



**ZOLLERNALB KLINIKUM gGmbH**



# **Strukturierter Qualitätsbericht**

gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V für das  
**Berichtsjahr 2006**

**Krankenhaus Balingen**





Inhaltsverzeichnis

**Inhaltsverzeichnis..... 1**

**Einleitung ..... 4**

**Teil A: Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses..... 6**

- A-1 Allgemeine Kontaktdaten ..... 6
- A-2 Institutionskennzeichen ..... 6
- A-3 Standortnummer ..... 6
- A-4 Name und Art des Krankenhausträgers ..... 6
- A-5 Akademisches Krankenhaus ..... 6
- A-6 Organisationsstruktur ..... 6
- A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie..... 8
- A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte ..... 8
- A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinische-pflegerische Leistungsangebote ..... 8
- A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote ..... 8
- A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses ..... 9
- A-12 Anzahl der Betten ..... 9
- A-13 Fallzahlen ..... 9

**Teil B: Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen ..... 10**

- B-1 Klinik für Innere Medizin ..... 10**
  - B-1.1 Name ..... 10
  - B-1.2 Versorgungsschwerpunkte ..... 10
  - B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote ..... 11
  - B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote ..... 11
  - B-1.5 Fallzahlen..... 11
  - B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD..... 12
  - B-1.7 Prozeduren nach OPS ..... 13
  - B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten ..... 14
  - B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V ..... 14
  - B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der BG..... 14
  - B-1.11 Apparative Ausstattung..... 14
  - B-1.12 Personelle Ausstattung ..... 15
    - B-1.12.1 Ärzte..... 15
    - B-1.12.2 Pflegepersonal ..... 15
    - B-1.12.3 Speziell therapeutisches Personal..... 15
- B-2 Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie ..... 16**
  - B-2.1 Name ..... 16
  - B-2.2 Versorgungsschwerpunkte ..... 16
  - B-2.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote ..... 17
  - B-2.4 Nicht-medizinische Serviceangebote ..... 18
  - B-2.5 Fallzahlen..... 18
  - B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD..... 18
  - B-2.7 Prozeduren nach OPS ..... 19
  - B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten ..... 20
  - B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V ..... 20
  - B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der BG..... 21
  - B-2.11 Apparative Ausstattung..... 21
  - B-2.12 Personelle Ausstattung ..... 21
    - B-2.12.1 Ärzte..... 21
    - B-2.12.2 Pflegepersonal ..... 22
    - B-2.12.3 Speziell therapeutisches Personal..... 22



<b>B-3</b>	<b>Zentralanästhesie .....</b>	<b>23</b>
B-3.1	Name .....	23
B-3.2	Versorgungsschwerpunkte .....	23
B-3.3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote .....	23
B-3.4	Nicht-medizinische Serviceangebote .....	24
B-3.5	Fallzahlen.....	24
B-3.6	Hauptdiagnosen nach ICD.....	24
B-3.7	Prozeduren nach OPS.....	24
B-3.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	24
B-3.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V.....	24
B-3.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der BG.....	25
B-3.11	Apparative Ausstattung.....	25
B-3.12	Personelle Ausstattung.....	25
B-3.12.1	Ärzte.....	25
B-3.12.2	Pflegepersonal.....	25
B-3.12.3	Speziell therapeutisches Personal.....	25
<b>B-4</b>	<b>Zentralradiologie .....</b>	<b>26</b>
B-4.1	Name .....	26
B-4.2	Versorgungsschwerpunkte .....	26
B-4.3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote .....	27
B-4.4	icht-medizinische Serviceangebote .....	27
B-4.5	Fallzahlen.....	27
B-4.6	Hauptdiagnosen nach ICD.....	27
B-4.7	Prozeduren nach OPS.....	27
B-4.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	28
B-4.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V.....	28
B-4.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der BG.....	28
B-4.11	Apparative Ausstattung.....	28
B-4.12	Personelle Ausstattung.....	28
B-4.12.1	Ärzte.....	28
B-4.12.2	Pflegepersonal.....	28
B-4.12.3	Speziell therapeutisches Personal.....	29
<b>B-5</b>	<b>Belegabteilung Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde .....</b>	<b>30</b>
B-5.1	Name .....	30
B-5.2	Versorgungsschwerpunkte .....	30
B-5.3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote .....	30
B-5.4	Nicht-medizinische Serviceangebote .....	30
B-5.5	Fallzahlen.....	30
B-5.6	Hauptdiagnosen nach ICD.....	31
B-5.7	Prozeduren nach OPS.....	31
B-5.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	31
B-5.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V.....	31
B-5.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der BG.....	31
B-5.11	Apparative Ausstattung.....	32
B-5.12	Personelle Ausstattung.....	32
B-5.12.1	Ärzte.....	32
B-5.12.2	Pflegepersonal.....	32
B-5.12.3	Speziell therapeutisches Personal.....	32
<b>B-6</b>	<b>Belegabteilung Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie.....</b>	<b>33</b>
B-6.1	Name .....	33
B-6.2	Versorgungsschwerpunkte .....	33
B-6.3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote .....	33
B-6.4	Nicht-medizinische Serviceangebote .....	33
B-6.5	Fallzahlen.....	33
B-6.6	Hauptdiagnosen nach ICD.....	33
B-6.7	Prozeduren nach OPS.....	34
B-6.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	34
B-6.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V.....	34
B-6.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der BG.....	35



- B-6.11 Apparative Ausstattung..... 35
- B-6.12 Personelle Ausstattung..... 35
- B-6.12.1 Ärzte..... 35
- B-6.12.2 Pflegepersonal ..... 35
- B-6.12.3 Speziell therapeutisches Personal..... 35

**Teil C: Qualitätssicherung..... 36**

- C-1 Teilnahme an der ext. vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V (BQS-Verfahren) .. 36
- C-1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate..... 36
- C-1.2 Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren..... 36
- C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V ..... 39
- C-3 Qualitätssicherung Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V 39
- C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung ..... 40
- C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 Satz Nr. 3 SGB V..... 40
- C-6 Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung) ..... 40

**Teil D: Qualitätsmanagement..... 41**

- D-1 Qualitätspolitik ..... 41
- D-2 Qualitätsziele ..... 41
- D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements..... 42
- D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements..... 43
- D-5 Qualitätsmanagement-Projekte..... 44
- D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements ..... 45

## Einleitung

### *Gesundheit leben, erhalten und wiederherstellen.*

Gesundheit hat im Zollernalb Klinikum ein Gesicht und wir scheuen keine Mühen, es Ihnen zu zeigen.

Ziel unseres Handelns sind zufriedene Patienten und medizinische Versorgung auf höchstem Niveau. Wir sind von der Qualität unseres Hauses überzeugt und leben den kontinuierlichen Verbesserungsprozess.

Der vorliegende strukturierte Qualitätsbericht ist formal und inhaltlich vom Gesetzgeber vorgeschrieben und entspricht dessen Vorgaben. Der Bericht enthält zahlreiche Angaben zu Bettenzahl, diagnostischen Möglichkeiten, vorhandenen Geräten und der Zahl bestimmter Eingriffe. Außerdem veröffentlichen wir erstmals ausgewählte Ergebnisse medizinischer Leistungen.

Unser Anliegen ist es, die vorliegenden Informationen allgemeinverständlich aufzuarbeiten und übersichtlich darzustellen. Ausführlichere Informationen zu den jeweiligen Kliniken finden Sie auf unserer Homepage [www.zollernalb-klinikum.de](http://www.zollernalb-klinikum.de) und in Broschüren und Flyern.

Wir möchten auf Ihre Fragen und Bedürfnisse eingehen und diese bestmöglich beantworten. Neben den Leistungsspektren der Kliniken, in Teil B, finden Sie Informationen darüber, welche Schwerpunkte wir selbst in der Krankenversorgung setzen und wo wir unsere besonderen Stärken sehen.

Wir legen unsere Zahlen offen und scheuen den Vergleich mit anderen Kliniken nicht. Über die im Teil C - Qualitätssicherung - dargestellten Leistungsdaten hinaus, haben wir bereits in den vergangenen Jahren unsere Zahlen unabhängigen Institutionen vorgelegt, welche die ausschließlich quantitativen Ergebnisse in einen qualitativen Vergleich setzen.

Im Teil D - Qualitätsmanagement - geben wir Ihnen eine Übersicht darüber, was gelebte Qualität an unserem Klinikum bedeutet und wie diese kontinuierlich in den Krankenhausalltag übernommen und erkennbar gemacht wird. Anhand ausgewählter Projekte zeigen wir Ihnen, dass der Erhalt der medizinischen und pflegerischen Versorgung auf höchstem Niveau in unserem Haus ein fortwährender Prozess ist, an dem jede Mitarbeiterin und jeder Mitarbeiter beteiligt ist.

