9-984.b	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad	101
21	5-513.1	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)	100
22	5-452.61	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge	99
23	8-980.0	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte	98

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
24	5-513.21	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter	95
25	5-469.d3	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch	91
26	9-984.a	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5	90
27	1-444.7	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien	89
28	8-148.0	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum	73
29	3-055.0	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege	73
30	1-650.0	Diagnostische Koloskopie: Partiiell	72

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

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	9-984	Pflegebedürftigkeit	1966
2	1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	1370
3	1-771	Standardisiertes geriatrisches Basisassessment (GBA)	1084
4	1-440	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas	1011
5	8-98g	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern	864
6	1-650	Diagnostische Koloskopie	702
7	5-513	Endoskopische Operationen an den Gallengängen	457
8	8-550	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung	314
9	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	297
10	1-444	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt	232
11	1-642	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege	216
12	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	188
13	5-452	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes	182
14	8-980	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)	168
15	5-469	Andere Operationen am Darm	151
16	1-853	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle	131
17	8-547	Andere Immuntherapie	98
18	5-429	Andere Operationen am Ösophagus	76
19	3-055	Endosonographie der Gallenwege und der Leber	75
20	8-148	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben	73
21	8-831	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	70
22	8-706	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung	69
23	5-449	Andere Operationen am Magen	65
24	3-056	Endosonographie des Pankreas	63

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
25	1-844	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle	59
26	3-054	Endosonographie des Duodenums	49
27	1-266	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt	44
28	8-713	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen	44
29	5-526	Endoskopische Operationen am Pankreasgang	43
30	1-442	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren	42

B-[6].7.2 Kompetenzprozeduren

#	OPS-N-Code	Bezeichnung	Anzahl
1	1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	1370
2	1-650	Diagnostische Koloskopie	702
3	5-513	Endoskopische Operationen an den Gallengängen	457
4	1-642	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege	216
5	5-469	Andere Operationen am Darm	151
6	5-429	Andere Operationen am Ösophagus	76
7	3-055	Endosonographie der Gallenwege und der Leber	75
8	8-148	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben	73
9	3-056	Endosonographie des Pankreas	63
10	1-442	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren	42

B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM04 - Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	Innere Ambulanz <i>Notfall- und Sprechstundenbehandlung</i>
2	AM07 - Privatambulanz	Innere Ambulanz <i>einschließlich Patienten mit Überweisung von einem Facharzt</i>
3	AM17 - Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V	ASV Onkologie

B-[6].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

#	Ambulanz	Leistung
1	Innere Ambulanz	VI00 - („Sonstiges“)
2	Innere Ambulanz	VI00 - („Sonstiges“)
3	Innere Ambulanz	VI29 - Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
4	Innere Ambulanz	VI43 - Chronisch entzündliche Darmerkrankungen
5	Innere Ambulanz	VI07 - Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
6	Innere Ambulanz	VI02 - Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
7	Innere Ambulanz	VI23 - Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)
8	Innere Ambulanz	VI30 - Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
9	Innere Ambulanz	VI10 - Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
10	Innere Ambulanz	VI15 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
11	Innere Ambulanz	VI14 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
12	Innere Ambulanz	VI12 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
13	Innere Ambulanz	VI11 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
14	Innere Ambulanz	VI24 - Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen

#	Ambulanz	Leistung
15	Innere Ambulanz	VI09 - Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
16	Innere Ambulanz	VI31 - Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
17	Innere Ambulanz	VI19 - Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
18	Innere Ambulanz	VI01 - Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
19	Innere Ambulanz	VI16 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
20	Innere Ambulanz	VI05 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
21	Innere Ambulanz	VI13 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
22	Innere Ambulanz	VI08 - Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
23	Innere Ambulanz	VI18 - Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
24	Innere Ambulanz	VI25 - Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen
25	Innere Ambulanz	VI17 - Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
26	Innere Ambulanz	VI32 - Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin
27	Innere Ambulanz	VI03 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
28	Innere Ambulanz	VP09 - Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
29	Innere Ambulanz	VI06 - Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
30	Innere Ambulanz	VR04 - Duplexsonographie
31	Innere Ambulanz	VR03 - Eindimensionale Dopplersonographie
32	Innere Ambulanz	VI35 - Endoskopie
33	Innere Ambulanz	VR06 - Endosonographie
34	Innere Ambulanz	VR02 - Native Sonographie
35	Innere Ambulanz	VI37 - Onkologische Tagesklinik

#	Ambulanz	Leistung
36	Innere Ambulanz	VI38 - Palliativmedizin
37	Innere Ambulanz	VI39 - Physikalische Therapie
38	Innere Ambulanz	VP14 - Psychoonkologie
39	Innere Ambulanz	VR05 - Sonographie mit Kontrastmittel
40	Innere Ambulanz	VI42 - Transfusionsmedizin

B-[6].8.2 Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)

#	Ambulanz	Leistung
1	AM17	LK29 - Onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 1: gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle

B-[6].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-444.6	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie	67
2	5-452.63	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion	25
3	5-452.62	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge	19
4	5-431.20	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode	8
5	1-650.0	Diagnostische Koloskopie: Partiell	8
6	1-642	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege	8
7	5-513.b	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material	7
8	1-442.0	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber	7
9	1-650.2	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie	5
10	5-513.21	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter	5
11	1-650.1	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum	< 4
12	1-640	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege	< 4
13	1-444.7	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien	< 4
14	5-452.82	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation	< 4

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
15	1-440.6	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Gallengänge	< 4
16	5-452.61	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge	< 4
17	5-513.1	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)	< 4
18	5-513.20	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen	< 4
19	5-690.0	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation	< 4
20	5-401.00	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung	< 4
21	1-672	Diagnostische Hysteroskopie	< 4
22	5-399.5	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)	< 4

B-[6].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	1-444	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt	69
2	5-452	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes	47
3	1-650	Diagnostische Koloskopie	16
4	5-513	Endoskopische Operationen an den Gallengängen	14
5	5-431	Gastrostomie	8
6	1-642	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege	8
7	1-442	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren	7
8	1-640	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege	< 4
9	5-401	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße	< 4
10	5-690	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]	< 4
11	5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen	< 4
12	1-672	Diagnostische Hysteroskopie	< 4
13	1-440	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas	< 4

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

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	40
---	----

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt		33,49	Fälle je VK/Person	140,48201
Beschäftigungsverhältnis	Mit	27,8	Ohne	5,69
Versorgungsform	Ambulant	0,71	Stationär	32,78

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt		10,7	Fälle je VK/Person	460,960968
Beschäftigungsverhältnis	Mit	10,7	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0,71	Stationär	9,99

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

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ23 - Innere Medizin
2	AQ26 - Innere Medizin und Gastroenterologie
3	AQ27 - Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie
4	AQ25 - Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie

B-[6].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF03 - Allergologie
2	ZF07 - Diabetologie
3	ZF09 - Geriatrie
4	ZF25 - Medikamentöse Tumorthherapie
5	ZF28 - Notfallmedizin
6	ZF30 - Palliativmedizin
7	ZF01 - Ärztliches Qualitätsmanagement

B-[6].11.2 Pflegepersonal

Zusätzlich 5,58 VK Hilfskräfte ohne pflegerische Ausbildung

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	39
---	----

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

Gesamt	106,8	Fälle je VK/Person	43,11798
Beschäftigungsverhältnis	Mit	100,7	Ohne
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär
			106,8

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

Gesamt	2,9	Fälle je VK/Person	1587,931
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,9	Ohne
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär
			2,9

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt	4,3	Fälle je VK/Person	1070,93018
Beschäftigungsverhältnis	Mit	4,3	Ohne
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär
			4,3

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

Gesamt	1	Fälle je VK/Person	4605
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1	Ohne
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär
			1

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt	4,3	Fälle je VK/Person	1070,93018
Beschäftigungsverhältnis	Mit	4,3	Ohne
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär
			4,3

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt	8,8	Fälle je VK/Person	523,2954
Beschäftigungsverhältnis	Mit	8,8	Ohne
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär
			8,8

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

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege
2	PQ07 - Pflege in der Onkologie <i>Palliative Care WB onkologische Fachkrankenpflegekraft Pain Nurse</i>
3	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches <i>vorhanden</i>
4	PQ20 - Praxisanleitung <i>vorhanden</i>

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
5	PQ22 - Intermediate Care Pflege

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

#	Zusatzqualifikation
1	ZP04 - Endoskopie/Funktionsdiagnostik
2	ZP03 - Diabetes <i>Diabetesberaterin DDG</i>
3	ZP07 - Geriatrie <i>Mitarbeiter mit Geriatrie Führereschein</i>
4	ZP20 - Palliative Care <i>vorhanden</i>

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

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, Dr. Ipek Gedikli)
- 24 Monate Schwerpunktcompetenz Gynäkologische Onkologie (Dr. Julia Klenske) nach neuer WBO

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

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefärztin
Titel, Vorname, Name	Dr. Julia Klenske
Telefon	07433 9092 2551
Fax	07433 9092 2555
E-Mail	info@zollernalb-klinikum.de
Strasse	Tübinger Straße
Hausnummer	30
PLZ	72336
Ort	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	Keine Zielvereinbarungen geschlossen
--	--------------------------------------

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

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VG01 - Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse
2	VG02 - Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse
3	VG03 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse
4	VG05 - Endoskopische Operationen <i>z. B. Laparoskopie, Hysteroskopie, Hysterektomie</i>
5	VG06 - Gynäkologische Chirurgie
6	VG08 - Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren <i>z. B. Zervix-, Corpus-, Ovarial-, Vulva-, Vaginalkarzinom</i>
7	VG07 - Inkontinenzchirurgie
8	VG09 - Pränataldiagnostik und -therapie <i>z. B. Fruchtwasseruntersuchung</i>
9	VG10 - Betreuung von Risikoschwangerschaften
10	VG11 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes
11	VG12 - Geburtshilfliche Operationen
12	VG13 - Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane
13	VG14 - Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes <i>z. B. Endometriose</i>
14	VG15 - Spezialsprechstunde <i>Brustsprechstunde, Descensus/Kontinenzsprechstunde, Teeniesprechstunde</i>
15	VG16 - Urogynäkologie <i>Inkontinenzsprechstunde, Urodynamische Messung, Zystoskopie</i>
16	VG18 - Gynäkologische Endokrinologie
17	VG19 - Ambulante Entbindung
18	VG00 - („Sonstiges“): Endometriumablation bei Blutungsstörungen
19	VG04 - Kosmetische/Plastische Mammachirurgie
20	VG00 - („Sonstiges“) <i>Zertifizierte Kolposkopieprechstunde</i>

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

Vollstationäre Fallzahl	3485
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[7].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	Z38.0	Einling, Geburt im Krankenhaus	1074
2	O80	Spontangeburt eines Einlings	583
3	O68.0	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz	149
4	O34.2	Betreuung der Mutter bei Uterusnarbe durch vorangegangenen chirurgischen Eingriff	109
5	D25.9	Leiomyom des Uterus, nicht näher bezeichnet	61
6	O82	Geburt eines Einlings durch Schnittentbindung [Sectio caesarea]	54
7	O26.9	Mit der Schwangerschaft verbundener Zustand, nicht näher bezeichnet	51
8	P59.9	Neugeborenenikterus, nicht näher bezeichnet	50
9	O32.1	Betreuung der Mutter wegen Beckenendlage	46
10	O68.2	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz mit Mekonium im Fruchtwasser	46
11	O64.0	Geburtshindernis durch unvollständige Drehung des kindlichen Kopfes	44
12	C50.4	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse	43
13	N39.3	Belastungsinkontinenz [Stressinkontinenz]	41
14	N81.2	Partialprolaps des Uterus und der Vagina	39
15	N99.3	Prolaps des Scheidenstumpfes nach Hysterektomie	33
16	O68.8	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress, mittels anderer Untersuchungsmethoden nachgewiesen	29
17	O75.9	Komplikation bei Wehentätigkeit und Entbindung, nicht näher bezeichnet	28
18	N83.2	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten	28
19	D27	Gutartige Neubildung des Ovars	26
20	C50.9	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet	25
21	C54.1	Bösartige Neubildung: Endometrium	25
22	O81	Geburt eines Einlings durch Zangen- oder Vakuumentextraktion	25
23	O21.1	Hyperemesis gravidarum mit Stoffwechselstörung	24
24	O00.1	Tubargravidität	23
25	O20.0	Drohender Abort	23
26	P39.9	Infektion, die für die Perinatalperiode spezifisch ist, nicht näher bezeichnet	21
27	N92.0	Zu starke oder zu häufige Menstruation bei regelmäßigem Menstruationszyklus	21
28	O60.0	Vorzeitige Wehen ohne Entbindung	18
29	N62	Hypertrophie der Mamma [Brustdrüse]	17
30	P22.8	Sonstige Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen	17

B-[7].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	Z38	Lebendgeborene nach dem Geburtsort	1081
2	O80	Spontangeburt eines Einlings	583
3	O68	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress [fetal distress] [fetaler Gefahrenzustand]	225
4	O34	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Anomalie der Beckenorgane	141
5	C50	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]	106
6	D25	Leiomyom des Uterus	86
7	O64	Geburtshindernis durch Lage-, Haltungs- und Einstellungsanomalien des Fetus	70
8	O26	Betreuung der Mutter bei sonstigen Zuständen, die vorwiegend mit der Schwangerschaft verbunden sind	58
9	O82	Geburt eines Einlings durch Schnittentbindung [Sectio caesarea]	54
10	N81	Genitalprolaps bei der Frau	53
11	O32	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Lage- und Einstellungsanomalie des Fetus	51
12	P59	Neugeborenenikterus durch sonstige und nicht näher bezeichnete Ursachen	51
13	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	45
14	N99	Krankheiten des Urogenitalsystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert	35
15	O21	Übermäßiges Erbrechen während der Schwangerschaft	35
16	N83	Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri	32
17	O75	Sonstige Komplikationen bei Wehentätigkeit und Entbindung, anderenorts nicht klassifiziert	29
18	N92	Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Menstruation	27
19	C54	Bösartige Neubildung des Corpus uteri	27
20	D27	Gutartige Neubildung des Ovars	26
21	O20	Blutung in der Frühschwangerschaft	26
22	O00	Extrauterin gravidität	26
23	O60	Vorzeitige Wehen und Entbindung	25
24	O81	Geburt eines Einlings durch Zangen- oder Vakuumentextraktion	25
25	P22	Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen	25
26	O99	Sonstige Krankheiten der Mutter, die anderenorts klassifizierbar sind, die jedoch Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren	25
27	P39	Sonstige Infektionen, die für die Perinatalperiode spezifisch sind	24
28	N80	Endometriose	23
29	N62	Hypertrophie der Mamma [Brustdrüse]	17
30	P05	Intrauterine Mangelentwicklung und fetale Mangelernährung	17