Wir sehen der Zukunft des Zollernalb Klinikums gut gesinnt entgegen und sind gerüstet für einen gemeinsamen Weg mit Ihnen in eine moderne und menschliche Medizin im 21. Jahrhundert.

Dr. Joachim Stumpp  
Geschäftsführer

Balingen, den 31.10.2007



**Verantwortlich:**

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	E-Mail
Dr. Joachim Stumpp	Geschäftsführer	07433 92-2000	07433 92-2590	joachim.stumpp@zollernalb-klinikum.de

**Ansprechpartner:**

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	E-Mail
Markus Maucher	Ärztlicher Leiter Qualitäts- management	07433 92-2011	07433 92-2590	markus.maucher@zollernalb-klinikum.de
Sabine Thieleke	Qualitäts- management	07433 92-2009	07433 92-2590	sabine.thieleke@zollernalb-klinikum.de
Daniela Remensperger	Verwaltung	07471 924-205	07471 924-292	daniela.remensperger@zollernalb-klinikum.de

**Links:**

[www.zollernalb-klinikum.de](http://www.zollernalb-klinikum.de)

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Herrn Dr. Joachim Stumpp, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Teil A: **Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses**

**A-1 Allgemeine Kontaktdaten**

**Zollernalb Klinikum gGmbH**

Krankenhaus Balingen  
Tübinger Str. 30  
72336 Balingen

**Telefon:** 07433 92 - 0

**Fax:** 07433 92 - 2591

**E-Mail:** info@zollernalb-klinikum.de

**Internet:** www.zollernalb-klinikum.de

**A-2 Institutionskennzeichen**

260 840 164

**A-3 Standortnummer**

00

**A-4 Name und Art des Krankenhausträgers**

**Name:**

Zollernalbkreis und Universitätsklinikum Tübingen

**Art:**

öffentlich

**A-5 Akademisches Krankenhaus**

**Akademisches Lehrkrankenhaus:**

Ja

**Universität:**

Eberhard Karls Universität Tübingen

**A-6 Organisationsstruktur**

Die Zollernalb Klinikum gGmbH wurde vom Zollernalbkreis und dem Universitätsklinikum Tübingen zum Jahresbeginn 2004 gegründet und betreibt die 3 Krankenhäuser in Albstadt, Balingen und Hechingen. In enger Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärzten unserer Region sowie dem Universitätsklinikum Tübingen stellen wir eine wohnortnahe und umfassende Versorgung der Bevölkerung sicher.

Wir verstehen uns als Dienstleistungsunternehmen, das sich an den Wünschen und Bedürfnissen der Patienten orientiert. Die bestmögliche medizinische Versorgung und die individuelle Betreuung unserer Patienten ist die wichtigste Aufgabe unserer Kliniken und aller Mitarbeiter.

Das Krankenhaus Balingen ist eines von drei Krankenhäusern, die zusammen die Zollernalb Klinikum gGmbH bilden. Am Standort Balingen befinden sich Kliniken für Chirurgie und Innere Medizin samt Intensivmedizin und Anästhesie sowie Belegabteilungen für Mund- Kiefer- und Gesichtschirurgie und Hals-Nasen- Ohrenheilkunde. Die Versorgung in den Bereichen Gynäkologie und Geburtshilfe, einschließlich Brustkrebsbehandlung im Brustzentrum erfolgt derzeit am Krankenhaus Albstadt. Daneben gibt es eine Belegabteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe im Krankenhaus Hechingen.

In der Chirurgischen Klinik, die von Herrn Chefarzt Dr. Bierbach geleitet wird, liegt der fachliche Schwerpunkt im Bereich der „Unfall- und Wiederherstellungschirurgie“. Neben den allgemeinchirurgischen Routineeingriffen hat sich die Klinik vor allem auf die Endoprothetik an den großen Gelenken wie Hüft-, Knie- und Schultergelenk spezialisiert. In diesem Bereich werden in Balingen jährlich etwa 400 Eingriffe durchgeführt. Modernste, teilweise auch minimal-invasive OP-



Techniken kommen zur Anwendung und erlauben eine rasche postoperative Regeneration und Wiedererlangung der Beweglichkeit. Es liegen Zulassungen der Berufsgenossenschaft vor, die es ermöglichen, auch Betriebsunfälle ambulant und stationär zu behandeln. Die Klinik wurde im letzten Jahr erfolgreich nach DIN EN ISO 9001:2000 zertifiziert.

Die Innere Klinik unter Leitung des Ärztlichen Direktors und Chefarztes Prof. Dr. Gröbner hat - neben der allgemeinen internistischen Grundversorgung - Schwerpunkte im Bereich der Erkrankungen der Verdauungsorgane, der Stoffwechselkrankheiten, Rheumatologie und der Onkologie mit ambulanter Chemotherapiebehandlung. Es existiert zudem eine internistische Intensivstation, in der auch schwere Krankheitsbilder intensiv behandelt werden können.

Die Anästhesiologische Versorgung unter Leitung von Herrn Chefarzt Dr. Hauff erfolgt durch die zentrale Anästhesieabteilung des Zollernalb Klinikums. Ihr ist die operative Intensivstation angegliedert. Der Bereich der Radiologie, geleitet von Herrn Prof. Dr. Bitzer, verfügt zur optimalen bildgebenden Diagnostik neben den klassischen Röntgenverfahren auch über die Computertomographie in Balingen und bei Bedarf über die Kernspintomographie in Albstadt.

Unsere Physiotherapeutische Abteilung verfügt über alle gängigen Verfahren einschließlich eines großzügigen Bewegungsbades. Wir bieten ambulante Physiotherapie an, insbesondere nach den bei uns durchgeführten Gelenkprothesenoperationen.

Die Patientinnen und Patienten werden während des stationären Aufenthaltes mit abwechslungsreicher Kost aus unserer hauseigenen Küche versorgt. Darüber hinaus gibt es im Eingangsbereich für alle Patienten und Besucher eine großzügige Cafeteria mit angenehmem Ambiente. Direkt vor dem Krankenhaus befinden sich Parkplätze und eine Bushaltestelle der Linie 24D.