B-[7].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	9-262.0	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Routineversorgung	1039
2	9-260	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt	686
3	5-758.2	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Vagina	392
4	8-910	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie	317
5	5-758.3	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an der Haut von Perineum und Vulva	233
6	8-911	Subarachnoidale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie	231
7	5-749.11	Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Sekundär	205
8	9-262.1	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Spezielle Versorgung (Risiko-Neugeborenes)	205
9	5-758.4	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva	173
10	5-749.10	Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Primär	170
11	5-730	Künstliche Fruchtblasensprengung [Amniotomie]	151
12	5-749.0	Andere Sectio caesarea: Resectio	144
13	9-261	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt	135
14	5-738.0	Episiotomie und Naht: Episiotomie	130
15	1-661	Diagnostische Urethrozystoskopie	70
16	5-661.62	Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)	70
17	5-728.1	Vakuumentbindung: Aus Beckenmitte	65
18	5-683.01	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Vaginal	64
19	8-98g.10	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage	53
20	8-560.2	Lichttherapie: Lichttherapie des Neugeborenen (bei Hyperbilirubinämie)	53
21	1-694	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)	52
22	5-704.4f	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal, ohne alloplastisches Material, mit Fixation am Lig. sacrospinale oder Lig. sacrotuberale	52
23	5-728.0	Vakuumentbindung: Aus Beckenausgang	52
24	5-704.00	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Ohne alloplastisches Material	47
25	5-683.03	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)	47
26	5-932.11	Art des verwendeten Materials für Gewebersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 10 cm ² bis unter 50 cm ²	40
27	5-401.11	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)	39

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
28	5-690.0	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation	39
29	5-704.10	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Hinterwandplastik (bei Rektozele): Ohne alloplastisches Material	36
30	5-593.20	Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]: Mit alloplastischem Material: Spannungsfreies vaginales Band (TVT) oder transobturatorisches Band (TOT, TVT-O)	36

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

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	9-262	Postnatale Versorgung des Neugeborenen	1244
2	5-758	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]	826
3	9-260	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt	686
4	5-749	Andere Sectio caesarea	519
5	8-910	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie	317
6	8-911	Subarachnoidale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie	231
7	5-704	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik	212
8	5-683	Uterusexstirpation [Hysterektomie]	192
9	5-730	Künstliche Fruchtblasensprengung [Amniotomie]	151
10	5-661	Salpingektomie	149
11	9-261	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt	135
12	5-738	Episiotomie und Naht	130
13	5-728	Vakuumentbindung	117
14	5-401	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße	71
15	9-984	Pflegebedürftigkeit	71
16	1-661	Diagnostische Urethrozystoskopie	70
17	8-98g	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern	64
18	5-469	Andere Operationen am Darm	59
19	5-690	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]	56
20	8-560	Lichttherapie	53
21	1-694	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)	52
22	5-932	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung	50
23	5-870	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe	50
24	5-740	Klassische Sectio caesarea	48
25	5-653	Salpingoovariektomie	45
26	5-872	(Modifizierte radikale) Mastektomie	36
27	5-593	Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]	36
28	5-651	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe	35

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
29	1-672	Diagnostische Hysteroskopie	35
30	5-756	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal)	34

B-[7].7.2 Kompetenzprozeduren

#	OPS-N-Code	Bezeichnung	Anzahl
1	9-262	Postnatale Versorgung des Neugeborenen	1244
2	9-260	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt	686
3	5-749	Andere Sectio caesarea	519
4	5-704	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik	212
5	5-683	Uterusexstirpation [Hysterektomie]	192
6	5-401	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße	71
7	1-694	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)	52
8	5-870	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe	50
9	5-872	(Modifizierte radikale) Mastektomie	36
10	5-593	Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]	36

B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM04 - Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	
2	AM17 - Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V	ASV Onkologie
3	AM07 - Privatambulanz	
4	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	

B-[7].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

#	Ambulanz	Leistung
1	AM04	VG00 - („Sonstiges“)
2	AM04	VG19 - Ambulante Entbindung
3	AM04	VG10 - Betreuung von Risikoschwangerschaften
4	AM04	VG08 - Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren
5	AM04	VG01 - Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse
6	AM04	VG13 - Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane
7	AM04	VG02 - Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse
8	AM04	VG11 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes
9	AM04	VG14 - Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes
10	AM04	VG03 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse
11	AM04	VG05 - Endoskopische Operationen
12	AM04	VG12 - Geburtshilfliche Operationen
13	AM04	VG06 - Gynäkologische Chirurgie
14	AM04	VG07 - Inkontinenzchirurgie
15	AM04	VG04 - Kosmetische/Plastische Mammachirurgie
16	AM04	VG09 - Pränataldiagnostik und -therapie
17	AM04	VG15 - Spezialsprechstunde
18	AM04	VG16 - Urogynäkologie

B-[7].8.2 Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)

#	Ambulanz	Leistung
1	AM17	LK33 - Onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 2: gynäkologische Tumoren

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

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-672	Diagnostische Hysteroskopie	349
2	5-690.0	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation	202
3	5-690.1	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit lokaler Medikamentenapplikation	137
4	1-661	Diagnostische Urethrozystoskopie	136
5	5-690.2	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit Polypentfernung	95
6	1-694	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)	83
7	1-471.2	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage	71
8	5-651.92	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)	52
9	5-572.1	Zystostomie: Perkutan	49
10	5-653.32	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch)	35
11	5-671.01	Konisation der Cervix uteri: Konisation: Schlingenexzision	30
12	5-399.5	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)	29
13	5-469.21	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch	28
14	5-651.82	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Endoskopisch (laparoskopisch)	28
15	5-870.90	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation	26
16	5-691	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers	24
17	1-502.4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Rumpf	23
18	5-661.62	Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)	22
19	1-472.0	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Zervixabrasio	17
20	5-711.1	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Marsupialisation	17
21	5-702.2	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe des Douglasraumes	16
22	5-399.7	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)	15
23	5-881.1	Inzision der Mamma: Drainage	12
24	5-751	Kürettage zur Beendigung der Schwangerschaft [Abruptio]	9
25	5-657.72	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Endoskopisch (laparoskopisch)	8
26	5-671.03	Konisation der Cervix uteri: Konisation: Exzision mit elektrischer Nadel/Messer	6
27	5-657.62	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Endoskopisch (laparoskopisch)	5

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
28	5-681.83	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Hysteroskopisch	5
29	5-651.b2	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Destruktion von Endometrioseherden: Endoskopisch (laparoskopisch)	5
30	5-702.4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe des Douglasraumes	5

B-[7].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	5-690	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]	434
2	1-672	Diagnostische Hysteroskopie	349
3	1-661	Diagnostische Urethrozystoskopie	136
4	5-651	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe	85
5	1-694	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)	83
6	1-471	Biopsie ohne Inzision am Endometrium	71
7	5-572	Zystostomie	49
8	5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen	44
9	5-671	Konisation der Cervix uteri	37
10	5-653	Salpingoovariektomie	35
11	5-870	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe	29
12	5-469	Andere Operationen am Darm	28
13	5-691	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers	24
14	1-502	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision	23
15	5-661	Salpingektomie	22
16	5-702	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes	21
17	5-711	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste)	20
18	1-472	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri	17
19	5-657	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung	17
20	5-881	Inzision der Mamma	12
21	5-681	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus	12
22	5-751	Kürettage zur Beendigung der Schwangerschaft [Abruptio]	9
23	8-137	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]	5
24	5-758	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Damriss]	< 4
25	5-903	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut	< 4
26	5-582	Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra	< 4
27	5-573	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase	< 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

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	40
---	----

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt	16,8	Fälle je VK/Person	211,084183
Beschäftigungsverhältnis	Mit	15,4	Ohne
Versorgungsform	Ambulant	0,29	Stationär
			16,51

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt	8	Fälle je VK/Person	452,010376
Beschäftigungsverhältnis	Mit	8	Ohne
Versorgungsform	Ambulant	0,29	Stationär
			7,71

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

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ14 - Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-[7].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF30 - Palliativmedizin <i>Hr. Oberarzt Dr. Braun, Fr. Oberärztin Dr. Rajkovic-Radunovic</i>
2	ZF25 - Medikamentöse Tumorthherapie <i>Fr. Chefärztin Dr. Klenske, Hr. Oberarzt Dr. Braun, Fr. Oberärztin Wozniak</i>
3	ZF36 - Psychotherapie – fachgebunden – <i>Fr. Oberärztin Jacobs, Fr. Dr. Osenberg</i>

B-[7].11.2 Pflegepersonal

Zusätzlich 0,87 VK Hilfskräfte ohne pflegerische Ausbildung

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	39
---	----

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

Gesamt		27,3	Fälle je VK/Person	127,655678
Beschäftigungsverhältnis	Mit	25,4	Ohne	1,9
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	27,3

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

Gesamt		0,7	Fälle je VK/Person	4978,57129
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,7	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,7

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,1	Fälle je VK/Person	34850
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,1	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,1

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

Gesamt		0,2	Fälle je VK/Person	17425
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,2	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,2

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt		1,1	Fälle je VK/Person	3168,18164
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,1	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,1

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		2,2	Fälle je VK/Person	1584,09082
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,2	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2,2

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

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ07 - Pflege in der Onkologie <i>1 Chemoambulanz</i>
2	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches <i>vorhanden</i>
3	PQ20 - Praxisanleitung <i>vorhanden</i>

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

#	Zusatzqualifikation
1	ZP28 - Still- und Laktationsberatung <i>vorhanden</i>

B-[8] Zentralradiologie - Prof. Dr. med. Michael Bitzer

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

Abteilungsart	Nicht Bettenführende Abteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Zentralradiologie - Prof. Dr. med. Michael Bitzer

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-[8].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	3751 - Radiologie

B-[8].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Michael Bitzer
Telefon	07433 9092 1701
Fax	07431 9092 1706
E-Mail	info@zollernalb-klinikum.de
Strasse	Tübinger Straße
Hausnummer	30
PLZ	72336
Ort	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	VR01 - Konventionelle Röntgenaufnahmen
2	VR10 - Computertomographie (CT), nativ
3	VR11 - Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
4	VR12 - Computertomographie (CT), Spezialverfahren <i>CT-gesteuerte Schmerztherapie</i>
5	VR25 - Knochendichtemessung (alle Verfahren) <i>nur CT-Knochendichtemessung</i>
6	VR26 - Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
7	VR23 - Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel
8	VR44 - Teleradiologie
9	VR22 - Magnetresonanztomographie (MRT), nativ
10	VR42 - Kinderradiologie
11	VR43 - Neuroradiologie
12	VR24 - Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren <i>Kardio-MRT, MRCP</i>
13	VR07 - Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)
14	VR40 - Spezialsprechstunde <i>Brustsprechstunde</i>
15	VR02 - Native Sonographie <i>Mammasonographie</i>
16	VG01 - Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse <i>sonografisch gesteuerte Stanzbiopsie, präoperative bildgestützte Befundmarkierungen</i>
17	VG02 - Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse

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

Fälle werden über die entlassende Fachabteilung geführt.

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[8].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 Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	3-200	Native Computertomographie des Schädels	4805
2	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	3578
3	3-205	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems	2556
4	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	2543
5	3-226	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel	1994
6	3-802	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	1674
7	3-202	Native Computertomographie des Thorax	1565
8	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	1260
9	8-915	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie	1015
10	8-914.12	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule	975
11	3-800	Native Magnetresonanztomographie des Schädels	820
12	8-917.13	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule	579
13	3-220	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel	541
14	3-207	Native Computertomographie des Abdomens	497
15	3-206	Native Computertomographie des Beckens	387
16	3-221	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel	318
17	3-820	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel	318
18	3-223	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel	266
19	3-823	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel	199
20	3-227	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel	114
21	3-805	Native Magnetresonanztomographie des Beckens	85
22	3-100.0	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen	72
23	3-806	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems	67
24	3-82a	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel	64
25	3-825	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	45
26	3-228	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel	39
27	3-100.1	Mammographie: Präparatradiographie	36
28	3-804	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens	20
29	3-201	Native Computertomographie des Halses	13

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
30	3-801	Native Magnetresonanztomographie des Halses	13

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

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	3-200	Native Computertomographie des Schädels	4805
2	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	3578
3	3-205	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems	2556
4	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	2543
5	3-226	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel	1994
6	3-802	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	1674
7	3-202	Native Computertomographie des Thorax	1565
8	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	1260
9	8-915	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie	1015
10	8-914	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie	975
11	3-800	Native Magnetresonanztomographie des Schädels	820
12	8-917	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie	579
13	3-220	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel	541
14	3-207	Native Computertomographie des Abdomens	497
15	3-206	Native Computertomographie des Beckens	387
16	3-820	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel	318
17	3-221	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel	318
18	3-223	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel	266
19	3-823	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel	199
20	3-227	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel	114
21	3-100	Mammographie	108
22	3-805	Native Magnetresonanztomographie des Beckens	85
23	3-806	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems	67
24	3-82a	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel	64
25	3-825	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	45
26	3-228	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel	39
27	3-804	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens	20
28	3-801	Native Magnetresonanztomographie des Halses	13
29	3-201	Native Computertomographie des Halses	13
30	3-828	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel	10

B-[8].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM04 - Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	Radiologische Ambulanz
2	AM17 - Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V	ASV Onkologie
3	AM07 - Privatambulanz	

B-[8].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

#	Ambulanz	Leistung
1	Radiologische Ambulanz	VR26 - Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
2	Radiologische Ambulanz	VR11 - Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
3	Radiologische Ambulanz	VR10 - Computertomographie (CT), nativ
4	Radiologische Ambulanz	VR12 - Computertomographie (CT), Spezialverfahren
5	Radiologische Ambulanz	VG01 - Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse
6	Radiologische Ambulanz	VR42 - Kinderradiologie
7	Radiologische Ambulanz	VR25 - Knochendichtemessung (alle Verfahren)
8	Radiologische Ambulanz	VR01 - Konventionelle Röntgenaufnahmen
9	Radiologische Ambulanz	VR23 - Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel
10	Radiologische Ambulanz	VR22 - Magnetresonanztomographie (MRT), nativ
11	Radiologische Ambulanz	VR02 - Native Sonographie
12	Radiologische Ambulanz	VR43 - Neuroradiologie
13	Radiologische Ambulanz	VR07 - Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)
14	Radiologische Ambulanz	VR44 - Teleradiologie