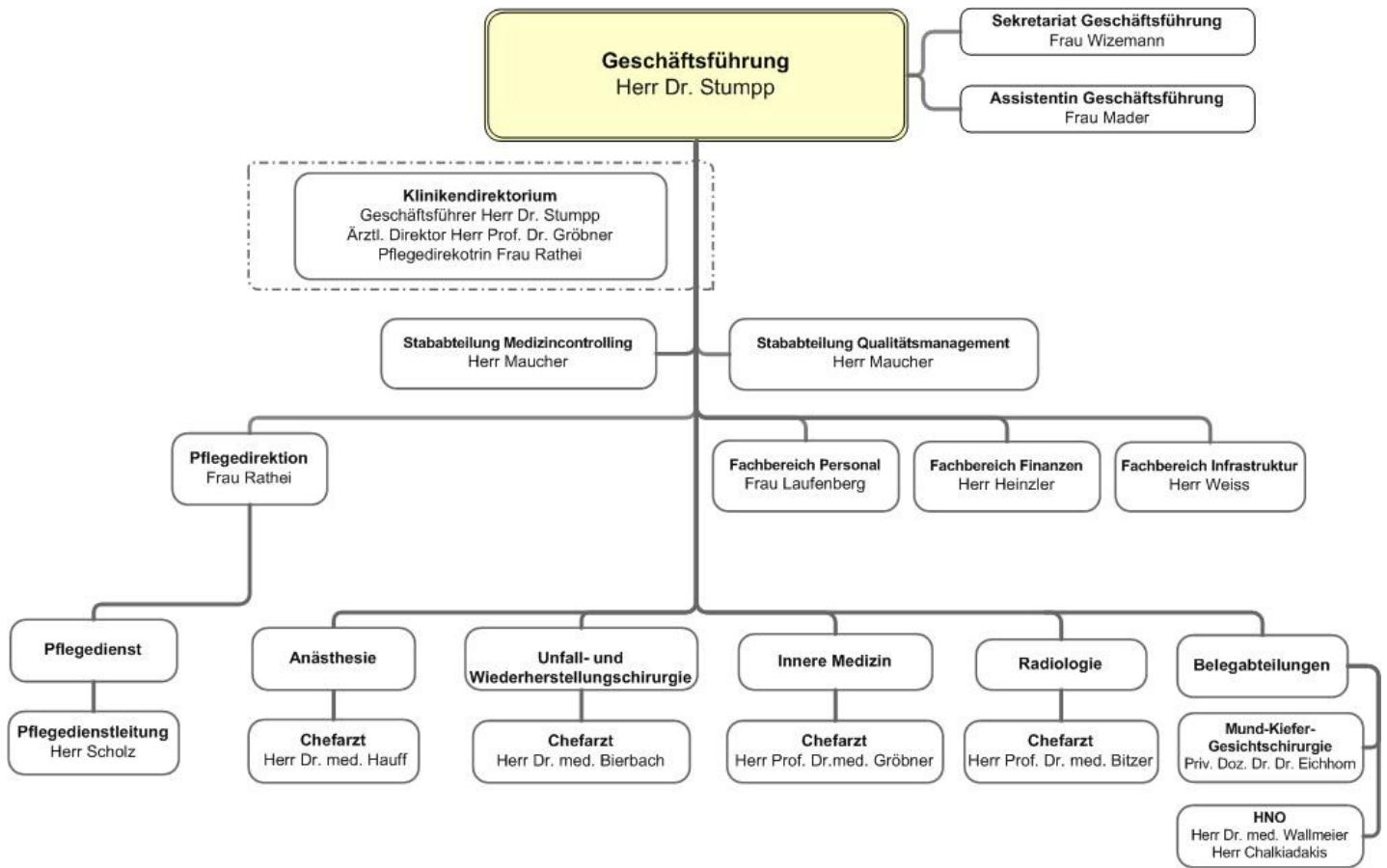


Abbildung: Organigramm Krankenhaus Balingen

**A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie**

entfällt

**A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte**

entfällt

**A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote**

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP10	Bewegungsbad/ Wassergymnastik	
MP13	Diabetiker-Schulung	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP31	Physikalische Therapie	
MP00	Präoperative Gangschulung	Zur OP-Vorbereitung auf Gelenkersatz

**A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote**

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA01	Aufenthaltsräume	
SA04	Fernsehraum	Im Wartebereich der chirurgischen Ambulanz ist ein Flachbildschirm mit Kabelanschluss.
SA17	Rundfunkempfang am Bett	
SA18	Telefon	
SA23	Cafeteria	Im Eingangsbereich ist unsere Cafeteria mit einem großen Angebot an frischen Brezeln, Obstkuchen, Zeitschriften, Geschenken, Toilettenartikeln ... die Cafeteria ist täglich geöffnet von 8.30 - 18.00 Uhr.
SA24	Faxempfang für Patienten	
SA28	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten	
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)	
SA31	Kulturelle Angebote	Abstrakte Zeichnungen, Landschaftsaquarelle und Fotografien aus fernen Ländern sind im Krankenhaus ausgestellt. Die Künstler sind größtenteils Mitarbeiter des Hauses oder stammen aus dem Zollernalbkreis.



Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA33	Parkanlage	Die gepflegte Grünanlage mit Plantanalleen bietet reichlich Platz für ungestörtes Verweilen im Grünen.
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	Im Krankenhaus ist das Rauchen nicht erlaubt. Im Freien kann an bestimmten Orten geraucht werden.
SA36	Schwimmbad	
SA42	Seelsorge	Patienten und deren Familien erhalten in schwierigen Lebenssituationen auf Wunsch Unterstützung von Pfarren christlicher Konfessionen

**A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses**

Studenten der medizinischen Fakultäten haben die Möglichkeit im Zollernalb Klinikum, eine Famulatur oder ein praktisches Jahr zu absolvieren. Die Einsatzplanung erfolgt individuell und orientiert sich an dem jeweiligen Wissensstand der Studenten.

Auch Studenten anderer Disziplinen, beispielsweise der Gesundheitsökonomie oder der Betriebswirtschaft können bei uns theoretisches Wissen in die Praxis umsetzen. Beliebte Einsatzbereiche sind das Medizincontrolling, Finanzwesen, Qualitätsmanagement oder Gebäudemanagement.

Wir legen nicht nur großen Wert auf die universitäre Ausbildung, sondern auch auf die pflegerische und nicht-medizinische. Die Gesundheits- und Krankenpflegeschule am Zollernalb Klinikum bietet jedes Jahr Plätze für interessierte junge Menschen an, die sich in der Pflege qualifizieren möchten. Theoretisch erworbenes Wissen wenden Auszubildende im pflegerischen Alltag unter Anleitung durch erfahrenes Personal an. Die Einsätze werden geplant und mit den Bereichen abgesprochen. Speziell zu sog. Praxisanleitern ausgebildete Pflegekräfte stellen die Ausbildung von Schülern auf den Pflegestationen sicher. BA-Studenten im kaufmännischen Bereich werden beispielsweise im Sekretariat der Geschäftsführung bzw. der Chefärzte, in der Patientenaufnahme oder in der Abrechnung eingesetzt und mit den anfallenden Aufgaben im Gesundheitswesen vertraut gemacht.

Die Fort- und Weiterbildung zu Fachärzten oder Fachkräften im Pflegebereich hat im Zollernalb Klinikum einen großen Stellenwert. Examierte Pflegekräfte haben die Möglichkeit, zweijährige Weiterbildungen für Anästhesie- und Intensivpflege, OP-Pflege, Onkologie oder Stationsleitungen zu absolvieren. Der Transfer des Wissens nach aktuellem Stand der Wissenschaft in die Praxis gelingt uns durch innerbetriebliche Fortbildungen, den Umlauf von Fachzeitschriften, Teilnahme an Fachkongressen und das Halten von Kurzreferaten in Fachbereichen.

**A-12 Anzahl der Betten**

187 Betten

**A-13 Fallzahlen**

**Vollstationäre Fallzahl:**

5928

**Ambulante Fallzahlen**

**Fallzählweise:**

13455



**Teil B: Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen**

**B-1 Klinik für Innere Medizin**

**B-1.1 Name  
Klinik für Innere Medizin**

**Art der Abteilung:**  
bettenführende Hauptabteilung

**Fachabteilungsschlüssel:**  
0100

**Hausanschrift:**  
Tübinger Str. 30  
72336 Balingen

**Telefon:** 07433 92- 2481  
**Fax:** 07433 92 -2594  
**E-Mail:** info@zollernalb-klinikum.de  
**Internet:** www.zollernalb-klinikum.de

**B-1.2 Versorgungsschwerpunkte**

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin:	Kommentar / Erläuterung:
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI03	Diagnostik und Therapie sonstiger Formen der Herzkrankheit	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie [Hochdruckkrankheit]	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (Diabetes, Schilddrüse, ..)	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darmtraktes	
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	



Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin:	Kommentar / Erläuterung:
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
VI27	Spezialsprechstunde	Onkologie, Rheumatologie, Diabetes und Gastroenterologie

**B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote**

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP06	Basale Stimulation	
MP07	Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter	
MP22	Kontinenztraining/ Inkontinenzberatung	
MP33	Präventive Leistungsangebote/ Präventionskurse	Gruppe für Personen, die Diabetes gefährdet sind.
MP34	Psychologisches/ psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	

**B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote**

detaillierte Angaben siehe Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

**B-1.5 Fallzahlen**

**Vollstationäre Fallzahl:**

3432



**B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

**Top 10 Diagnosen**

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	G45	156	Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns (TIA) bzw. verwandte Störungen
2	J18	152	Lungenentzündung, Erreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
3	I10	125	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
4	I50	119	Herzschwäche
5	K80	118	Gallensteinleiden
6	R55	103	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
7	F10	99	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
8	A09	88	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien oder andere Erreger
9	I48	81	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
10	I64	68	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Gefäßverschluss bezeichnet

**Kompetenz-Diagnosen**

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	
1	I21	66	Akuter Myokardinfarkt
2	J44	57	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
3	E11	53	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]
4	C34	47	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
5	K92	42	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems
6	J22	37	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
7	I24	34	Sonstige akute ischämische Herzkrankheit
8	K52	33	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
9	K25	32	Ulcus ventriculi
10	C18	29	Bösartige Neubildung des Kolons



**B-1.7 Prozeduren nach OPS  
Top 10 Operationen**

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-930	694	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
2	1-632	511	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
3	5-513	440	Operation an den Gallengängen bei einer Bauchspiegelung
4	8-800	317	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
5	1-440	261	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
6	1-650	247	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
7	1-642	233	Untersuchung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms
8	8-390	218	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett
9	1-444	145	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
10	8-191	109	Verband bei großflächigen bzw. schwerwiegenden Hauterkrankungen

**Kompetenz-Prozeduren**

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-452	60	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
2	8-018	57	Künstliche Ernährung über die Vene als medizinische Nebenbehandlung
3	1-207	53	Messung der Gehirnströme - EEG
4	5-431	50	Operatives Anlegen einer Magensonde durch die Bauchwand zur künstlichen Ernährung
5	8-854	45	Verfahren zur Blutwäsche außerhalb des Körpers mit Entfernen der Giftstoffe über ein Konzentrationsgefälle - Dialyse
6	3-052	40	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE



Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
7	1-844	36	Untersuchung des Raumes zwischen Lunge und Rippen durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel
8	8-153	32	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in die Bauchhöhle mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit