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

Zentralradiologie:

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

2,03 Vollkräfte Arzthelferinnen/MFA an der Röntgenleitstelle

B-[8].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	40
---	----

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt	6,8	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	6,8	Ohne
Versorgungsform	Ambulant	0,13	Stationär
			6,67

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt	3,9	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	3,9	Ohne
Versorgungsform	Ambulant	0,13	Stationär
			3,77

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

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ54 - Radiologie
2	AQ56 - Radiologie, SP Neuroradiologie

B-[8].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF23 - Magnetresonanztomographie – fachgebunden –
2	ZF38 - Röntgendiagnostik – fachgebunden –
3	ZF70 - Magnetresonanztomographie

B-[9] Zentrum für Anästhesie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie (ZAINS) - Prof. Dr. med. Boris Nohé

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

Abteilungsart	Nicht Bettenführende Abteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Zentrum für Anästhesie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie (ZAINS) - Prof. Dr. med. Boris Nohé

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)
- 18 Monate Zusatzweiterbildung Intensivmedizin (Prof. Dr. med. Boris Nohé, Dr. med. Kathrin Diehl, Dr. med. Jürgen Reinhardt)

B-[9].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	3600 - Intensivmedizin

B-[9].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Boris Nohé
Telefon	07433 9092 2101
Fax	07433 9092 2105
E-Mail	info@zollernalb-klinikum.de
Strasse	Tübinger Straße
Hausnummer	30
PLZ	72336
Ort	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	VI20 - Intensivmedizin <i>Anwendung der Organersatzverfahren Beatmung und Nierenersatztherapie (Indikationsstellung zur ECMO in Zusammenarbeit mit Universitätsklinikum Tübingen, Durchführung dort), inhalative Sedierung, erweitertes kardiopulomales Monitoring</i>
2	VI00 - („Sonstiges“): Anästhesiologie (sämtliche Allgemein- und Regionalanästhesieverfahren) <i>mittels Intubation, Videolaryngoskopie, Larynxmaske oder Ein-Lungenanästhesie, Tracheo-Bronchoskopie, rückenmarksnah und periphere Ultraschall-geführte Regionalanästhesieverfahren, Neuromonitoring</i>
3	VI40 - Schmerztherapie
4	VX00 - („Sonstiges“): Periphere und rückenmarksnah Nervenblockaden einschließlich Schmerzkatheter
5	VX00 - („Sonstiges“): Prämedikationssprechstunde <i>Aufklärung der Patienten und deren Vorbereitung bei bestehenden Begleiterkrankungen</i>
6	VX00 - („Sonstiges“): Periduralanästhesien zur schmerzarmen Geburt
7	VX00 - („Sonstiges“): Versorgung von Notfallpatienten im Schockraum der zentralen Notaufnahme
8	VX00 - („Sonstiges“): Ärztliche Besetzung des am Hause stationierten Notarztwagens
9	VX00 - („Sonstiges“): Intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen <i>In Zusammenarbeit mit der Neurochirurgischen Abteilung und der Universitätsklinik für Neurochirurgie, Tübingen</i>
10	VX00 - („Sonstiges“): Akutschmerzdienst <i>regelmäßige Betreuung der behandelten Patienten und laufende, bedarfsgerechte Anpassung der Schmerztherapie</i>
11	VI00 - („Sonstiges“): Kontinuierliche Nierenersatztherapie
12	VC67 - Chirurgische Intensivmedizin
13	VI08 - Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
14	VI29 - Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
15	VI33 - Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen

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

Die Fallzahlen werden der entlassenden Klinik zugeordnet.

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[9].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Alle Patientenfälle wurden der entlassenden Fachabteilung zugeordnet.

B-[9].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 Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	1083
2	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	720
3	8-980.0	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte	342
4	8-831.0	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen	322
5	8-706	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung	171
6	1-844	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle	130
7	8-980.10	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte	120
8	8-713.0	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]	106
9	8-701	Einfache endotracheale Intubation	98
10	8-152.1	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle	64
11	8-812.60	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE	61
12	8-854.2	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation	53
13	8-812.53	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE	42
14	8-771	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation	42
15	8-980.20	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte	34
16	8-153	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle	33
17	8-980.11	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte	31
18	8-812.51	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE	28
19	8-144.0	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig	28

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
20	8-812.50	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE	26
21	8-800.g1	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate	24
22	8-144.2	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter	23
23	8-800.c1	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE	20
24	1-620.00	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen	16
25	8-800.g0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat	14
26	1-620.01	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage	14
27	8-831.5	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation	11
28	8-812.52	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE	11
29	1-204.2	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme	10
30	8-987.10	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage	9

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

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	1083
2	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	784
3	8-980	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)	550
4	8-831	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	335
5	8-812	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen	177
6	8-706	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung	171
7	1-844	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle	130
8	8-713	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen	106
9	8-701	Einfache endotracheale Intubation	98

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
10	8-152	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax	64
11	8-144	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle	60
12	8-854	Hämodialyse	54
13	8-771	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation	42
14	8-153	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle	33
15	1-620	Diagnostische Tracheobronchoskopie	30
16	8-810	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen	16
17	1-204	Untersuchung des Liquorsystems	10
18	8-987	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]	9
19	5-311	Temporäre Tracheostomie	6
20	8-932	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes	4
21	8-779	Andere Reanimationsmaßnahmen	< 4
22	8-151	Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges	< 4
23	5-312	Permanente Tracheostomie	< 4

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

B-[9].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	40
---	----

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt	18,05	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	17,6	Ohne
Versorgungsform	Ambulant	0,22	Stationär
			17,83

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt	10,45	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	10	Ohne
Versorgungsform	Ambulant	0,22	Stationär
			10,23

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

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ01 - Anästhesiologie

B-[9].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF30 - Palliativmedizin
2	ZF28 - Notfallmedizin
3	ZF15 - Intensivmedizin

B-[9].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	39
---	----

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

Gesamt	11,6	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	5,5	Ohne
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär
			11,6

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

Gesamt	0,2	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,2	Ohne
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär
			0,2

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

Gesamt	0,1	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,1	Ohne
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär
			0,1

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt	0,2	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,2	Ohne
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär
			0,2

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt	0,5	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,5	Ohne
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär
			0,5

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

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege <i>A&I Weiterbildung</i>
2	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches <i>vorhanden</i>
3	PQ20 - Praxisanleitung <i>vorhanden</i>
4	PQ22 - Intermediate Care Pflege

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

#	Zusatzqualifikation
1	ZP14 - Schmerzmanagement <i>Pain Nurse</i>

B-[10] Zentrum für klinische Notfall- und Akutmedizin - PD Dr. med. Otto Tschritter

B-[10].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Zentrum für klinische Notfall- und Akutmedizin - PD Dr. med. Otto Tschritter

Zertifizierungen:

- DIN EN ISO 9001:2015

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

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	PD Dr. med. Otto Tschritter
Telefon	07433 9092 2321
Fax	07433 9092 2325
E-Mail	info@zollernalb-klinikum.de
Strasse	Tübinger Straße
Hausnummer	30
PLZ	72336
Ort	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	VC71 - Notfallmedizin
2	VC13 - Operationen wegen Thoraxtrauma
3	VC32 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
4	VC33 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
5	VC34 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
6	VC35 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
7	VC36 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
8	VC37 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
9	VC38 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
10	VC39 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
11	VC40 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
12	VC41 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
13	VC42 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
14	VI01 - Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
15	VI02 - Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
16	VI03 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
17	VI04 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
18	VI05 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
19	VI06 - Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
20	VI07 - Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
21	VI08 - Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
22	VI09 - Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
23	VI10 - Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
24	VI11 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
25	VI12 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
26	VI13 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
27	VI14 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
28	VI15 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
29	VI16 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
30	VI18 - Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
31	VI19 - Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
32	VI20 - Intensivmedizin
33	VI21 - Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation
34	VI22 - Diagnostik und Therapie von Allergien
35	VI23 - Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)
36	VI24 - Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
37	VI25 - Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen

#	Medizinische Leistungsangebote
38	VI29 - Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
39	VI30 - Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
40	VI31 - Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
41	VI32 - Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin
42	VI33 - Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
43	VI40 - Schmerztherapie
44	VI42 - Transfusionsmedizin
45	VI43 - Chronisch entzündliche Darmerkrankungen
46	VN01 - Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
47	VN02 - Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen
48	VN05 - Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden
49	VN03 - Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen
50	VN06 - Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns
51	VN07 - Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns
52	VN08 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute
53	VN10 - Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen
54	VN11 - Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen
55	VN12 - Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems
56	VN13 - Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems
57	VN14 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus
58	VN15 - Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems
59	VN16 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels
60	VN17 - Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen
61	VU02 - Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz
62	VU03 - Diagnostik und Therapie von Urolithiasis
63	VC19 - Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen
64	VU18 - Schmerztherapie
65	VC26 - Metall-/Fremdkörperentfernungen
66	VC27 - Bandrekonstruktionen/Plastiken
67	VC29 - Behandlung von Dekubitalgeschwüren
68	VC30 - Septische Knochenchirurgie
69	VC31 - Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
70	VC45 - Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule
71	VC49 - Chirurgie der Bewegungsstörungen
72	VC65 - Wirbelsäulenchirurgie
73	VD04 - Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut
74	VD07 - Diagnostik und Therapie von Urtikaria und Erythemen
75	VK13 - Diagnostik und Therapie von Allergien
76	VZ01 - Akute und sekundäre Traumatologie

- 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.

Vollstationäre Fallzahl	261
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[10].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	S06.0	Gehirnerschütterung	32
2	F10.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]	15
3	R55	Synkope und Kollaps	14
4	S20.2	Prellung des Thorax	10
5	S13.4	Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule	10
6	S00.05	Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut: Prellung	7
7	E86	Volumenmangel	7
8	R56.8	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe	6
9	A09.9	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs	4
10	T18.1	Fremdkörper im Ösophagus	4
11	R06.0	Dyspnoe	4
12	R07.4	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet	4
13	R07.3	Sonstige Brustschmerzen	< 4
14	R42	Schwindel und Taumel	< 4
15	S00.95	Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung	< 4
16	F19.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]	< 4
17	R07.2	Präkordiale Schmerzen	< 4
18	K92.2	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet	< 4
19	K92.0	Hämatemesis	< 4
20	K22.2	Ösophagusverschluss	< 4
21	G40.9	Epilepsie, nicht näher bezeichnet	< 4
22	I46.9	Herzstillstand, nicht näher bezeichnet	< 4
23	H81.1	Benigner paroxysmaler Schwindel	< 4
24	R00.0	Tachykardie, nicht näher bezeichnet	< 4
25	N39.0	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet	< 4
26	N20.0	Nierenstein	< 4
27	R06.4	Hyperventilation	< 4
28	T85.52	Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im unteren Gastrointestinaltrakt	< 4
29	I10.91	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise	< 4
30	N20.1	Ureterstein	< 4

B-[10].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	S06	Intrakranielle Verletzung	35
2	F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	20
3	R55	Synkope und Kollaps	14
4	S00	Oberflächliche Verletzung des Kopfes	12
5	S13	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern in Halshöhe	10
6	S20	Oberflächliche Verletzung des Thorax	10
7	R07	Hals- und Brustschmerzen	10
8	K92	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems	7
9	E86	Volumenmangel	7
10	R56	Krämpfe, anderenorts nicht klassifiziert	6
11	R06	Störungen der Atmung	6
12	R10	Bauch- und Beckenschmerzen	5
13	G40	Epilepsie	5
14	N20	Nieren- und Ureterstein	5
15	T18	Fremdkörper im Verdauungstrakt	4
16	H81	Störungen der Vestibularfunktion	4
17	A09	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs	4
18	K29	Gastritis und Duodenitis	4
19	T78	Unerwünschte Nebenwirkungen, anderenorts nicht klassifiziert	4
20	R42	Schwindel und Taumel	< 4
21	I46	Herzstillstand	< 4
22	F19	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen	< 4
23	J10	Grippe durch saisonale nachgewiesene Influenzaviren	< 4
24	K22	Sonstige Krankheiten des Ösophagus	< 4
25	R00	Störungen des Herzschlages	< 4
26	T85	Komplikationen durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate	< 4
27	R11	Übelkeit und Erbrechen	< 4
28	I26	Lungenembolie	< 4
29	B99	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten	< 4
30	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	< 4

B-[10].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

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

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	142
2	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	112
3	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	67
4	9-984.6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1	41
5	5-900.04	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf	22
6	9-984.b	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad	22
7	9-984.a	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5	19
8	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	19
9	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	15
10	8-771	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation	7
11	8-98g.11	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage	7
12	8-100.6	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit flexiblem Instrument	6
13	8-98g.10	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage	5
14	1-853.2	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion	4
15	5-449.d3	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch	< 4
16	1-844	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle	< 4
17	8-148.0	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum	< 4
18	8-152.1	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle	< 4
19	8-124.0	Wechsel und Entfernung eines Jejunostomiekatheters: Wechsel	< 4
20	5-823.0	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Revision (ohne Wechsel)	< 4
21	5-790.5f	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal	< 4
22	5-429.a	Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen	< 4
23	5-900.0e	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberschenkel und Knie	< 4

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
24	5-900.00	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Lippe	< 4
25	8-980.0	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte	< 4
26	8-812.53	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE	< 4
27	5-790.3f	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Femur proximal	< 4
28	5-784.0f	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Femur proximal	< 4
29	8-800.c1	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE	< 4
30	5-790.5e	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Schenkelhals	< 4

B-[10].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	9-984	Pflegebedürftigkeit	403
2	5-900	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut	27
3	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	20
4	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	15
5	8-98g	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern	13
6	8-771	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation	7
7	8-100	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie	7
8	5-790	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese	5
9	5-429	Andere Operationen am Ösophagus	5
10	1-853	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle	4
11	8-124	Wechsel und Entfernung eines Jejunostomiekatheters	< 4
12	1-844	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle	< 4
13	8-980	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)	< 4
14	8-148	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben	< 4
15	5-449	Andere Operationen am Magen	< 4
16	5-800	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes	< 4
17	8-201	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese	< 4

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
18	5-794	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	< 4
19	5-823	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk	< 4
20	8-152	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax	< 4
21	5-896	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	< 4
22	8-812	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen	< 4
23	5-469	Andere Operationen am Darm	< 4
24	8-706	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung	< 4
25	5-784	Knochen transplantation und -transposition	< 4
26	5-450	Inzision des Darmes	< 4
27	5-183	Wundversorgung am äußeren Ohr	< 4
28	5-986	Minimalinvasive Technik	< 4
29	1-493	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben	< 4
30	8-144	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle	< 4

B-[10].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

siehe Angaben der Fachabteilungen

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM07 - Privatambulanz	
2	AM08 - Notfallambulanz (24h)	
3	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	

B-[10].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

#	Ambulanz	Leistung
1	AM08	VC71 - Notfallmedizin
2	AM07	VC71 - Notfallmedizin
3	AM11	VC71 - Notfallmedizin

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

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	40
---	----

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt	11,1	Fälle je VK/Person	27,56072
Beschäftigungsverhältnis	Mit	11,1	Ohne
Versorgungsform	Ambulant	1,63	Stationär

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt	5,5	Fälle je VK/Person	67,44186
Beschäftigungsverhältnis	Mit	5,5	Ohne
Versorgungsform	Ambulant	1,63	Stationär

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

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ06 - Allgemein Chirurgie
2	AQ13 - Viszeralchirurgie
3	AQ63 - Allgemeinmedizin
4	AQ01 - Anästhesiologie
5	AQ23 - Innere Medizin
6	AQ10 - Orthopädie und Unfallchirurgie
7	AQ25 - Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie

B-[10].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF28 - Notfallmedizin
2	ZF43 - Spezielle Unfallchirurgie
3	ZF30 - Palliativmedizin
4	ZF24 - Manuelle Medizin/Chirotherapie <i>Manuelle Therapie</i>
5	ZF44 - Sportmedizin
6	ZF61 - Klinische Akut- und Notfallmedizin

B-[10].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	39
---	----

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

Gesamt	11,6	Fälle je VK/Person	22,5
Beschäftigungsverhältnis	Mit	5,5	Ohne
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär

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

Gesamt	0,1	Fälle je VK/Person	2610
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,1	Ohne
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär

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

Gesamt	0,1	Fälle je VK/Person	2610
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,1	Ohne
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt	0,1	Fälle je VK/Person	2610
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,1	Ohne
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär

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

Gesamt	5	Fälle je VK/Person	52,2
Beschäftigungsverhältnis	Mit	5	Ohne
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt	2,25	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,25	Ohne
Versorgungsform	Ambulant	2,25	Stationär

B-[10].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ12 - Notfallpflege <i>vorhanden und in Weiterbildung</i>

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.

#	Zusatzqualifikation
1	ZP16 - Wundmanagement <i>vorhanden</i>

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

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

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Belegarzt
Titel, Vorname, Name	Georgios Chalkiadakis
Telefon	07433 1401910
Fax	07433 1401911
E-Mail	petra.di-maria@zollernalb-klinikum.de
Strasse	Tübinger Str.
Hausnummer	30
PLZ	72336
Ort	Balingen
URL	http://www.zollernalb-klinikum.de

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Belegarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med Boris Saul
Telefon	07433 1401910
Fax	07433 1401911
E-Mail	petra.di-maria@zollernalb-klinikum.de
Strasse	Tübinger Str.
Hausnummer	30
PLZ	72336
Ort	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	VH01 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres
2	VH02 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes
3	VH03 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres
4	VH07 - Schwindeldiagnostik/-therapie
5	VH08 - Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege
6	VH09 - Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege
7	VH10 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen
8	VH14 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle
9	VH15 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen
10	VH16 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes

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

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

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

Gesamt	2	Fälle je VK/Person	0
--------	---	--------------------	---

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

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ18 - Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

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

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

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Belegarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. dent. Wolfgang Eichhorn
Telefon	07433 10728
Fax	07433 10411
E-Mail	mkg-balingen@t-online.de
Strasse	Tübinger Straße
Hausnummer	30
PLZ	72336
Ort	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	VH22 - Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren
2	VH21 - Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich
3	VZ01 - Akute und sekundäre Traumatologie
4	VZ05 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle
5	VZ07 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen
6	VZ08 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Zähne
7	VZ10 - Diagnostik und Therapie von Tumoren im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich
8	VZ14 - Operationen an Kiefer- und Gesichtsschädelknochen
9	VZ15 - Plastisch-rekonstruktive Chirurgie
10	VZ20 - Zahnärztliche und operative Eingriffe in Vollnarkose

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

Vollstationäre Fallzahl	39
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[12].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	C44.4	Sonstige bösartige Neubildungen: Behaarte Kopfhaut und Haut des Halses	6
2	K04.5	Chronische apikale Parodontitis	5
3	C44.3	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes	5
4	T81.0	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert	4
5	S02.3	Fraktur des Orbitabodens	4
6	D04.3	Carcinoma in situ: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes	4
7	S02.4	Fraktur des Jochbeins und des Oberkiefers	< 4
8	K10.28	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Zustände der Kiefer	< 4
9	K01.0	Retinierte Zähne	< 4
10	K09.2	Sonstige Kieferzysten	< 4
11	K08.88	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Zähne und des Zahnhalteapparates	< 4
12	C44.2	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Ohres und des äußeren Gehörganges	< 4
13	T81.4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert	< 4
14	S06.8	Sonstige intrakranielle Verletzungen	< 4
15	D03.4	Melanoma in situ der behaarten Kopfhaut und des Halses	< 4

B-[12].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	C44	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut	12
2	S02	Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen	6
3	K04	Krankheiten der Pulpa und des periapikalen Gewebes	5
4	T81	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert	5
5	D04	Carcinoma in situ der Haut	4
6	K10	Sonstige Krankheiten der Kiefer	< 4
7	S06	Intrakranielle Verletzung	< 4
8	D03	Melanoma in situ	< 4
9	K01	Retinierte und impaktierte Zähne	< 4
10	K09	Zysten der Mundregion, anderenorts nicht klassifiziert	< 4
11	K08	Sonstige Krankheiten der Zähne und des Zahnhalteapparates	< 4

B-[12].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	9
2	5-242.2	Andere Operationen am Zahnfleisch: Exzision von erkranktem Gewebe	9
3	5-231.00	Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Tief zerstörter Zahn: Ein Zahn	5
4	5-894.05	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Hals	5
5	5-273.4	Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle: Exzision, lokal, Wange	4
6	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	4
7	9-984.6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1	4
8	5-916.24	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf	< 4
9	5-057.x	Neurolyse und Dekompression eines Nerven mit Transposition: Sonstige	< 4
10	5-231.03	Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Tief zerstörter Zahn: Mehrere Zähne beider Kiefer	< 4
11	5-894.14	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf	< 4
12	5-900.14	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Sonstige Teile Kopf	< 4
13	9-984.a	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5	< 4
14	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	< 4
15	5-903.34	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Insellappenplastik, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf	< 4
16	5-770.1x	Inzision (Osteotomie), lokale Exzision und Destruktion (von erkranktem Gewebe) eines Gesichtsschädelknochens: Sequesterotomie (z.B. bei Kieferosteomyelitis): Sonstige	< 4
17	5-766.4	Reposition einer Orbitafraktur: Orbitaboden, offen, transantral	< 4
18	5-895.44	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik: Sonstige Teile Kopf	< 4
19	1-266.x	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Sonstige	< 4
20	5-901.x7	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Sonstige: Oberarm und Ellenbogen	< 4
21	5-895.24	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf	< 4
22	5-903.14	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotations-Plastik, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf	< 4
23	8-901	Inhalationsanästhesie	< 4
24	5-900.07	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberarm und Ellenbogen	< 4

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
25	5-894.04	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf	< 4
26	5-770.4	Inzision (Osteotomie), lokale Exzision und Destruktion (von erkranktem Gewebe) eines Gesichtsschädelknochens: Exzision	< 4
27	5-181.0	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres: Exzision an der Ohrmuschel	< 4
28	1-510.7	Biopsie an intrakraniellm Gewebe durch Inzision und Trepanation von Schädelknochen: Kalotte	< 4
29	5-212.1	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase: Exzision an der äußeren Nase, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie)	< 4
30	5-894.34	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik: Sonstige Teile Kopf	< 4

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

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	9-984	Pflegebedürftigkeit	21
2	5-894	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	11
3	5-231	Operative Zahntfernung (durch Osteotomie)	10
4	5-242	Andere Operationen am Zahnfleisch	9
5	5-273	Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle	5
6	5-916	Temporäre Weichteildeckung	4
7	5-900	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut	4
8	5-903	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut	4
9	5-057	Neurolyse und Dekompression eines Nerven mit Transposition	< 4
10	5-770	Inzision (Osteotomie), lokale Exzision und Destruktion (von erkranktem Gewebe) eines Gesichtsschädelknochens	< 4
11	5-761	Reposition einer zentralen Mittelgesichtsfraktur	< 4
12	5-212	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase	< 4
13	5-766	Reposition einer Orbitafraktur	< 4
14	5-895	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	< 4
15	8-901	Inhalationsanästhesie	< 4
16	1-266	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt	< 4
17	5-901	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle	< 4
18	8-810	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen	< 4
19	5-272	Exzision und Destruktion des (erkrankten) harten und weichen Gaumens	< 4
20	5-760	Reposition einer lateralen Mittelgesichtsfraktur	< 4
21	1-510	Biopsie an intrakraniellm Gewebe durch Inzision und Trepanation von Schädelknochen	< 4
22	5-279	Andere Operationen am Mund	< 4

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
23	1-771	Standardisiertes geriatrisches Basisassessment (GBA)	< 4
24	5-181	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres	< 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

Gesamt	1	Fälle je VK/Person	39
--------	---	--------------------	----

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

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ40 - Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie
2	AQ66 - Oralchirurgie

B-[12].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF33 - Plastische Operationen

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

09/1 - Herzschrittmacher-Implantation

Fallzahl	114
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	0
Kommentar Krankenhaus	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausberechnet.

09/2 - Herzschrittmacher-Aggregatwechsel

Fallzahl	38
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	0
Kommentar Krankenhaus	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausberechnet.

09/3 - Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation

Fallzahl	10
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	0
Kommentar Krankenhaus	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausberechnet.

09/4 - Implantierbare Defibrillatoren-Implantation

Fallzahl	27
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	0
Kommentar Krankenhaus	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausberechnet.

09/5 - Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel

Fallzahl	16
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	0
Kommentar Krankenhaus	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausberechnet.

09/6 - Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation

Fallzahl	5
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	0

Kommentar Krankenhaus	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausberechnet.
-----------------------	--

10/2 - Karotis-Revaskularisation

Fallzahl	65
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	0
Kommentar Krankenhaus	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausberechnet.

15/1 - Gynäkologische Operationen

Fallzahl	285
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	283
Kommentar Krankenhaus	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausberechnet.

16/1 - Geburtshilfe

Fallzahl	1249
Dokumentationsrate	100,08
Anzahl Datensätze Standort	1250
Kommentar Krankenhaus	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausberechnet.

17/1 - Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung

Fallzahl	113
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	113
Kommentar Krankenhaus	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausberechnet.

18/1 - Mammachirurgie

Fallzahl	86
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	86
Kommentar Krankenhaus	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausberechnet.

DEK - Dekubitusprophylaxe

Fallzahl	287
Dokumentationsrate	101,39
Anzahl Datensätze Standort	169
Kommentar Krankenhaus	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausberechnet.

HEP - Hüftendoprothesenversorgung

Fallzahl	233
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	233

Kommentar Krankenhaus	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausberechnet.
-----------------------	--

HEP_IMP - Zaehlleistungsbereich Hüftendoprothetik: Hüftendoprothesenimplantation

Fallzahl	220
Dokumentationsrate	100,45
Anzahl Datensätze Standort	219
Kommentar Krankenhaus	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausberechnet.

HEP_WE - Zaehlleistungsbereich Hüftendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel

Fallzahl	21
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	21
Kommentar Krankenhaus	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausberechnet.

KEP - Knieendoprothesenversorgung

Fallzahl	71
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	71
Kommentar Krankenhaus	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausberechnet.

KEP_IMP - Zaehlleistungsbereich Knieendoprothetik: Knieendoprothesenimplantation

Fallzahl	70
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	70
Kommentar Krankenhaus	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausberechnet.

KEP_WE - Zaehlleistungsbereich Knieendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel

Fallzahl	Datenschutz
Dokumentationsrate	Datenschutz
Anzahl Datensätze Standort	Datenschutz
Kommentar Krankenhaus	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausberechnet.

NEO - Neonatologie

Fallzahl	Datenschutz
Dokumentationsrate	Datenschutz
Anzahl Datensätze Standort	Datenschutz
Kommentar Krankenhaus	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausberechnet.

PCI_LKG - Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie

Fallzahl	853
Dokumentationsrate	100,59
Anzahl Datensätze Standort	16

Kommentar Krankenhaus	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet.
-----------------------	--

PNEU - Ambulant erworbene Pneumonie

Fallzahl	573
Dokumentationsrate	100,87
Anzahl Datensätze Standort	342
Kommentar Krankenhaus	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet.