**B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz: Ermächtigungsambulanz
Innere Ambulanz	ambulante Sprechstunde, endoskopische Untersuchungen, EKG, Punktionen, Ultraschalluntersuchungen, EKG, legen und wechseln einer Ernährungssonde, Bluttransfusionen, Checkup zur Krebsvorsorge, Kontrolle Herzschrittmacher	Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte nach § 116 SGB V

**B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

entfällt

**B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der BG**

entfällt

**B-1.11 Apparative Ausstattung**

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA03	Belastungs-EKG/ Ergometrie	[24h verfügbar]
AA12	Endoskope	[24h verfügbar]
AA13	Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor)	[24h verfügbar]
AA20	Laser	[24h verfügbar]
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	[24h verfügbar]
AA29	Sonographiegeräte/Dopplersonographiegerät	für Gefäßdiagnostik, Schilddrüse, Oberbauchorgane, Pleura, Herz
AA31	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung	[24h verfügbar]
AA00	TEE – transösophageale Echokardiographie	Ultraschall des Herzens durch die Speiseröhre

**B-1.12 Personelle Ausstattung**

**B-1.12.1 Ärzte**

**Ärzte insgesamt:**

15

**Davon Fachärzte:**

5

**Fachexpertise der Abteilung**

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ23	Innere Medizin und Allgemeinmedizin	
AQ25	Innere Medizin und SP Endokrinologie Diabetologie	
AQ26	Innere Medizin und SP Gastroenterologie	
AQ27	Innere Medizin und SP Hämatologie und Onkologie	
AQ31	Innere Medizin und Rheumatologie	
ZF38	Röntgendiagnostik	

**B-1.12.2 Pflegepersonal**

**Pflegekräfte insgesamt:**

45

**Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und  
Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):**

42

**Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und  
Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):**

15

**Kommentar / Erläuterung:**

- 6 Pflegekräfte mit Weiterbildung Stationsleitung,
- 1 Pflegekraft mit Fachweiterbildung Endoskopie,
- 1 Pflegekraft mit Fachweiterbildung Onkologie,
- 3 Praxisanleiter für Schüler,
- 2 Moderatoren für interne Gesprächszirkel,
- 1 Diabetesberatung,
- 1 Diabetesassistentin

**B-1.12.3 Speziell therapeutisches Personal**

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP02	Arzthelfer	
SP04	Diätassistenten	
SP21	Physiotherapeuten	
SP26	Sozialpädagogen	



**B-2 Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie**

**B-2.1 Name**

**Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie**

**Art der Abteilung:**  
bettenführende Hauptabteilung

**Fachabteilungsschlüssel:**  
1500

**Hausanschrift:**  
Tübinger Str. 30  
72336 Balingen

**Telefon:** 07433 92- 2461  
**Fax:** 07433 92 -2592  
**E-Mail:** info@zollernalb-klinikum.de  
**Internet:** www.zollernalb-klinikum.de

**B-2.2 Versorgungsschwerpunkte**

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Unfall- und Wiederherstellungschirurgie	Kommentar / Erläuterung:
VC26	Metall-/ Fremdkörperentfernungen	Entfernung von Osteosynthesematerial
VC27	Bandrekonstruktionen/ Plastiken	An den Gelenken der oberen und unteren Extremitäten
VC28	Gelenkersatzverfahren/ Endo-Prothetik	Gelenkersatz an Schulter-, Hüft- und Kniegelenk
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	Einsatz von Dauersogbehandlung und plastischen Rekonstruktionstechniken
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	



Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Unfall- und Wiederherstellungschirurgie	Kommentar / Erläuterung:
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
VC 42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	Versorgung von Patienten mit Polytrauma und Verletzungen des Bauchraumes
VC55	Minimal-invasive laparoskopische Operationen	
VC58	Spezialsprechstunde	Sprechstunde für geplante Operationen bsp. einer Knie-, Hüft- oder Schulterprothese
Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehne	

**B-2.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote**

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP15	Entlassungsmanagement	Bei allen Patienten wird der medizinische und pflegerische Versorgungsbedarf nach dem stationären Aufenthalt erhoben und beschrieben. Ggf. wird bereits bei der Aufnahme ein Antrag für die Rehabilitation gestellt, mit dem Ziel, die bestmögliche Genesung nach einer Operation an den großen Gelenken wiederherzustellen.
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik	Unsere Krankengymnastik hilft unterstützend und geduldig beim ersten Aufstehen nach der Operation oder beim Treppensteigen. Auch das Angebot zur Wassergymnastik wird gerne von den Patienten wahrgenommen.



Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP37	Schmerztherapie/ -management	Jeden Tag wird das Schmerzempfinden eines Patienten nach einer Operation erhoben und in der Patientenverlaufskurve dokumentiert. Die ärztliche Anordnung des Schmerzmittels erfolgt nach einem festgelegten Schmerzstandard. Die positiven als auch die negativen Wirkungen des Schmerzmittels werden genau beobachtet und die Dosis entsprechend dem subjektiven Empfinden angepasst.
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik	Alle Patienten erhalten die benötigten Hilfsmittel zeitnah und individuell angepasst.
MP51	Wundmanagement	Große und tiefe Wunden werden gemäß der ärztlichen Anordnung mit modernen Verbandstechniken und -materialien versorgt. Der Zustand der Wunde wird genau dokumentiert, um den Heilungsprozess zu verfolgen.  Ein extra ausgebildeter Krankenpfleger mit der Zusatzausbildung Wundmanager wird bei der Wundversorgung hinzugezogen.
MP00	Ambulante Physiotherapie	Behandlung nach Gelenkersatz

**B-2.4 Nicht-medizinische Serviceangebote**

detaillierte Angaben siehe Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

**B-2.5 Fallzahlen**

**Vollstationäre Fallzahl:**  
2381

**B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

**Top 10 Diagnosen**

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	S82	183	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
2	S72	167	Knochenbruch des Oberschenkels
3	S06	166	Verletzung des Schädelinneren
4	M16	160	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes
5	M17	125	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes
6	S52	105	Knochenbruch des Unterarmes
7	S42	104	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms



Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
8	K35	91	Akute Blinddarmentzündung
9	T84	76	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
10	K40	71	Leistenbruch

**Kompetenz-Diagnosen**

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	
1	M75	63	Unfallfolgen und degenerative Erkrankungen an der Schulter
2	S22	34	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule
2	S83	34	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes
4	M54	31	Rückenschmerzen
5	S43	20	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern des Schultergürtels
6	S92	15	Fraktur des Fußes [ausgenommen oberes Sprunggelenk]

**B-2.7**

**Prozeduren nach OPS**

**Top 10 Operationen**

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-790	246	Einrichten eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge (Reposition) und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
2	5-820	208	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
3	5-811	182	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
4	5-787	172	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
5	5-794	163	Operatives Einrichten eines mehrfachen Bruchs (Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
6	5-986	152	Operation mit kleinstmöglichem Einschnitt an der Haut und minimaler Gewebeverletzung (minimalinvasiv)
7	5-810	150	Erneute Operation eines Gelenks durch eine Spiegelung
8	5-812	143	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) des Kniegelenks durch eine Spiegelung
9	5-800	129	Offen chirurgische Revision eines Gelenkes



Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
10	5-793	126	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens

**Kompetenz-Prozeduren**

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-822	113	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk
2	5-470	97	Appendektomie
3	5-814	95	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
4	5-530	79	Verschluss einer Hernia inguinalis
5	5-988	64	Anwendung eines Navigationssystems
6	5-805	60	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
7	5-511	50	Operative Entfernung der Gallenblase
8	5-855	44	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnen Scheide

**B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz: Ermächtigungsambulanz
Chirurgische Ambulanz	Sprechstunden- und Notfallbehandlung insbesondere: Schultersprech-, Hüft- und Kniesprechstunde, Wundversorgung, operative und konservative Behandlung von Knochenbrüchen, Ultraschalluntersuchungen, Anwendungen von Kältetherapie (Kryotherapie)	Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte nach § 116 SGB V

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

**Top 10 Ambulante Operationen**

Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
1	5-787	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden	108



Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
2	5-790	Einrichten eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge (Reposition) und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen	34
3	5-811	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung	33
4	5-812	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) des Kniegelenks durch eine Spiegelung	30
5	1-697	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung	17
6	5-399	Sonstige Operation an Blutgefäßen	15
7	5-859	Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln	9
8	5-530	Verschluss einer Hernia inguinalis	8
8	5-810	Erneute Operation eines Gelenks durch eine Spiegelung	8
10	5-640	Operation an der Vorhaut des Penis	6

**B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der BG**

**Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden:**

Ja

**stationäre BG-Zulassung:**

Ja

**B-2.11 Apparative Ausstattung**

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA08	Computertomograph (CT)	[24h verfügbar]
AA18	Hochfrequenztherapiegerät	[24h verfügbar]
AA24	OP-Navigationsgerät	
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	[24h verfügbar]
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	[24h verfügbar]