C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung

C-1.2.A Ergebnisse für Qualitätsindikatoren und Kennzahlen

1. Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis

Ergebnis-ID	10211
Leistungsbereich	GYN-OP - Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Einheit	%
Bundesergebnis	7,61
Vertrauensbereich bundesweit	7,2 - 8,05
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0 - 20,57

Fallzahl

Grundgesamtheit	10
Beobachtete Ereignisse	0

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 20,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

2. Nach der Operation an einer der beiden Eierstöcke wurde keine Untersuchung des entfernten Gewebes vorgenommen

Ergebnis-ID	12874
Leistungsbereich	GYN-OP - Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Einheit	%
Bundesergebnis	0,95
Vertrauensbereich bundesweit	0,85 - 1,05

Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0 - 10,87

Fallzahl

Grundgesamtheit	20
Beobachtete Ereignisse	0

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 5,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

3. 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	GYN-OP - Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	10211
Einheit	%
Bundesergebnis	11,16
Vertrauensbereich bundesweit	9,9 - 12,55
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

4. 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	GYN-OP - Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	2
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	10211
Einheit	%
Bundesergebnis	13,49
Vertrauensbereich bundesweit	12,39 - 14,67
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

5. 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	GYN-OP - Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Bundesergebnis	1,05
Vertrauensbereich bundesweit	0,99 - 1,11
Rechnerisches Ergebnis	1,46
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,36 - 4,15

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 4,18
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	verbessert

6. Patientinnen hatten länger als 24 Stunden einen Blasenkatheter

Ergebnis-ID	52283
Leistungsbereich	GYN-OP - Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	3,15
Vertrauensbereich bundesweit	3,05 - 3,27
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 6,59 % (90. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	S92
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

7. 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	GYN-OP - Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)

Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	0,74
Vertrauensbereich bundesweit	0,66 - 0,83
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	Sentinel Event
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	A71
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	verschlechtert

8. 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	GYN-OP - Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	19,31
Vertrauensbereich bundesweit	18,56 - 20,07
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0 - 29,91

Fallzahl

Grundgesamtheit	9
Beobachtete Ereignisse	0

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 42,35 % (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

9. Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, wurden die Eierstöcke bei der Operation nicht entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis

Ergebnis-ID	612
Leistungsbereich	GYN-OP - Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Art des Wertes	QI

Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	88,74
Vertrauensbereich bundesweit	88,41 - 89,07
Rechnerisches Ergebnis	84,21
Vertrauensbereich Krankenhaus	62,43 - 94,48

Fallzahl

Grundgesamtheit	19
Beobachtete Ereignisse	16

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	>= 74,46 % (5. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

10. Der Zeitraum zwischen der Entscheidung einen Notfallkaiserschnitt durchzuführen und der Geburt des Kindes war länger als 20 Minuten

Ergebnis-ID	1058
Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Einheit	%
Bundesergebnis	0,21
Vertrauensbereich bundesweit	0,13 - 0,32
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0 - 13,4

Fallzahl

Grundgesamtheit	16
Beobachtete Ereignisse	0

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	Sentinel Event
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

11. Schwere Verletzung des Schließmuskels und der Darmschleimhaut (schwerer Dammriss) der Mutter bei der Geburt (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)

Ergebnis-ID	181800
Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,89
Vertrauensbereich bundesweit	0,82 - 0,97

Rechnerisches Ergebnis	0,86
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,15 - 4,82

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 3,20 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

12. Schwere Verletzung des Schließmuskels und der Darmschleimhaut (schwerer Dammriss) der Mutter bei der spontanen Geburt von Einlingen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)

Ergebnis-ID	181801_181800
Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe
Art des Wertes	KKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	181800
Bundesergebnis	0,85
Vertrauensbereich bundesweit	0,77 - 0,95
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0 - 6,15

Fallzahl

Grundgesamtheit	703
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,62

13. Schwere Verletzung des Schließmuskels und der Darmschleimhaut (schwerer Dammriss) der Mutter bei der Geburt von Einlingen, bei der eine Saugglocke oder eine Geburtszange verwendet wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)

Ergebnis-ID	181802_181800
Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe
Art des Wertes	KKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	2
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	181800
Bundesergebnis	0,95
Vertrauensbereich bundesweit	0,83 - 1,08
Rechnerisches Ergebnis	1,82
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,32 - 10

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz

Erwartete Ereignisse	Datenschutz
----------------------	-------------

14. Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen von erstgebärenden Müttern unter spontanen Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden

Ergebnis-ID	182000_52249
Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	52249
Einheit	%
Bundesergebnis	18,94
Vertrauensbereich bundesweit	18,76 - 19,12
Rechnerisches Ergebnis	23,98
Vertrauensbereich Krankenhaus	19,76 - 28,77

Fallzahl

Grundgesamtheit	342
Beobachtete Ereignisse	82

15. Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt von erstgebärenden Müttern ohne spontane Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden

Ergebnis-ID	182001_52249
Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	2
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	52249
Einheit	%
Bundesergebnis	45,9
Vertrauensbereich bundesweit	45,59 - 46,21
Rechnerisches Ergebnis	51,81
Vertrauensbereich Krankenhaus	44,8 - 58,76

Fallzahl

Grundgesamtheit	193
Beobachtete Ereignisse	100

16. Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern, bei denen bei vorherigen Geburten noch kein Kaiserschnitt durchgeführt wurde, mit spontanen Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden

Ergebnis-ID	182002_52249
Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	3
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	52249

Einheit	%
Bundesergebnis	3,88
Vertrauensbereich bundesweit	3,79 - 3,97
Rechnerisches Ergebnis	4,13
Vertrauensbereich Krankenhaus	2,48 - 6,81

Fallzahl

Grundgesamtheit	339
Beobachtete Ereignisse	14

17. Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern, bei denen bei vorherigen Geburten noch kein Kaiserschnitt durchgeführt wurde, ohne spontane Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden

Ergebnis-ID	182003_52249
Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	4
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	52249
Einheit	%
Bundesergebnis	21,45
Vertrauensbereich bundesweit	21,13 - 21,78
Rechnerisches Ergebnis	23,08
Vertrauensbereich Krankenhaus	15,62 - 32,72

Fallzahl

Grundgesamtheit	91
Beobachtete Ereignisse	21

18. Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern, bei denen bei vorherigen Geburten mindestens ein Kaiserschnitt durchgeführt wurde, in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden

Ergebnis-ID	182004_52249
Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	5
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	52249
Einheit	%
Bundesergebnis	71,72
Vertrauensbereich bundesweit	71,44 - 71,99
Rechnerisches Ergebnis	70,97
Vertrauensbereich Krankenhaus	64,07 - 77,01

Fallzahl

Grundgesamtheit	186
Beobachtete Ereignisse	132

19. Einlinge, die per Kaiserschnitt von erstgebärenden Müttern in Beckenendlage (mit dem Becken nach unten

im Mutterleib) geboren wurden

Ergebnis-ID	182005_52249
Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	6
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	52249
Einheit	%
Bundesergebnis	93,01
Vertrauensbereich bundesweit	92,64 - 93,36
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich Krankenhaus	89,28 - 100

Fallzahl

Grundgesamtheit	32
Beobachtete Ereignisse	32

20. Einlinge, die per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern in Beckenendlage (mit dem Becken nach unten im Mutterleib) geboren wurden

Ergebnis-ID	182006_52249
Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	7
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	52249
Einheit	%
Bundesergebnis	86,6
Vertrauensbereich bundesweit	85,95 - 87,21
Rechnerisches Ergebnis	87,5
Vertrauensbereich Krankenhaus	63,98 - 96,5

Fallzahl

Grundgesamtheit	16
Beobachtete Ereignisse	14

21. Mehrlinge, die per Kaiserschnitt geboren wurden

Ergebnis-ID	182007_52249
Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	8
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	52249
Einheit	%
Bundesergebnis	75,59
Vertrauensbereich bundesweit	75,06 - 76,11
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

22. Einlinge, die per Kaiserschnitt in Querlage (quer im Mutterleib) geboren wurden

Ergebnis-ID	182008_52249
Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	9
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	52249
Einheit	%
Bundesergebnis	100
Vertrauensbereich bundesweit	99,86 - 100
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich Krankenhaus	56,55 - 100

Fallzahl

Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	5

23. Einlinge, die zwischen 24+0 und 36+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden

Ergebnis-ID	182009_52249
Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	10
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	52249
Einheit	%
Bundesergebnis	44,42
Vertrauensbereich bundesweit	43,91 - 44,93
Rechnerisches Ergebnis	38,71
Vertrauensbereich Krankenhaus	23,73 - 56,18

Fallzahl

Grundgesamtheit	31
Beobachtete Ereignisse	12

24. Kinder, die in einer spezialisierten Einrichtung für die Versorgung von Schwangeren sowie Früh- und Neugeborenen (Perinatalzentrum Level 2) geboren wurden, aber aufgrund ihres Risikos in einer höher spezialisierten Einrichtung (Perinatalzentrum Level 1) hätten geboren werden müssen

Ergebnis-ID	182010
Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	0,19

Vertrauensbereich bundesweit	0,17 - 0,23
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

25. Kinder, die in einer Einrichtung mit geburtshilflicher Abteilung mit angeschlossener Kinderklinik (perinataler Schwerpunkt) geboren wurden, aber aufgrund ihres Risikos in einer spezialisierten Einrichtung für die Versorgung von Schwangeren sowie Früh- und Neugeborenen (Perinatalzentrum Level 1 oder 2) hätten geboren werden müssen

Ergebnis-ID	182011
Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	2,95
Vertrauensbereich bundesweit	2,83 - 3,06
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

26. Kinder, die in einer Einrichtung mit geburtshilflicher Abteilung ohne angeschlossene Kinderklinik (Geburtsklinik) geboren wurden, aber aufgrund ihres Risikos entweder in einer spezialisierten Einrichtung für die Versorgung von Schwangeren sowie Früh- und Neugeborenen (Perinatalzentrum Level 1 oder 2) oder in einer Einrichtung mit geburtshilflicher Abteilung mit angeschlossener Kinderklinik (perinataler Schwerpunkt) hätten geboren werden müssen

Ergebnis-ID	182014
Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	9,2
Vertrauensbereich bundesweit	9,08 - 9,32
Rechnerisches Ergebnis	9,71
Vertrauensbereich Krankenhaus	8,19 - 11,48

Fallzahl

Grundgesamtheit	1246
Beobachtete Ereignisse	121

27. Eine Kinderärztin / ein Kinderarzt war bei der Geburt von Frühgeborenen anwesend

Ergebnis-ID	318
Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Einheit	%
Bundesergebnis	96,85
Vertrauensbereich bundesweit	96,61 - 97,07
Rechnerisches Ergebnis	80
Vertrauensbereich Krankenhaus	40,3 - 98

Fallzahl

Grundgesamtheit	5
-----------------	---

Beobachtete Ereignisse	4
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	H99
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

28. Übersäuerung des Nabelschnurblutes bei Einlingen, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden (individuelle Risiken von Mutter und Kind wurden nicht berücksichtigt)

Ergebnis-ID	321
Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	0,23
Vertrauensbereich bundesweit	0,22 - 0,24
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

29. 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	PM-GEBH - Geburtshilfe
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Einheit	%
Bundesergebnis	96,8
Vertrauensbereich bundesweit	96,35 - 97,21
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	>= 95,00 %
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

30. Zur Vorbeugung von Infektionen wurden der Mutter kurz vor oder kurz nach einer Kaiserschnittgeburt Antibiotika gegeben

Ergebnis-ID	50045
Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung

Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Ja
Einheit	%
Bundesergebnis	99,01
Vertrauensbereich bundesweit	98,97 - 99,05
Rechnerisches Ergebnis	99,53
Vertrauensbereich Krankenhaus	98,67 - 99,89

Fallzahl

Grundgesamtheit	425
Beobachtete Ereignisse	423

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

31. Übersäuerung des Nabelschnurblutes bei Einlingen, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind)

Ergebnis-ID	51397
Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,97
Vertrauensbereich bundesweit	0,92 - 1,02
Rechnerisches Ergebnis	1
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,34 - 2,94

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

32. Neugeborene, die nach der Geburt verstorben sind oder sich in einem kritischen Gesundheitszustand befanden (bezogen auf Neugeborene, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID	51803
Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Bundesergebnis	1,01
Vertrauensbereich bundesweit	0,98 - 1,03
Rechnerisches Ergebnis	1,53
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,96 - 2,33

Fallzahl

Grundgesamtheit	1209
Beobachtete Ereignisse	14

Erwartete Ereignisse	9,15
Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators	
Referenzbereich	<= 2,32
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

33. Neugeborene, die nach der Geburt verstorben sind (bezogen auf Neugeborene, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID	51808_51803
Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe
Art des Wertes	KKez
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Sortierung	1
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	51803
Bundesergebnis	1,18
Vertrauensbereich bundesweit	1,03 - 1,36
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0 - 7,97

Fallzahl

Grundgesamtheit	1209
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,29

34. Neugeborene, die sich gemessen an Atembewegungen, Puls, Grundtonus (Körperspannung), Aussehen (Hautfarbe) und Reflexerregbarkeit in einem kritischen Gesundheitszustand befanden (bezogen auf Neugeborene, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID	51813_51803
Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe
Art des Wertes	KKez
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Sortierung	2
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	51803
Bundesergebnis	1,01
Vertrauensbereich bundesweit	0,96 - 1,07
Rechnerisches Ergebnis	0,77
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,19 - 2,2

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

35. Neugeborene mit einer Störung des Säure-Basen-Haushalts im Blut (Basenmangel) (bezogen auf

Neugeborene, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID	51818_51803
Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe
Art des Wertes	KKez
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Sortierung	3
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	51803
Bundesergebnis	0,94
Vertrauensbereich bundesweit	0,89 - 0,98
Rechnerisches Ergebnis	2,69
Vertrauensbereich Krankenhaus	1,49 - 4,52

Fallzahl

Grundgesamtheit	1203
Beobachtete Ereignisse	9
Erwartete Ereignisse	3,35

36. Neugeborene mit einer Übersäuerung des Nabelschnurblutes (bezogen auf Neugeborene, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID	51823_51803
Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe
Art des Wertes	KKez
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Sortierung	4
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	51803
Bundesergebnis	1,06
Vertrauensbereich bundesweit	1,01 - 1,11
Rechnerisches Ergebnis	1,03
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,34 - 2,45

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

37. Übersäuerung des Nabelschnurblutes bei Einlingen, die zwischen 24+0 und 36+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind)

Ergebnis-ID	51831
Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	1,06
Vertrauensbereich bundesweit	0,95 - 1,18
Rechnerisches Ergebnis	2,71
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,48 - 13,63

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 4,40 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

38. Geburten, die per Kaiserschnitt durchgeführt wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind)

Ergebnis-ID	52249
Leistungsbereich	PM-GEBH - Geburtshilfe
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	1,03
Vertrauensbereich bundesweit	1,03 - 1,04
Rechnerisches Ergebnis	1,21
Vertrauensbereich Krankenhaus	1,12 - 1,31

Fallzahl

Grundgesamtheit	1245
Beobachtete Ereignisse	422
Erwartete Ereignisse	347,59

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 1,26 (90. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

39. 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	HGV-OSFRAK - 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	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	1,89
Vertrauensbereich bundesweit	1,79 - 2

Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0 - 3,29

Fallzahl

Grundgesamtheit	113
Beobachtete Ereignisse	0

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 6,35 % (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

40. Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation

Ergebnis-ID	54030
Leistungsbereich	HGV-OSFRAK - 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	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	9,83
Vertrauensbereich bundesweit	9,6 - 10,06
Rechnerisches Ergebnis	14,16
Vertrauensbereich Krankenhaus	8,91 - 21,77

Fallzahl

Grundgesamtheit	113
Beobachtete Ereignisse	16

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 15,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

41. 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	HGV-OSFRAK - 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	DeQS
Bundesergebnis	1,02
Vertrauensbereich bundesweit	1 - 1,04

Rechnerisches Ergebnis	0,86
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,54 - 1,3

Fallzahl

Grundgesamtheit	88
Beobachtete Ereignisse	16
Erwartete Ereignisse	18,67

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 2,22 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

42. 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	HGV-OSFRAK - 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	DeQS
Bundesergebnis	1,03
Vertrauensbereich bundesweit	1,01 - 1,06
Rechnerisches Ergebnis	0,7
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,36 - 1,31

Fallzahl

Grundgesamtheit	113
Beobachtete Ereignisse	8
Erwartete Ereignisse	11,49

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 2,42 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

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

Ergebnis-ID	54046
Leistungsbereich	HGV-OSFRAK - Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden

Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	1,07
Vertrauensbereich bundesweit	1,03 - 1,1
Rechnerisches Ergebnis	0,34
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,09 - 1,19

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

44. Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden

Ergebnis-ID	54050
Leistungsbereich	HGV-OSFRAK - 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	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	97,35
Vertrauensbereich bundesweit	97,22 - 97,48
Rechnerisches Ergebnis	94,23
Vertrauensbereich Krankenhaus	87,98 - 97,33

Fallzahl

Grundgesamtheit	104
Beobachtete Ereignisse	98

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

45. 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	MC - Operation an der Brust
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	99,48
Vertrauensbereich bundesweit	99,42 - 99,54
Rechnerisches Ergebnis	100

Vertrauensbereich Krankenhaus	93,69 - 100
-------------------------------	-------------

Fallzahl

Grundgesamtheit	57
Beobachtete Ereignisse	57

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	>= 97,82 % (5. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

46. Vor der Operation wurden die nicht tastbaren Neubildungen in der Brust mit einem Draht markiert (bei den Neubildungen handelt es sich um sehr kleine Kalkeinlagerungen, sog. Mikrokalk)

Ergebnis-ID	212000
Leistungsbereich	MC - Operation an der Brust
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	95,04
Vertrauensbereich bundesweit	94,52 - 95,52
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	>= 80,95 % (5. Perzentil)
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

47. Vor der Operation wurden die nicht tastbaren Neubildungen in der Brust mit einem Draht markiert (bei den Neubildungen handelt es sich nicht um sehr kleine Kalkeinlagerungen, sog. Mikrokalk)

Ergebnis-ID	212001
Leistungsbereich	MC - Operation an der Brust
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	85,86
Vertrauensbereich bundesweit	85,4 - 86,3
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich Krankenhaus	78,47 - 100

Fallzahl

Grundgesamtheit	14
Beobachtete Ereignisse	14

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	>= 54,43 % (5. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10

Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert
---	-------------

48. 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	MC - Operation an der Brust
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Einheit	%
Bundesergebnis	0,04
Vertrauensbereich bundesweit	0,01 - 0,13
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	Sentinel Event
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

49. 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	MC - Operation an der Brust
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	3,35
Vertrauensbereich bundesweit	2,9 - 3,87
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 5,00 %
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

50. Zwischen dem Zeitpunkt, an dem der bösartige Tumor festgestellt wurde, und der erforderlichen Operation lagen weniger als 7 Tage

Ergebnis-ID	51370
Leistungsbereich	MC - Operation an der Brust
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	1,92
Vertrauensbereich bundesweit	1,8 - 2,04
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 7,69 % (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

51. Vor der Behandlung wurde eine Probe entnommen und feingeweblich untersucht und die Art des Tumors festgestellt

Ergebnis-ID	51846
Leistungsbereich	MC - Operation an der Brust
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	98,21
Vertrauensbereich bundesweit	98,11 - 98,3
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich Krankenhaus	95,07 - 100

Fallzahl

Grundgesamtheit	74
Beobachtete Ereignisse	74

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

52. 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	MC - Operation an der Brust
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	96,99
Vertrauensbereich bundesweit	96,79 - 97,18
Rechnerisches Ergebnis	86,67
Vertrauensbereich Krankenhaus	70,32 - 94,69

Fallzahl

Grundgesamtheit	30
Beobachtete Ereignisse	26

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	A71
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	verschlechtert

53. 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	MC - Operation an der Brust
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Einheit	%
Bundesergebnis	98,99
Vertrauensbereich bundesweit	98,86 - 99,09
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich Krankenhaus	90,85 - 100

Fallzahl

Grundgesamtheit	24
Beobachtete Ereignisse	24

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

54. 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	MC - Operation an der Brust
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS, QS-Planung
Einheit	%
Bundesergebnis	99,39
Vertrauensbereich bundesweit	99,26 - 99,5
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

55. Folgeoperationen, die notwendig waren, weil die bösartigen Tumore im ersten Eingriff unvollständig oder nur ohne ausreichenden Sicherheitsabstand entfernt wurden

Ergebnis-ID	60659
Leistungsbereich	MC - Operation an der Brust
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	10,66
Vertrauensbereich bundesweit	10,41 - 10,91
Rechnerisches Ergebnis	8,2
Vertrauensbereich Krankenhaus	3,55 - 17,79

Fallzahl

Grundgesamtheit	61
Beobachtete Ereignisse	5

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 20,77 % (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

56. Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist (nicht berücksichtigt wurden Patientinnen und Patienten, bei denen durch Druck eine nicht wegdrückbare Rötung auf der Haut entstand, aber die Haut noch intakt war (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 1); berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID	52009
Leistungsbereich	DEK - Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	1,18
Vertrauensbereich bundesweit	1,17 - 1,19
Rechnerisches Ergebnis	1,05
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,8 - 1,39

Fallzahl

Grundgesamtheit	9468
Beobachtete Ereignisse	50
Erwartete Ereignisse	47,4

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 2,68 (95. Perzentil)
-----------------	-------------------------

Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

57. 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 und Gelenkkapseln) und einher mit einem Absterben von Muskeln, Knochen oder den stützenden Strukturen. (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 4)

Ergebnis-ID	52010
Leistungsbereich	DEK - Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	0,01
Vertrauensbereich bundesweit	0,01 - 0,01
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	Sentinel Event
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	U62
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

58. Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Stadium des Druckgeschwürs wurde nicht angegeben

Ergebnis-ID	521800
Leistungsbereich	DEK - Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	0,01
Vertrauensbereich bundesweit	0,01 - 0,01
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0 - 0,04

Fallzahl

Grundgesamtheit	9468
Beobachtete Ereignisse	0

59. 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 geschädigt wurde oder abgestorben ist. Die Schädigung kann bis zur darunterliegenden Muskelhaut (Faszie) reichen. (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3)

Ergebnis-ID	521801
Leistungsbereich	DEK - Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	0,07
Vertrauensbereich bundesweit	0,06 - 0,07
Rechnerisches Ergebnis	0,06
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,03 - 0,14

Fallzahl

Grundgesamtheit	9468
Beobachtete Ereignisse	6

60. Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es an der Oberhaut und/oder an der darunterliegenden Lederhaut zu einer Abschürfung, einer Blase, oder zu einem nicht näher bezeichneten Hautverlust (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2)

Ergebnis-ID	52326
Leistungsbereich	DEK - Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	0,36
Vertrauensbereich bundesweit	0,36 - 0,37
Rechnerisches Ergebnis	0,43
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,32 - 0,59

Fallzahl

Grundgesamtheit	9468
Beobachtete Ereignisse	41

61. 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	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS

Bundesergebnis	0,83
Vertrauensbereich bundesweit	0,8 - 0,86
Rechnerisches Ergebnis	2,01
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,96 - 3,62

Fallzahl

Grundgesamtheit	211
Beobachtete Ereignisse	9
Erwartete Ereignisse	4,49

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 2,27 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

62. Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten, die direkt mit der Operation zusammenhingen (z. B. eine Fehllage des Implantats, ein Bruch der Knochen rund um das eingesetzte Implantat oder eine Verrenkung/Auskugelung des künstlichen Hüftgelenks) (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID	191800_54120
Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	KKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	54120
Bundesergebnis	1,05
Vertrauensbereich bundesweit	0,99 - 1,11
Rechnerisches Ergebnis	0,81
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,14 - 3,86

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

63. Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten, die direkt mit der Operation zusammenhingen (z. B. eine Wundinfektion nach der Operation, Absterben von Gewebe an den Wundrändern, Schädigung oder Verletzung eines Blutgefäßes, Nervenschaden, Nachblutung oder Blutansammlungen in der Wunde) (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID	191801_54120
Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	KKez
Bezug zum Verfahren	DeQS

Sortierung	2
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	54120
Bundesergebnis	1
Vertrauensbereich bundesweit	0,95 - 1,05
Rechnerisches Ergebnis	4,83
Vertrauensbereich Krankenhaus	2,34 - 8,36

Fallzahl

Grundgesamtheit	20
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	1,24

64. 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) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID	191914
Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	1,07
Vertrauensbereich bundesweit	1,04 - 1,1
Rechnerisches Ergebnis	1,68
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,98 - 2,82

Fallzahl

Grundgesamtheit	138
Beobachtete Ereignisse	12
Erwartete Ereignisse	7,13

65. Die geplante Operation, bei der erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht

Ergebnis-ID	54001
Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	97,67
Vertrauensbereich bundesweit	97,6 - 97,74
Rechnerisches Ergebnis	96,39
Vertrauensbereich Krankenhaus	89,9 - 98,76

Fallzahl

Grundgesamtheit	83
Beobachtete Ereignisse	80

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

66. Die Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht

Ergebnis-ID	54002
Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	91,85
Vertrauensbereich bundesweit	91,46 - 92,23
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich Krankenhaus	84,54 - 100

Fallzahl

Grundgesamtheit	21
Beobachtete Ereignisse	21

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	>= 86,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

67. Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation

Ergebnis-ID	54003
Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	9,27
Vertrauensbereich bundesweit	9,06 - 9,49
Rechnerisches Ergebnis	6,52
Vertrauensbereich Krankenhaus	3,47 - 11,93

Fallzahl

Grundgesamtheit	138
Beobachtete Ereignisse	9

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 15,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10

Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert
---	-------------

68. Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden

Ergebnis-ID	54004
Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	96,97
Vertrauensbereich bundesweit	96,89 - 97,04
Rechnerisches Ergebnis	90,91
Vertrauensbereich Krankenhaus	86,24 - 94,1

Fallzahl

Grundgesamtheit	209
Beobachtete Ereignisse	190

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

69. 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	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	1,02
Vertrauensbereich bundesweit	1 - 1,04
Rechnerisches Ergebnis	1,43
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,97 - 2,07

Fallzahl

Grundgesamtheit	187
Beobachtete Ereignisse	23
Erwartete Ereignisse	16,05

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 2,42 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10

Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert
---	-------------

70. Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit sehr geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben)

Ergebnis-ID	54013
Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	0,05
Vertrauensbereich bundesweit	0,04 - 0,06
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0 - 6,02

Fallzahl

Grundgesamtheit	60
Beobachtete Ereignisse	0

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	Sentinel Event
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

71. Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID	54015
Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	1,01
Vertrauensbereich bundesweit	0,99 - 1,03
Rechnerisches Ergebnis	1,07
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,67 - 1,66

Fallzahl

Grundgesamtheit	138
Beobachtete Ereignisse	16
Erwartete Ereignisse	14,95

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 2,25 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

72. 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)

Ergebnis-ID	54016
Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	1,36
Vertrauensbereich bundesweit	1,31 - 1,41
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 5,77 % (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

73. 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)

Ergebnis-ID	54017
Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	7,84
Vertrauensbereich bundesweit	7,44 - 8,26
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 20,00 % (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

74. 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)

Ergebnis-ID	54018
Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	4,53
Vertrauensbereich bundesweit	4,37 - 4,69
Rechnerisches Ergebnis	13,04
Vertrauensbereich Krankenhaus	8,41 - 19,68

Fallzahl

Grundgesamtheit	138
Beobachtete Ereignisse	18

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 11,63 % (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	A71
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	verschlechtert

75. 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	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	2,27
Vertrauensbereich bundesweit	2,21 - 2,34
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 8,01 % (95. Perzentil)
-----------------	---------------------------

Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

76. Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten (z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen), die direkt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden)

Ergebnis-ID	54120
Leistungsbereich	HGV-HEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	1,02
Vertrauensbereich bundesweit	0,98 - 1,06
Rechnerisches Ergebnis	2,83
Vertrauensbereich Krankenhaus	1,46 - 4,64

Fallzahl

Grundgesamtheit	21
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	2,47

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 2,02 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	A71
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

77. Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel oder Lungenentzündungen), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Kniegelenk oder Teile davon ausgetauscht wurden)

Ergebnis-ID	50481
Leistungsbereich	KEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	3,33
Vertrauensbereich bundesweit	3,02 - 3,66
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 11,32 % (95. Perzentil)
-----------------	----------------------------

Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

78. Die geplante Operation, bei der erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht

Ergebnis-ID	54020
Leistungsbereich	KEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	98,12
Vertrauensbereich bundesweit	98,05 - 98,18
Rechnerisches Ergebnis	98,53
Vertrauensbereich Krankenhaus	92,13 - 99,74

Fallzahl

Grundgesamtheit	68
Beobachtete Ereignisse	67

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

79. Die Operation, bei der ein künstlicher Ersatz für einen Teil des Kniegelenks eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht

Ergebnis-ID	54021
Leistungsbereich	KEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	97,42
Vertrauensbereich bundesweit	97,22 - 97,61
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich Krankenhaus	51,01 - 100

Fallzahl

Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	4

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10

Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert
---	-------------

80. Die Operation, bei der das künstliche Kniegelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht

Ergebnis-ID	54022
Leistungsbereich	KEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	92,44
Vertrauensbereich bundesweit	91,95 - 92,89
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	>= 86,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

81. 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	KEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	1,13
Vertrauensbereich bundesweit	1,06 - 1,21
Rechnerisches Ergebnis	3,45
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,61 - 18,44

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 5,19 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10

Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert
---	-------------

82. 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	KEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	1,02
Vertrauensbereich bundesweit	0,98 - 1,07
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 4,26 % (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