**B-2.12 Personelle Ausstattung**

**B-2.12.1 Ärzte**

**Ärzte insgesamt:**

14

**Davon Fachärzte:**

6



**Fachexpertise der Abteilung**

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ06	Allgemeine Chirurgie	
AQ13	Viszeralchirurgie	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF00	Chirotherapie	
ZF00	Unfallchirurgie	

**B-2.12.2 Pflegepersonal**

**Pflegekräfte insgesamt:**

49

**Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):**

48

**Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):**

21

**Kommentar / Erläuterung:**

- 3 Pflegekräfte mit Fachweiterbildung OP-Pflege,
- 1 Pflegekraft mit Fachweiterbildung Onkologie,
- 3 Pflegekräfte mit Fachkunde Steri I,
- 2 Pflegekräfte Fachkunde Steri II,
- 8 Pflegekräfte mit Weiterbildung zur Stationsleitung,
- 1 Wundmanager,
- 1 Praxisanleiterin,
- 2 Moderatoren für interne Gesprächszirkel

**B-2.12.3 Speziell therapeutisches Personal**

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP02	Arzthelfer	
SP04	Diätassistenten	
SP21	Physiotherapeuten	
SP25	Sozialarbeiter	
SP28	Wundmanager	



**B-3 Zentralanästhesie**

**B-3.1 Name**

**Zentralanästhesie**

**Art der Abteilung:**

Nicht-bettenführende Abteilung  
Zentralabteilung deren Betten bei der Hauptabteilung geführt werden

**Fachabteilungsschlüssel:**

3600

**Hausanschrift:**

Tübinger Str. 30  
72336 Balingen

**Telefon:** 07433 92- 02

**Fax:** 07433 92 -2592

**E-Mail:** info@zollernalb-klinikum.de

**Internet:** www.zollernalb-klinikum.de

**B-3.2 Versorgungsschwerpunkte**

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich <b>Zentralanästhesie:</b>	Kommentar / Erläuterung:
VI20	Intensivmedizin	
VI00	Schmerztherapie	

**B-3.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote**

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP04	Atemgymnastik	Das tiefe Ein- und Ausatmen sowie die frühe Mobilisation sind wichtig für die Erhaltung der Lungenfunktion.
MP21	Kinästhetik	Die frühe aktive als auch die passive Mobilisation der Patienten nach einer Operation an den großen Gelenk erfolgt auf von Pflegenden und Krankengymnasten auf schonende Weise.



Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP37	Schmerztherapie/ -management	Jeder Patient erhält eine individuell angepasste Schmerztherapie. Die positiven Wirkungen als auch die Nebenwirkungen einer Schmerzmittelgabe werden mehrmals am Tag anhand von einer Schmerzskala erfasst und dokumentiert. Die Dosis der Schmerzmedikamente wird von den Ärzten genau auf das subjektive Schmerzempfinden angepasst und immer wieder neu verordnet.

**B-3.4 Nicht-medizinische Serviceangebote**

Nr.	Serviceangebote:	Kommentar / Erläuterung:
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	Auf schonende Weise für Patienten und Mitarbeiter geschieht die frühe Mobilisation im Bett. Die verschiedenen Sitz- und Liegepositionen können dank elektrisch verstellbaren Betten mühelos geändert werden.

**B-3.5 Fallzahlen**

Fälle werden über die entlassende Abteilung geführt.

**Intraoperative Anästhesien:**

2134

**B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

entfällt

**B-3.7 Prozeduren nach OPS**

entfällt

**B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz: Ermächtigungsambulanz
Schmerzambulanz	ambulante Schmerztherapie	

**B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

entfällt



**B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der BG**

entfällt

**B-3.11 Apparative Ausstattung**

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA07	Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)	[24h verfügbar]
AA12	Endoskop	[24h verfügbar]
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse)	[24h verfügbar]

**B-3.12 Personelle Ausstattung**

**B-3.12.1 Ärzte**

**Ärzte insgesamt :**

8

**Davon Fachärzte:**

5

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ01	Anästhesiologie	
ZF15	Intensivmedizin	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	

**B-3.12.2 Pflegepersonal**

**Pflegekräfte insgesamt:**

32

**Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):**

31

**Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):**

24

**Kommentar / Erläuterung:**

16 Pflegekräfte mit Fachweiterbildung Anästhesie- und Intensivmedizin,

4 Pflegekräfte mit Weiterbildung Stationsleitung,

1 Praxisanleiterin für Krankenpflegeschüler,

2 Moderatoren für interne Gesprächszirkel,

1 Fachkrankenpfleger mit Weiterbildung Schmerztherapie (Pain Nurse)

**B-3.12.3 Speziell therapeutisches Personal**

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP12	Kinästhetikmentoren	
SP21	Physiotherapeuten	



**B-4 Zentralradiologie**

**B-4.1 Name**

**Zentralradiologie**

**Art der Abteilung:**

Nicht-bettenführende Abteilung  
Zentralabteilung deren Betten bei der Hauptabteilung geführt werden

**Fachabteilungsschlüssel:**

3751

**Hausanschrift:**

Tübinger Str. 30  
72336 Balingen

**Telefon:** 07433 92- 2491

**Fax:** 07433 92 -2591

**E-Mail:** radiologie@zollernalb-klinikum.de

**Internet:** www.zollernalb-klinikum.de

**B-4.2 Versorgungsschwerpunkte**

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Zenralradiologie:	Kommentar / Erläuterung:
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VR07	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren	
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	
VR16	Phlebographie	
VR18	Nuklearmedizinische diagnostische Verfahren	
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	
VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
VR27	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung	
VR29	Quantitative Bestimmung von Parametern	
VR39	Radiojodtherapie	
VR40	Spezialsprechstunde	Brustsprechstunde



**B-4.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote**

detaillierte Angaben siehe Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

**B-4.4 Nicht-medizinische Serviceangebote**

detaillierte Angaben siehe Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

**B-4.5 Fallzahlen**

Fälle werden über die entlassende Abteilung geführt.

**B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

entfällt

**B-4.7 Prozeduren nach OPS**

**Top 10 Operationen**

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	3-200	1481	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
2	3-225	1159	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
3	3-222	594	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
4	8-836	558	Behandlung an einem Gefäß über einen Schlauch (Katheter)
5	3-607	444	Röntgendarstellung der Schlagadern der Beine mit Kontrastmittel
6	3-220	367	Computertomographie (CT) des Schädels mit Kontrastmittel
7	3-605	215	Röntgendarstellung der Schlagadern im Becken mit Kontrastmittel
8	3-604	177	Röntgendarstellung der Schlagadern im Bauch mit Kontrastmittel
9	3-221	156	Computertomographie (CT) des Halses mit Kontrastmittel
10	3-203	136	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel

**Kompetenz-Prozeduren**

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	3-705	125	Bildgebendes Verfahren zur Darstellung des Muskel-Skelettsystems mittels radioaktiver Strahlung (Szintigraphie)
2	3-614	110	Röntgendarstellung der Venen einer Gliedmaße mit Kontrastmittel sowie Darstellung des Abflussbereiches
3	3-202	92	Computertomographie (CT) des Brustkorbes ohne Kontrastmittel
4	3-207	87	Computertomographie (CT) des Bauches ohne Kontrastmittel



Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
4	3-800	87	Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel
6	3-205	77	Computertomographie (CT) des Muskel-Skelettsystems ohne Kontrastmittel
7	3-100	63	Röntgendarstellung der Brustdrüse
8	3-226	61	Computertomographie (CT) des Beckens mit Kontrastmittel
9	3-820	55	Kernspintomographie (MRT) des Schädels mit Kontrastmittel
10	3-701	48	Bildgebendes Verfahren zur Darstellung der Schilddrüse mittels radioaktiver Strahlung (Szintigraphie)

**B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

entfällt

**B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

entfällt

**B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der BG**

entfällt

**B-4.11 Apparative Ausstattung**

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA01	Angiographiegerät	(im Krankenhaus Albstadt)
AA08	Computertomograph (CT)	[24h verfügbar]
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	(in Kooperation mit Praxis in Albstadt)
AA23	Mammographiegerät	(im Krankenhaus Albstadt)
AA27	Röntengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	[24h verfügbar]

**B-4.12 Personelle Ausstattung**

**B-4.12.1 Ärzte**

Ärzte insgesamt:

9

Davon Fachärzte:

8

**Fachexpertise der Abteilung**

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ54	Radiologie	
ZF38	Röntgendiagnostik	

**B-4.12.2 Pflegepersonal**

Pflegekräfte insgesamt:

7

**Kommentar / Erläuterung:** radiologisches Personal



**B-4.12.3**      **Speziell therapeutisches Personal**

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP02	Arzthelfer	
SP00	Sonstige	MTRA Medizinisch Technisch Radiologische Assistenz

**B-5 Belegabteilung Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde**

**B-5.1 Name**

**Belegabteilung Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde**

**Art der Abteilung:**

bettenführende Belegabteilung

**Fachabteilungsschlüssel:**

2600

**Hausanschrift:**

Tübinger Str. 30  
72336 Balingen

**Telefon:** 07433 92- 02

**Fax:** 07433 92 -2591

**E-Mail:** info@zollernalb-klinikum.de

**Internet:** www.zollernalb-klinikum.de

**B-5.2 Versorgungsschwerpunkte**

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	Kommentar / Erläuterung:
VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres	
VH02	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes	
VH03	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres	
VH07	Schwindeldiagnostik und –therapie	
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	
VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege	
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen	
VH14	Diagnostik und Therapie der Krankheiten der Mundhöhle	
VH15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen	
VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes	

**B-5.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote**

Detaillierte Angaben siehe Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

**B-5.4 Nicht-medizinische Serviceangebote**

detaillierte Angaben siehe Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

**B-5.5 Fallzahlen**

**Vollstationäre Fallzahl:**

35



**B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

**Top 10 Diagnosen**

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	J35	20	Anhaltende Krankheit der Gaumen- bzw. Rachenmandeln
2	J34	14	Sonstige Krankheit der Nase bzw. der Nasennebenhöhlen
3	T81	<= 5	Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen

**B-5.7 Prozeduren nach OPS**

**Top 10 Operationen**

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-281	19	Operative Entfernung der Gaumenmandeln (ohne Entfernung der Rachenmandel) - Tonsillektomie ohne Adenotomie
2	5-214	14	Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Nasenscheidewand
3	5-215	<= 5	Operation an der unteren Nasenmuschel
3	5-282	<= 5	Operative Entfernung von Gaumen- und Rachenmandeln
3	5-289	<= 5	Sonstige Operation an Gaumen- bzw. Rachenmandeln

**B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

entfällt (wird im Rahmen der Praxistätigkeit erbracht)

**B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

**Top 10 Ambulante Operationen**

Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
1	5-285	Operative Entfernung der Rachenmandeln bzw. ihrer Wucherungen (ohne Entfernung der Gaumenmandeln)	26
2	5-214	Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Nasenscheidewand	<= 5

**B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der BG**

entfällt



**B-5.11 Apparative Ausstattung**

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA18	Hochfrequenzthermotherapiegerät	
AA24	OP-Navigationsgerät	
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	[24h verfügbar]
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	[24h verfügbar]

**B-5.12 Personelle Ausstattung**

**B-5.12.1 Ärzte**

**Belegärzte (nach § 121 SGB V):**

2

**Fachexpertise der Abteilung**

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ 18	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	

**B-5.12.2 Pflegepersonal**

**Pflegekräfte insgesamt:**

9

**Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):**

8

**Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):**

1

**Kommentar / Erläuterung:**

1 Stationsleitung

**B-5.12.3 Speziell therapeutisches Personal**

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP21	Physiotherapeuten	
SP25	Sozialarbeiterin	



**B-6 Belegabteilung Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie**

**B-6.1 Name**  
**Belegabteilung Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie**

**Art der Abteilung:**  
 bettenführende Belegabteilung

**Fachabteilungsschlüssel:**  
 3500

**Hausanschrift:**  
 Tübinger Str. 30  
 72336 Balingen

**Telefon:** 07433 92- 02  
**Fax:** 07433 92 -2591  
**E-Mail:** info@zollernalb-klinikum.de  
**Internet:** www.zollernalb-klinikum.de

**B-6.2 Versorgungsschwerpunkte**

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie	Kommentar / Erläuterung:
VH21	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich	
VH22	Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren	

**B-6.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote**  
 detaillierte Angaben siehe Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

**B-6.4 Nicht-medizinische Serviceangebote**  
 detaillierte Angaben siehe Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

**B-6.5 Fallzahlen**  
**Vollstationäre Fallzahl:**  
 80

**B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

**Top 10 Diagnosen**

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	T81	20	Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen (abteilungstypische Indikation zur stationären Aufnahme)
2	S02	16	Knochenbruch des Schädels bzw. der Gesichtsschädelknochen



Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
3	D37	8	Tumor der Mundhöhle bzw. der Verdauungsorgane ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig
4	K12	6	Entzündung der Mundschleimhaut bzw. verwandte Krankheit
5	C07	<= 5	Ohrspeicheldrüsenkrebs
5	C41	<= 5	Krebs des Knochens bzw. der Gelenkknorpel sonstiger bzw. vom Arzt nicht näher bezeichneter Körperregionen
5	C43	<= 5	Schwarzer Hautkrebs - Malignes Melanom
5	C44	<= 5	Sonstiger Hautkrebs
5	C84	<= 5	Krebs ausgehend von bestimmten Abwehrzellen (T-Zellen) in verschiedenen Organen wie Haut, Lymphknoten, Milz oder Knochenmark
5	D16	<= 5	Gutartiger Tumor des Knochens bzw. des Gelenkknorpels

**B-6.7 Prozeduren nach OPS  
Top 10 Operationen**

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-270	7	Äußerer operativer Einschnitt und Einlage eines Wundröhrchens zur Flüssigkeitsableitung im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich
2	5-230	6	Zahntfernung
2	5-760	6	Operatives Einrichten eines Knochenbruchs (Reposition) des seitlichen Mittelgesichtes, insbesondere von Jochbein bzw. seitlicher Augenhöhlenwand
4	3-200	<= 5	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
4	5-056	<= 5	Eingriff mit Aufhebung der Nervenfunktion oder zur Druckentlastung eines Nerven
4	5-166	<= 5	Erneute Operation bzw. wiederherstellender Eingriff an der Augenhöhle oder des Augapfels
4	5-205	<= 5	Sonstige operative Entfernung an Mittel- bzw. Innenohr
4	5-212	<= 5	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Nase
4	5-215	<= 5	Operation an der unteren Nasenmuschel
4	5-216	<= 5	Wiederausrichtung einer Nase nach Nasenbruch

**B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**  
entfällt (wird im Rahmen der Praxistätigkeit erbracht)

**B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**  
entfällt

**B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der BG**  
entfällt

**B-6.11 Apparative Ausstattung**

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA18	Hochfrequenztherapiegerät	
AA24	OP-Navigationsgerät	
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	[24h verfügbar]
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	

**B-6.12 Personelle Ausstattung**

**B-6.12.1 Ärzte**

**Belegärzte (nach § 121 SGB V):**

1

**Fachexpertise der Abteilung**

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ11	Plastische und Ästhetische Chirurgie	
AQ40	Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	

**B-6.12.2 Pflegepersonal**

Pflegekräfte insgesamt:

9

**Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):**

9

**Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):**

1

**Kommentar / Erläuterung:**

1 Stationsleitung

**B-6.12.3 Speziell therapeutisches Personal**

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP21	Physiotherapeuten	
SP25	Sozialpädagogin	

Teil C: Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V (BQS-Verfahren)

C-1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate

Leistungsbereich:	Fallzahl:	Dokumentation rate in %:	Kommentar:
Cholezystektomie	48	95,8	
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	<20	100	
Herzschrittmacher-Implantation	24	87,5	
Herzschrittmacher-Revision / Systemwechsel / Explantation	<20	100	
Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	157	98,0	
Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel und - komponentenwechsel	<20	100	
Hüftgelenknahe Femurfraktur	126	100	
Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation	107	100	
Knie-Totalendoprothesen-Wechsel und - komponentenwechsel	<20	91,7	
Gesamt	456	97%	

C-1.2 Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahlbezeichnung:	(3) Bew.durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.- bereich:	(5) Ergebnis (Einheit):	(6) Zähler / Nenner:	(7) Referenz- bereich (bundesweit):	(8) Kommentar / Erläuterung
Gallenblasen- Entfernung Ungeplante Folgeoperation(en) Wegen Komplikation(en)	Reinterventionrate	8	( ,0%; 17,6%)	0,00%	0/19	<=1,5%	

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahlbezeichnung:	(3) Bew.durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.- bereich:	(5) Ergebnis (Einheit):	(6) Zähler / Nenner:	(7) Referenz- bereich (bundesweit):	(8) Kommentar / Erläuterung
Gallenblasen- Entfernung Feingewebliche Untersuchung der entfernten Gallenblase	Erhebung eines histologischen Befundes	8	(85,1%; 99,6%)	95,65%	44/46	=100%	
Gallenblasen- entfernung Klärung der Ursache angestaute Gallenflüssigkeit vor der Gallenblasen- entfernung	Präoperative Diagnostik bei extrahepatischer Cholestase	8	(47,8%; 100,0%)	100,0%	5/5	=100%	
Herzschritt- machereinsatz Komplikationen während oder nach der Operation	Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Ventrikel	8	( ,0%; 16,1%)	0 %	0 / 21	<= 3%	
Herzschritt- machereinsatz Komplikationen während oder nach der Operation	Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Vorhof		entfällt	entfällt	entfällt	<= 3%	
Herzschritt- machereinsatz Entscheidung für die Herzschrittmacher- Behandlung	Leitlinienkonforme Indikationsstellung bei bradykarden Herzrhythmus- störungen	0	(51,2%; 91,4%)	75 %	15 / 20	>= 90%	
Herzschrittmacher- einsatz Komplikationen während oder nach der Operation	Perioperative Komplikationen: chirurgische Komplikationen	8	( ,9%; 30,2%)	9,5 %	2/21	<= 2%	