83. 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	KEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	0,88
Vertrauensbereich bundesweit	0,84 - 0,93
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 3,71 % (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10

Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert
---	-------------

84. 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	KEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	4,18
Vertrauensbereich bundesweit	3,84 - 4,55
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 14,11 % (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

85. Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben)

Ergebnis-ID	54127
Leistungsbereich	KEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	0,04
Vertrauensbereich bundesweit	0,03 - 0,05
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0 - 6,11

Fallzahl

Grundgesamtheit	59
Beobachtete Ereignisse	0

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	Sentinel Event
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10

Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert
---	-------------

86. 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	KEP - Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	99,8
Vertrauensbereich bundesweit	99,78 - 99,82
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich Krankenhaus	95,63 - 100

Fallzahl

Grundgesamtheit	82
Beobachtete Ereignisse	82

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	>= 98,81 % (5. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

87. Keine Behandlung der Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (sog. Pneumothorax) bei beatmeten Kindern

Ergebnis-ID	222000_50062
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	50062
Einheit	%
Bundesergebnis	0,99
Vertrauensbereich bundesweit	0,89 - 1,11
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

88. Einmalige Behandlung der Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (sog. Pneumothorax) bei beatmeten Kindern

Ergebnis-ID	222001_50062
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	2
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	50062

Einheit	%
Bundesergebnis	0,18
Vertrauensbereich bundesweit	0,14 - 0,23
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

89. Mehrfache Behandlung der Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (sog. Pneumothorax) bei beatmeten Kindern

Ergebnis-ID	222002_50062
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	3
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	50062
Einheit	%
Bundesergebnis	1,45
Vertrauensbereich bundesweit	1,33 - 1,59
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

90. Schwerwiegende Hirnblutung mit Operation aufgrund einer Ansammlung von überschüssiger Flüssigkeit im Gehirn (sogenannter Wasserkopf)

Ergebnis-ID	222200
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	1,08
Vertrauensbereich bundesweit	0,9 - 1,31
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

91. Schwerwiegende Schädigungen des Darms die eine Operation oder Therapie erfordert

Ergebnis-ID	222201
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	1,08
Vertrauensbereich bundesweit	0,89 - 1,3
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

92. Schwerwiegende Hirnblutung (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)

Ergebnis-ID	50050
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,95
Vertrauensbereich bundesweit	0,84 - 1,07

Vertrauensbereich Krankenhaus	-
-------------------------------	---

93. Schwerwiegende Schädigung der Netzhaut des Auges (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)

Ergebnis-ID	50052
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	1,08
Vertrauensbereich bundesweit	0,94 - 1,23
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

94. Schwerwiegende Schädigung der Lunge (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)

Ergebnis-ID	50053
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	1,11
Vertrauensbereich bundesweit	1,01 - 1,21
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

95. Im Krankenhaus erworbene Infektionen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)

Ergebnis-ID	50060
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Ja
Bundesergebnis	1,04
Vertrauensbereich bundesweit	0,97 - 1,1
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0 - 237,64

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 2,92 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

96. Beatmete Kinder mit einer Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)

Ergebnis-ID	50062
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen

Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	1,02
Vertrauensbereich bundesweit	0,96 - 1,09
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 2,68 (95. Perzentil)
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

97. Ein Hörtest wurde durchgeführt

Ergebnis-ID	50063
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	98,18
Vertrauensbereich bundesweit	98,08 - 98,26
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

98. Sehr kleine Frühgeborene, bei denen bei der Aufnahme in das Krankenhaus eine Körpertemperatur unter 36,0 °C festgestellt wurde (bezogen auf Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm oder einer Schwangerschaftsdauer unter 32+0 Wochen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)

Ergebnis-ID	50069
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,98
Vertrauensbereich bundesweit	0,89 - 1,08
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 2,50 (95. Perzentil)
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01

Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar
---	----------------------------------

99. Lebendgeborene, bei denen bei der Aufnahme in das Krankenhaus eine Körpertemperatur unter 36,0 °C festgestellt wurde (bezogen auf Lebendgeborene mit einem Geburtsgewicht von mindestens 1.500 Gramm und einer Schwangerschaftsdauer von mindestens 32+0 Wochen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)

Ergebnis-ID	50074
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	1,03
Vertrauensbereich bundesweit	0,99 - 1,07
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0 - 49,66

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 2,13 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

100. Lebendgeborene, die im Krankenhaus verstorben sind (bezogen auf Lebendgeborene mit einem Geburtsgewicht von mindestens 1.500 Gramm und einer Schwangerschaftsdauer von mindestens 32+0 Wochen)

Ergebnis-ID	51070
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	0,21
Vertrauensbereich bundesweit	0,18 - 0,25
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	Sentinel Event
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10

Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert
---	-------------

101. Schwerwiegende Hirnblutung (individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)

Ergebnis-ID	51076
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	2,97
Vertrauensbereich bundesweit	2,64 - 3,35
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

102. Schwerwiegende Schädigung der Netzhaut des Auges (individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)

Ergebnis-ID	51078
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	4,57
Vertrauensbereich bundesweit	4 - 5,21
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

103. Schwerwiegende Schädigung der Lunge (individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)

Ergebnis-ID	51079
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	6,99
Vertrauensbereich bundesweit	6,39 - 7,64
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

104. Sehr kleine Frühgeborene, die im Krankenhaus verstorben sind (bezogen auf Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm oder einer Schwangerschaftsdauer unter 32+0 Wochen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)

Ergebnis-ID	51136_51901
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	KKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	51901
Bundesergebnis	0,93
Vertrauensbereich bundesweit	0,83 - 1,03
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

105. Schwerwiegende Hirnblutung (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)

Ergebnis-ID	51141_51901
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	KKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	2
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	51901
Bundesergebnis	1,01
Vertrauensbereich bundesweit	0,88 - 1,17
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

106. Schwerwiegende Schädigung des Darms (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)

Ergebnis-ID	51146_51901
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	KKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	3
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	51901
Bundesergebnis	0,88
Vertrauensbereich bundesweit	0,74 - 1,05
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

107. Schwerwiegende Schädigung der Lunge (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)

Ergebnis-ID	51156_51901
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	KKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	4
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	51901
Bundesergebnis	1,12
Vertrauensbereich bundesweit	1,01 - 1,23
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

108. Schwerwiegende Schädigung der Lunge (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)

Ergebnis-ID	51161_51901
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	KKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	5
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	51901
Bundesergebnis	0,96
Vertrauensbereich bundesweit	0,8 - 1,17
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

109. Sehr kleine Frühgeborene, die im Krankenhaus verstorben sind (bezogen auf Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm oder einer Schwangerschaftsdauer unter 32+0 Wochen; individuelle

Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)

Ergebnis-ID	51832
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	3,67
Vertrauensbereich bundesweit	3,3 - 4,08
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

110. Sehr kleine Frühgeborene, die im Krankenhaus verstorben sind (bezogen auf Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm oder einer Schwangerschaftsdauer unter 32+0 Wochen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)

Ergebnis-ID	51837
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,93
Vertrauensbereich bundesweit	0,83 - 1,03
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

111. Schwerwiegende Schädigung des Darms (individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)

Ergebnis-ID	51838
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	1,77
Vertrauensbereich bundesweit	1,53 - 2,05
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

112. Schwerwiegende Schädigung des Darms (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)

Ergebnis-ID	51843
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,86
Vertrauensbereich bundesweit	0,75 - 1
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

113. Frühgeborene, die verstorben sind oder eine schwerwiegende Hirnblutung, eine schwerwiegende Schädigung des Darms, der Lunge oder der Netzhaut des Auges hatten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)

Ergebnis-ID	51901
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	QI

Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	1
Vertrauensbereich bundesweit	0,94 - 1,05
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 1,79 (95. Perzentil)
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

114. Wachstum des Kopfes

Ergebnis-ID	52262
Leistungsbereich	PM-NEO - Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	9,79
Vertrauensbereich bundesweit	9,28 - 10,32
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 19,49 % (95. Perzentil)
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

115. Bei Patientinnen und Patienten mit symptomatischen Beschwerden oder messbaren Durchblutungsstörungen war eine geplante Herzkatheteruntersuchung nach wissenschaftlichen Empfehlungen auch erforderlich

Ergebnis-ID	56000
Leistungsbereich	PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	64,25
Vertrauensbereich bundesweit	64,05 - 64,45
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	>= 40,97 % (5. Perzentil)
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

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

Ergebnis-ID	56001
Leistungsbereich	PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	27,91
Vertrauensbereich bundesweit	27,71 - 28,11
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 41,48 % (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

117. 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	PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	76,37
Vertrauensbereich bundesweit	75,91 - 76,83
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	>= 67,57 % (5. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

118. 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	PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	2,71
Vertrauensbereich bundesweit	2,54 - 2,88
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 5,98 % (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

119. Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Herzkatheteruntersuchungen lag über dem Schwellenwert von 2.800 cGy x cm² (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID	56005
Leistungsbereich	PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,89
Vertrauensbereich bundesweit	0,88 - 0,9
Rechnerisches Ergebnis	2,14
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,44 - 6,86

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 1,65 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

120. Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Erweiterungen der Herzkranzgefäße lag über dem Schwellenwert von 4.800 cGy x cm² (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID	56006
Leistungsbereich	PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,94
Vertrauensbereich bundesweit	0,92 - 0,97
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 1,14 (95. Perzentil)
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

121. Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Untersuchungen und Erweiterungen der Herzkranzgefäße lag über dem Schwellenwert von 5.500 cGy x cm² (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID	56007
Leistungsbereich	PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,9
Vertrauensbereich bundesweit	0,89 - 0,91
Rechnerisches Ergebnis	1,83
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,38 - 5,88

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 1,50 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

122. Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) ist nicht bekannt

Ergebnis-ID	56008
	PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten

Leistungsbereich	Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	0,21
Vertrauensbereich bundesweit	0,2 - 0,22
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0 - 13,55

Fallzahl

Grundgesamtheit	17
Beobachtete Ereignisse	0

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 0,15 % (90. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

123. Herzkatheteruntersuchungen, bei denen mehr als 150 ml Kontrastmittel verwendet wurde

Ergebnis-ID	56009
Leistungsbereich	PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	4,41
Vertrauensbereich bundesweit	4,35 - 4,47
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich Krankenhaus	0 - 21,72

Fallzahl

Grundgesamtheit	10
Beobachtete Ereignisse	0

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 6,86 % (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

124. Erweiterungen der Herzkranzgefäße, bei denen mehr als 200 ml Kontrastmittel verwendet wurde

Ergebnis-ID	56010
Leistungsbereich	PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung

Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	17,16
Vertrauensbereich bundesweit	16,68 - 17,65
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 21,93 % (95. Perzentil)
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

125. Herzkatheteruntersuchung und Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. Einzeitig-PCI), bei denen mehr als 250 ml Kontrastmittel verwendet wurde

Ergebnis-ID	56011
Leistungsbereich	PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	9,88
Vertrauensbereich bundesweit	9,77 - 10
Vertrauensbereich Krankenhaus	-

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 16,84 % (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

126. Erfolgreiche Erweiterung der Herzkranzgefäße bei akutem Herzinfarkt

Ergebnis-ID	56014
Leistungsbereich	PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	94,29
Vertrauensbereich bundesweit	94,05 - 94,52

Vertrauensbereich Krankenhaus	-
-------------------------------	---

Fallzahl

Grundgesamtheit	Datenschutz
Beobachtete Ereignisse	Datenschutz
Erwartete Ereignisse	Datenschutz

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	>= 93,65 % (5. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

127. Alle Eingriffe mit erfolgreicher Erweiterung der Herzkranzgefäße bei allen Eingriffen

Ergebnis-ID	56016
Leistungsbereich	PCI - Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	95,31
Vertrauensbereich bundesweit	95,23 - 95,39
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich Krankenhaus	62,06 - 99,99

Fallzahl

Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	5

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	>= 93,95 % (5. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

128. Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen

Ergebnis-ID	2005
Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	99,02
Vertrauensbereich bundesweit	98,98 - 99,06
Rechnerisches Ergebnis	99,71
Vertrauensbereich Krankenhaus	98,37 - 99,95

Fallzahl

Grundgesamtheit	343
Beobachtete Ereignisse	342

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

129. Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden)

Ergebnis-ID	2006
Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	99,05
Vertrauensbereich bundesweit	99,02 - 99,09
Rechnerisches Ergebnis	99,7
Vertrauensbereich Krankenhaus	98,34 - 99,95

Fallzahl

Grundgesamtheit	337
Beobachtete Ereignisse	336

130. Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden)

Ergebnis-ID	2007
Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	98,18
Vertrauensbereich bundesweit	97,91 - 98,41
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich Krankenhaus	60,97 - 100

Fallzahl

Grundgesamtheit	6
Beobachtete Ereignisse	6

131. Behandlung mit Antibiotika möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt

Ergebnis-ID	2009
--------------------	-------------

Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	93,08
Vertrauensbereich bundesweit	92,95 - 93,21
Rechnerisches Ergebnis	89,84
Vertrauensbereich Krankenhaus	83,4 - 93,97

Fallzahl

Grundgesamtheit	128
Beobachtete Ereignisse	115

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	U63
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar

132. Möglichst früh nach Aufnahme sollte sich die Patientin / der Patient alleine oder mit Hilfe für eine gewisse Zeit bewegen

Ergebnis-ID	2013
Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	92,79
Vertrauensbereich bundesweit	92,65 - 92,93
Rechnerisches Ergebnis	84,94
Vertrauensbereich Krankenhaus	78,71 - 89,59

Fallzahl

Grundgesamtheit	166
Beobachtete Ereignisse	141

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	>= 90,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	U63
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	unverändert

133. Es werden vor der Entlassung bestimmte medizinische Kriterien gemessen, anhand derer bestimmt wird, ob die Patientin / der Patient ausreichend gesund ist

Ergebnis-ID	2028
Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde

Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	95,93
Vertrauensbereich bundesweit	95,84 - 96,02
Rechnerisches Ergebnis	78,1
Vertrauensbereich Krankenhaus	72,47 - 82,85

Fallzahl

Grundgesamtheit	242
Beobachtete Ereignisse	189

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	A71
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	verschlechtert

134. Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmte medizinische Kriterien erfüllten und damit ausreichend gesund waren

Ergebnis-ID	2036
Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	98,69
Vertrauensbereich bundesweit	98,64 - 98,75
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich Krankenhaus	98,01 - 100

Fallzahl

Grundgesamtheit	189
Beobachtete Ereignisse	189

135. 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	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	16,84
Vertrauensbereich bundesweit	16,67 - 17,01
Rechnerisches Ergebnis	19,25

Vertrauensbereich Krankenhaus	13,91 - 26,03
-------------------------------	---------------

Fallzahl

Grundgesamtheit	161
Beobachtete Ereignisse	31

136. 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	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	2005
Einheit	%
Bundesergebnis	98,89
Vertrauensbereich bundesweit	98,84 - 98,94
Rechnerisches Ergebnis	99,38
Vertrauensbereich Krankenhaus	96,57 - 99,89

Fallzahl

Grundgesamtheit	161
Beobachtete Ereignisse	160

137. Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt

Ergebnis-ID	232001_2006
Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	2006
Einheit	%
Bundesergebnis	98,93
Vertrauensbereich bundesweit	98,88 - 98,98
Rechnerisches Ergebnis	99,36
Vertrauensbereich Krankenhaus	96,46 - 99,89

Fallzahl

Grundgesamtheit	156
Beobachtete Ereignisse	155

138. Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt

Ergebnis-ID	232002_2007
--------------------	--------------------

Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	2007
Einheit	%
Bundesergebnis	97,92
Vertrauensbereich bundesweit	97,54 - 98,24
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich Krankenhaus	56,55 - 100

Fallzahl

Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	5

139. Behandlung mit Antibiotika möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden)

Ergebnis-ID	232003_2009
Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	2009
Einheit	%
Bundesergebnis	92,65
Vertrauensbereich bundesweit	92,52 - 92,78
Rechnerisches Ergebnis	89,73
Vertrauensbereich Krankenhaus	83,74 - 93,67

Fallzahl

Grundgesamtheit	146
Beobachtete Ereignisse	131

140. 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	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	2013
Einheit	%
Bundesergebnis	93,14
Vertrauensbereich bundesweit	92,97 - 93,31

Rechnerisches Ergebnis	75,71
Vertrauensbereich Krankenhaus	64,5 - 84,25

Fallzahl

Grundgesamtheit	70
Beobachtete Ereignisse	53

141. Es werden vor der Entlassung bestimmte medizinische Kriterien gemessen, anhand derer bestimmt wird, ob die Patientin / der Patient ausreichend gesund ist. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt

Ergebnis-ID	232005_2028
Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	2028
Einheit	%
Bundesergebnis	95,4
Vertrauensbereich bundesweit	95,28 - 95,51
Rechnerisches Ergebnis	66,36
Vertrauensbereich Krankenhaus	57,11 - 74,51

Fallzahl

Grundgesamtheit	110
Beobachtete Ereignisse	73

142. 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	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	2036
Einheit	%
Bundesergebnis	98,66
Vertrauensbereich bundesweit	98,59 - 98,72
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich Krankenhaus	95 - 100

Fallzahl

Grundgesamtheit	73
Beobachtete Ereignisse	73

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

Ergebnis-ID	232007_50778
Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	50778
Bundesergebnis	0,82
Vertrauensbereich bundesweit	0,81 - 0,83
Rechnerisches Ergebnis	0,8
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,59 - 1,08
Fallzahl	
Grundgesamtheit	288
Beobachtete Ereignisse	36
Erwartete Ereignisse	45,06

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

Ergebnis-ID	232008_231900
Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	231900
Einheit	%
Bundesergebnis	18,28
Vertrauensbereich bundesweit	18,14 - 18,43
Rechnerisches Ergebnis	21,57
Vertrauensbereich Krankenhaus	17,55 - 26,23
Fallzahl	
Grundgesamtheit	343
Beobachtete Ereignisse	74

145. 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	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	1
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	50722
Einheit	%

Bundesergebnis	96,57
Vertrauensbereich bundesweit	96,49 - 96,66
Rechnerisches Ergebnis	87,5
Vertrauensbereich Krankenhaus	81,48 - 91,76

Fallzahl

Grundgesamtheit	160
Beobachtete Ereignisse	140

146. Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind und für die COVID-19 dokumentiert wurde

Ergebnis-ID	232010_50778
Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	EKez
Bezug zum Verfahren	DeQS
Sortierung	2
Bezug zu anderen QS-Ergebnissen	50778
Bundesergebnis	0,66
Vertrauensbereich bundesweit	0,65 - 0,67
Rechnerisches Ergebnis	0,65
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,43 - 0,95

Fallzahl

Grundgesamtheit	156
Beobachtete Ereignisse	21
Erwartete Ereignisse	32,41

147. Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen

Ergebnis-ID	50722
Leistungsbereich	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Einheit	%
Bundesergebnis	96,71
Vertrauensbereich bundesweit	96,64 - 96,77
Rechnerisches Ergebnis	91,23
Vertrauensbereich Krankenhaus	87,75 - 93,79

Fallzahl

Grundgesamtheit	342
Beobachtete Ereignisse	312

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	>= 95,00 %
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	H99

Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	eingeschränkt/nicht vergleichbar
---	----------------------------------

148. 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	CAP - Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	DeQS
Bundesergebnis	0,97
Vertrauensbereich bundesweit	0,96 - 0,99
Rechnerisches Ergebnis	1,19
Vertrauensbereich Krankenhaus	0,73 - 1,87

Fallzahl

Grundgesamtheit	132
Beobachtete Ereignisse	15
Erwartete Ereignisse	12,64

Ergebnis der Bewertung des Qualitätsindikators

Referenzbereich	<= 1,91 (95. Perzentil)
Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10
Qualitative Bewertung im Vergleich zum letzten Qualitätsbericht	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

Es wurden Qualitätssicherungsmaßnahmen vereinbart.

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

#	Leistungsbereich	Teilnahme
1	MRE ([Baden-Württemberg, Hessen])	Ja
2	Schlaganfall: Akutbehandlung ([Baden-Württemberg, Hessen])	Ja
3	Universelles Neugeborenen-Hörscreening ([Baden-Württemberg])	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

Versorgung von Früh- und Reifgeborenen mit einem Aufnahmegewicht < 1250g

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.

Kniegelenk-Totalendoprothesen

Erbrachte Menge	66
-----------------	----

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

Versorgung von Früh- und Reifgeborenen mit einem Aufnahmegewicht < 1250g

Leistungsberechtigung im Prognosejahr	Nein
Prüfung durch Landesverbände	Nein
Leistungsmenge im Berichtsjahr	1
Erreichte Leistungsmenge in Q3/4 des Berichtsjahres und Q1/2 des Folgejahres	0
Erstmalige oder erneute Erbringung einer Leistung (§ 6 Mm-R)	Nein
Erteilung einer Sondergenehmigung durch Landesbehörden	Nein

Kniegelenk-Totalendoprothesen

Leistungsberechtigung im Prognosejahr	Ja
Prüfung durch Landesverbände	Ja
Leistungsmenge im Berichtsjahr	66
Erreichte Leistungsmenge in Q3/4 des Berichtsjahres und Q1/2 des Folgejahres	65

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

Der 'klärende Dialog' ist ein Instrument der Qualitätssicherung zur Unterstützung der Perinatalzentren, die nach dem 1. Januar 2017 die in der Richtlinie normierten Anforderungen an die pflegerische Versorgung noch nicht vollumfänglich erfüllt haben.

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

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
1	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie, Orthopädie, Unfallchirurgie - Station 1 - Tagschicht	100 %
2	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - Station 1 - Nachtschicht	100 %
3	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - Station 2 - Nachtschicht	66,67 % <i>Ausnahmetatbestände: §21 KHG, §21a KHG; § 21 Abs. 1a KHG; § 7 Satz 1 Nr. 1 PpUGV</i>
4	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie, Unfallchirurgie - Station 2 - Tagschicht	100 %
5	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie, Unfallchirurgie - Station 3 - Tagschicht	100 %
6	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - Station 3 - Nachtschicht	100 %
7	Gynäkologie und Geburtshilfe - Station 4 - Tagschicht	50 % <i>Ausnahmetatbestände: §21 KHG, §21a KHG; § 21 Abs. 1a KHG</i>
8	Gynäkologie und Geburtshilfe - Station 4 - Nachtschicht	75 % <i>Ausnahmetatbestände: §21 KHG, §21a KHG; § 21 Abs. 1a KHG</i>
9	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie, Orthopädie, Unfallchirurgie - Station 4 - Tagschicht	50 % <i>Ausnahmetatbestände: § 7 Satz 1 Nr. 1 PpUGV</i>
10	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - Station 4 - Nachtschicht	75 % <i>Ausnahmetatbestände: § 7 Satz 1 Nr. 1 PpUGV</i>
11	Gynäkologie und Geburtshilfe - Station 5 - Tagschicht	100 %
12	Gynäkologie und Geburtshilfe - Station 5 - Nachtschicht	100 %
13	Innere Medizin, Kardiologie - Station 6 - Tagschicht	100 %
14	Innere Medizin, Kardiologie - Station 6 - Nachtschicht	91,67 % <i>Ausnahmetatbestände: §21 KHG, §21a KHG, § 21 Abs. 1a KHG; § 7 Satz 1 Nr. 1 PpUGV</i>
15	Innere Medizin, Kardiologie - Station 7 - Tagschicht	100 %
16	Innere Medizin, Kardiologie - Station 7 - Nachtschicht	100 %
17	Intensivmedizin - Station 8 (INT) - Tagschicht	100 %
18	Intensivmedizin - Station 8 (INT) - Nachtschicht	100 %
19	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie, Orthopädie, Unfallchirurgie - ZNA Beobachtungsstation - Tagschicht	100 %
20	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - ZNA Beobachtungsstation - Nachtschicht	100 %

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
1	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie, Orthopädie, Unfallchirurgie - Station 1 - Tagschicht	100 %
2	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - Station 1 - Nachtschicht	70,14 % <i>Ausnahmetatbestände: §21 KHG, §21a KHG; § 21 Abs. 1a KHG; § 7 Satz 1 Nr. 1 PpUGV</i>
3	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie, Unfallchirurgie - Station 2 - Tagschicht	84,31 % <i>Ausnahmetatbestände: §21 KHG, §21a KHG; § 21 Abs. 1a KHG; § 7 Satz 1 Nr. 1 PpUGV</i>
4	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - Station 2 - Nachtschicht	28,09 % <i>Ausnahmetatbestände: §21 KHG, §21a KHG; § 21 Abs. 1a KHG; § 7 Satz 1 Nr. 1 PpUGV</i>
5	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie, Unfallchirurgie - Station 3 - Tagschicht	83,29 % <i>Ausnahmetatbestände: §21 KHG, §21a KHG; § 21 Abs. 1a KHG; § 7 Satz 1 Nr. 1 PpUGV</i>
6	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - Station 3 - Nachtschicht	84,38 % <i>Ausnahmetatbestände: §21 KHG, §21a KHG; § 21 Abs. 1a KHG; § 7 Satz 1 Nr. 1 PpUGV</i>
7	Gynäkologie und Geburtshilfe - Station 4 - Tagschicht	69,86 % <i>Ausnahmetatbestände: §21 KHG, §21a KHG; § 21 Abs. 1a KHG</i>
8	Gynäkologie und Geburtshilfe - Station 4 - Nachtschicht	36,16 % <i>Ausnahmetatbestände: §21 KHG, §21a KHG; § 21 Abs. 1a KHG</i>
9	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie, Orthopädie, Unfallchirurgie - Station 4 - Tagschicht	69,86 % <i>Ausnahmetatbestände: § 7 Satz 1 Nr. 1 PpUGV für das Q4 2022</i>
10	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - Station 4 - Nachtschicht	36,16 % <i>Ausnahmetatbestände: § 7 Satz 1 Nr. 1 PpUGV für das Q4 2022</i>
11	Gynäkologie und Geburtshilfe - Station 5 - Tagschicht	88,77 % <i>Ausnahmetatbestände: §21 KHG, §21a KHG; § 21 Abs. 1a KHG; § 7 Satz 1 Nr. 1 PpUGV</i>
12	Gynäkologie und Geburtshilfe - Station 5 - Nachtschicht	98,36 % <i>Ausnahmetatbestände: §21 KHG, §21a KHG; § 21 Abs. 1a KHG</i>
13	Innere Medizin, Kardiologie - Station 6 - Tagschicht	89,59 % <i>Ausnahmetatbestände: §21 KHG, §21a KHG; § 21 Abs. 1a KHG; § 7 Satz 1 Nr. 1 PpUGV</i>
14	Innere Medizin, Kardiologie - Station 6 - Nachtschicht	52,6 % <i>Ausnahmetatbestände: §21 KHG, §21a KHG; § 21 Abs. 1a KHG; § 7 Satz 1 Nr. 1 PpUGV</i>

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
15	Innere Medizin, Kardiologie - Station 7 - Tagschicht	94,81 % <i>Ausnahmetatbestände: §21 KHG, §21a KHG; § 21 Abs. 1a KHG</i>
16	Innere Medizin, Kardiologie - Station 7 - Nachtschicht	51,74 % <i>Ausnahmetatbestände: §21 KHG, §21a KHG; § 21 Abs. 1a KHG</i>
17	Intensivmedizin - Station 8 (INT) - Tagschicht	85,21 % <i>Ausnahmetatbestände: §21 KHG, §21a KHG; § 21 Abs. 1a KHG</i>
18	Intensivmedizin - Station 8 (INT) - Nachtschicht	82,74 % <i>Ausnahmetatbestände: §21 KHG, §21a KHG; § 21 Abs. 1a KHG</i>
19	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie, Orthopädie, Unfallchirurgie - ZNA Beobachtungsstation - Tagschicht	100 %
20	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - ZNA Beobachtungsstation - Nachtschicht	99,73 % <i>Ausnahmetatbestände: §21 KHG, §21a KHG</i>

C-10 Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien

Krankenhausstandorte, an denen neue Therapien gemäß den Anlagen der ATMP-QS-RL angewendet werden, müssen die dort vorgegebenen Mindestanforderungen an die Struktur-, Prozess- oder Ergebnisqualität erfüllen. Der Medizinische Dienst überprüft die Umsetzung der relevanten Qualitätsanforderungen und stellt dem Krankenhaus eine Bescheinigung aus, wenn diese vollumfänglich erfüllt werden. ATMP nach dieser Richtlinie dürfen ausschließlich von Leistungserbringern angewendet werden, die die Mindestanforderungen erfüllen.

Am Krankenhausstandort werden Arzneimittel für neuartige Therapien angewendet

Antwort	Nein
---------	------