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahlbezeichnung:	(3) Bew.durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.- bereich:	(5) Ergebnis (Einheit):	(6) Zähler / Nenner:	(7) Referenz- bereich (bundesweit):	(8) Kommentar / Erläuterung
Herzschritt- machereinsatz Entscheidung für die Herzschritt- macher-Behandlung und die Auswahl des Herzschrittmacher- systems	Leitlinienkonforme Indikationsstellung und leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmus- störungen	8	(36,3%; 80,8%)	60 %	12 / 20	>= 80%	
Herzschrittmacher- einsatz Auswahl des Herzschrittmacher- systems	Leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmus- störungen	8	(83,2%; 100,0%)	100 %	20 / 20	>= 90%	
Hüftgelenkersatz Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionen wegen Komplikation	8	( ,4%; 5,6%)	1,95 %	3/154	<= 9%	
Hüftgelenkersatz Ausrenkung des künstlichen Hüftgelenkes nach der Operation	Endoprothesen- luxation	8	( ,1%; 4,7%)	1,3 %	2/154	<= 5%	
Hüftgelenkersatz Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation	Postoperative Wundinfektion	8	( ,0; 2,4%)	0 %	0 / 154	<= 3%	
Kniegelenkersatz Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation	Postoperative Wundinfektion	8	( ,0%; 5,1%)	0,91 %	1/110	<= 2%	



(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahlbezeichnung:	(3) Bew.durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.- bereich:	(5) Ergebnis (Einheit):	(6) Zähler / Nenner:	(7) Referenz- bereich (bundesweit):	(8) Kommentar / Erläuterung
Kniegelenkersatz Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionen wegen Komplikation	8	(2,0%; 11,5%)	5,45 %	6 / 110	<= 6%	

In der Spalte 3 Bewertung durch Strukt. Dialog ist in den Unterabschnitten C-1.2 A.I, C-1.2 B.I und C-1.2 C.I die Bewertung des Strukturierten Dialogs verpflichtend darzustellen. Aus folgender Liste ist die zutreffende Zahl ausgewählt:

- 8 = Ergebnis unauffällig, kein Strukturierter Dialog erforderlich
- 1 = Krankenhaus wird nach Prüfung als unauffällig eingestuft
- 6 = Krankenhaus wird nach Prüfung als positiv auffällig, d. h. als besonders gut eingestuft
- 2 = Krankenhaus wird für dieses Erhebungsjahr als unauffällig eingestuft, in der nächsten Auswertung sollen die Ergebnisse aber noch mal kontrolliert werden
- 3 = Krankenhaus wird ggf. trotz Begründung erstmals als qualitativ auffällig bewertet
- 4 = Krankenhaus wird ggf. trotz Begründung wiederholt als qualitativ auffällig bewertet
- 5 = Krankenhaus wird wegen Verweigerung einer Stellungnahme als qualitativ auffällig eingestuft
- 9 = Sonstiges
- 0 = Derzeit noch keine Einstufung als auffällig oder unauffällig möglich, da der Strukturierte Dialog noch nicht abgeschlossen ist

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

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Leistungsbereich,in dem teilgenommen wird:	Kommentar / Erläuterung:
Schlaganfall	

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

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP teil:

DMP, an dem teilgenommen wird:	Kommentar / Erläuterung:
Diabetes mellitus Typ 2	



**C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung**

**Qualitätssicherung Koloskopie**

Die Anforderungen nach § 6 der Qualitätssicherungs-Vereinbarung zur Koloskopie werden in allen Punkten vollständig erbracht:

- Geforderte Anzahl der Koloskopien
- Geforderte Anzahl der Polypentfernungen (Bilddokumentation)

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

Leistungsbereich:	Mindestmenge:	Erbrachte Menge:	Ausnahmeregelung:
Knie-TEP	50	111	Nein

**C-6 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung)**

entfällt



## Teil D: Qualitätsmanagement

### D-1 Qualitätspolitik

#### **Garant für wohnortnahe Krankenversorgung im Zollernalbkreis**

Die Garantie der stationären medizinischen Versorgung ist seit jeher das zentrale Anliegen des Zollernalb Klinikums. Eine herausragende Rolle dabei spielt die Versorgung aller Patienten mit Diagnostik und Therapie auf hohem medizinischem Niveau. Wir verpflichten uns hierbei zu einer optimalen Krankenversorgung nach dem aktuellen Stand der Wissenschaft.

Das Zollernalb Klinikum hat sich für ein Qualitätsmanagement entschieden, welches die gesetzlichen Vorgaben erfüllt und den kontinuierlichen Verbesserungsprozess zum Wohle der Patienten vorantreibt und für die Sicherheit unserer Patienten steht.

#### **Hervorragende Medizin für den Zollernalbkreis**

Das Zollernalb Klinikum stellt die stationäre medizinische Versorgung der Einwohner des Zollernalbkreises langfristig sicher. Kontinuierlich unterziehen wir unser Leistungsangebot einer Kontrolle und entwickeln unsere Dienstleistungen weiter.

Von den Bürgern, den einweisenden Ärzten und anderen Kooperationspartnern werden wir in der medizinischen Versorgung anerkannt und in Anspruch genommen. Zusammen mit unseren Partnern - niedergelassene Praxen, Sanitätshäuser sowie Pflege- und Rehabilitationseinrichtungen - leisten wir einen wichtigen Beitrag, um die Lebensqualität im Zollernalbkreis sicherzustellen und nachhaltig zu verbessern. Dabei schließen sich Qualität und Wirtschaftlichkeit nach unserem Verständnis nicht aus, sondern bedingen sich. Wir erreichen dies durch transparentes Handeln, verantwortungsvollen Umgang mit den Ressourcen und zielorientierten Investitionen.

#### **Patientenorientierte Gesundheits- und Krankenpflege**

Unser Anliegen ist es, den Bedürfnissen und Erwartungen unserer Patienten in besonderem Maße gerecht zu werden. Pflegerische Leistungen finden individuell geplant und unter Anwendung von ausgewählten modernen Instrumenten statt. Im Pflegeprozess ist es uns wichtig, die Selbstständigkeit unserer Patienten zu erhalten bzw. in Kürze wieder herzustellen. Unser Pflegeverständnis beruht auf einer ganzheitlichen Sichtweise des Menschen.

#### **Motivierte und qualifizierte Mitarbeiter**

Motivation, Qualifikation und Kreativität der Mitarbeiter des Zollernalb Klinikums tragen maßgeblich zum Behandlungserfolg und zur Zufriedenheit unserer Patienten bei. Kontinuierliche Aus-, Fort- und Weiterbildung garantieren die hohe Qualifikation unserer Mitarbeiter. Eine offene Gesprächskultur und ein respektvoller Umgang miteinander gehören für uns zum guten Ton.

### D-2 Qualitätsziele

Unser Qualitätsmanagementsystem beruht auf einem kontinuierlichen Verbesserungsprozess. Dabei haben wir den Anspruch auf medizinische Spitzenmedizin bei verantwortungsvollem Umgang mit unseren Ressourcen. Nach unserem Verständnis schließen sich Qualität und Wirtschaftlichkeit bei der Krankenversorgung nicht aus, sondern bedingen sich.

#### **Strategische Ziele**

- Umfassende medizinische Versorgung der Bevölkerung bis hin zur Maximalversorgung in Zusammenarbeit mit dem Universitätsklinikum Tübingen
- Nachhaltige Positionierung des Klinikums als Garant für stationäre Krankenversorgung im Zollernalbkreis

#### **Operative Ziele**

- Sicherstellen der Patientensicherheit
- Teilnahme an der Integrierten Versorgung



- Verbesserung der diagnostischen und therapeutischen Arbeitsabläufe
- Optimierung des Aufnahme- und Entlassungsmanagements
- Pflege und Kommunikation des Beschwerdemanagements
- Ausbildung von internen Moderatoren für Gesprächszirkel
- Neugestaltung des Intranetauftritts zur Mitarbeiterinformation

Ein wichtiger Bestandteil unserer Qualitätspolitik ist die Kommunikation der Ziele und der Weg der Zielerreichung. Großen Wert legen wir auf die Sicherstellung des vertikalen Informationsflusses, d.h. durchgängig durch alle Hierarchieebenen.

Über das klinikumsinterne Intranet werden alle relevanten Informationen an die Mitarbeiter weitergegeben und zur Verfügung gestellt.

Die medizinischen Kennzahlen zur Ergebnisqualität werden ausgewertet, dargestellt und in der jeweiligen Fachabteilung besprochen. Im interdisziplinären Austausch werden die Zahlen in Bezug gesetzt und entsprechende Maßnahmen eingeleitet.

Der kontinuierliche Verbesserungsprozess hin zur bestmöglichen Krankenversorgung wird gezielt mit Hilfe von Befragungen, Patientenrückmeldungen und intern geführten Gesprächszirkeln vorangetrieben.

Regelmäßig finden Besprechungen der Geschäftsleitung und Fachbereichsleitungen, der Chef-, Ober- und Assistenzärzte, der Pflegedienst- und Stationsleitungen statt. Die Ergebnisse dieser Zusammenkünfte werden protokolliert und die Mitarbeiter darüber informiert. Auch im Rahmen von moderierten Gesprächszirkeln werden Verbesserungsvorschläge zu Tage gebracht und deren Umsetzung angeregt.

### D-3

#### Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Der Gedanke des Qualitätsmanagements im Sinne eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses wird im Zollernalb Klinikum verstanden und von allen Mitarbeitern nach innen und außen spürbar gelebt. Dies bedeutet, dass Projekte zur Verbesserung der Patientenzufriedenheit nicht ausschließlich von einer zentralen Stelle aus initiiert und durchgeführt werden. Die Verantwortung für das Qualitätsmanagement und seine systematische Weiterentwicklung im Zollernalb Klinikum trägt die Geschäftsführung und die Qualitätskommission, bestehend aus Chefärzten und der Pflegedirektion. In diesem Gremium werden Zertifizierungsvorhaben, Qualitätsmanagementprojekte und Maßnahmen der externen Qualitätssicherung ausgewählt und verabschiedet.

Die ärztliche Leitung der Stabstellen Medizincontrolling und Qualitätsmanagement obliegt dem verantwortlichen QM Koordinator. Dieser leitet im Auftrag der Geschäftsführung den Aufbau und die Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements in den einzelnen Kliniken und Fachabteilungen. Die Bereiche erhalten Unterstützung bei der Umsetzung der qualitätsrelevanten Aufgaben.

Grundsätzlich bleiben Zuständigkeit und Verantwortung für die Qualität der Leistungserbringung bei den jeweiligen Kliniken und Fachbereichen.

#### Die Aufgaben des Qualitätsmanagement sind:

- Ansprechpartner und Berater hinsichtlich aller QM-Angelegenheiten
- Zertifizierungsprojekte nach DIN EN ISO planen und begleiten
- Patienten- und Zuweiserbefragungen durchführen, auswerten und kommunizieren
- Kennzahlen zur Überprüfung der Ergebnisqualität auswählen, erheben und kommunizieren
- Teilnahme an Projekten zum externen Qualitäts-Benchmarking
- Erkenntnisse aus dem Beschwerdemanagement und Vorschlagswesen kommunizieren

Dezentral werden im Rahmen der Zertifizierungsprojekte Mitglieder aus völlig verschiedenen



Bereichen benannt, die die Inhalte der Projektsitzungen kommunizieren und aktiv an der Umsetzung von qualitätsrelevanten Themen beteiligt sind.

Speziell zu Moderatoren ausgebildete Mitarbeiter sind von der Klinikumsverwaltung beauftragt, Gesprächszirkel zu den Themen Mitarbeiter-, Patienten- und Kundenorientierung durchzuführen. Ziel dieser internen Gesprächszirkel ist es, den Austausch über den Umgang im Klinikalltag zu fördern und Verbesserungen auf den Weg zu bringen. Die Vorschläge und Kritikpunkte aus den Gesprächsrunden werden an die Pflegeleitung, an das Qualitätsmanagement und/oder die Geschäftsführung weiter geleitet und zeitnah bearbeitet. Auf diesem Wege wird aus dem Klinikalltag der Verbesserungsprozess vorangetrieben.

Im Intranet des Klinikums sind QM Handbücher, Behandlungsstandards und Behandlungspfade für alle Mitarbeiter hinterlegt. So ist ein schneller Zugriff möglich.

## D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Im Zollernalb Klinikum werden kontinuierlich Verfahren zur Überwachung und Verbesserung der Qualität eingesetzt. So kann garantiert werden, dass alle medizinischen, pflegerischen und organisatorischen Abläufe von einem umfassenden Qualitätsmanagementsystem profitieren.

### Patientenbefragung

Zur Steigerung der Patientenzufriedenheit wird im zweijährigen Turnus eine anonymisierte Befragung mit einem externen Institut durchgeführt. Die Auswertung erfolgt für das gesamte Klinikum und für die jeweilige Fachabteilung. Die Ergebnisse werden ausgewertet, kommuniziert und Maßnahmen davon abgeleitet. Die Rückmeldungen der Patienten sind somit Grundlage für Verbesserungsprojekte, um die Patientenzufriedenheit langfristig zu erhalten und zu steigern.

### Patienteninformation

Es ist uns ein großes Anliegen, unsere Patienten sorgfältig zu informieren und umfassend aufzuklären. Der Internetauftritt des Zollernalb Klinikums wurde neu überarbeitet, dabei haben wir besonderen Wert auf eine für Nichtmediziner/Laien verständliche Form gelegt. Zudem wurden zahlreiche Broschüren und Flyer zur Aufklärung und Orientierung der Patienten entworfen und im Haus ausgelegt. Weiterhin werden Informationsveranstaltungen zu ausgewählten medizinischen Themen der Fachabteilungen organisiert.

### Kommunikation

Das Intranet des Zollernalb Klinikums informiert alle Mitarbeiter über aktuelle Mitteilungen und ermöglicht einen schnellen Zugriff auf alle Behandlungs- und Pflegestandards sowie klinikumsinterne Formulare. Der fließende Informationsaustausch zur Überprüfung, Aktualisierung und Optimierung der Patientenbetreuung wird u. a. durch Visiten der Chef- und Oberärzte, Besprechungen der Pflegekräfte und Stationsleitungen sichergestellt.

### Beschwerdemanagement

Patienten, Angehörige und Besucher haben die Möglichkeit, eine schriftliche Rückmeldung zu geben. Jedes Lob, jeder Hinweis und jede Beschwerde werden zeitnah beantwortet, ausgewertet und die entsprechenden Maßnahmen in die Wege geleitet.

### Qualitätszirkel

In dem interdisziplinär angelegten Qualitätszirkel werden u. a. Leistungsdaten der Fachabteilungen präsentiert, diskutiert und gemeinsam nach Lösungswegen gesucht.

### Wartezeiterhebung

Die Wartezeiten der Patienten auf Diagnostik und Therapie werden erhoben, ausgewertet und diskutiert. Ziel ist es, die Wartezeit für Patienten zu reduzieren und die innerbetrieblichen Abläufe zu optimieren.

### Vorschlagswesen

Die Vorschläge und Ideen der Mitarbeiter zur betrieblichen Verbesserung werden systematisch erfasst, ausgewertet, honoriert und nach der Diskussion in den verschiedenen Bereichen umgesetzt. Ziel des innerbetrieblichen Vorschlagswesens ist es, dazu anzuregen, Ideen zur Verbesserung der Arbeitssicherheit und der Arbeitsbedingungen, der Wirtschaftlichkeit und Vereinfachung von Arbeitsabläufen aufzunehmen und umzusetzen.



### **Einweiserbefragung**

Die zuweisenden Fach- und Allgemeinärzte werden im jährlich schriftlich zur Behandlungs- und Servicequalität befragt. Die Ergebnisse werden erfasst, ausgewertet und in den Dialog mit der jeweiligen Fachabteilung gebracht. Die Maßnahmen zur Steigerung der Einweiserzufriedenheit werden in Gang gesetzt.

### **Interne Audits**

Regelmäßig finden interne Begehungen statt, mit dem Ziel die Umsetzung von Prozessabläufen und Qualitätsstandardstandards sicherzustellen. Interne Audits finden statt im Rahmen der Zertifizierungsprojekte nach DIN EN ISO und in Form von Pflegevisiten zum Beispiel der Umsetzung des nationalen Expertenstandards zur Dekubitusprophylaxe.

### **Hygienemanagement**

Regelmäßig finden interne Hygienebegehungen durch den hygienebeauftragten Arzt und die Hygienefachkraft statt mit dem Ziel der Sicherstellung der gesetzlich vorgeschriebenen Hygieneanforderungen. Das Hygienemanagement beinhaltet neben den Begehungen auch die Erfassung der meldepflichtigen Erkrankungen sowie das Führen von Infektionsstatistiken für den externen Vergleich.

## **D-5**

### **Qualitätsmanagement-Projekte**

Von den vielen Projekten, die im Zollernalb Klinikum zur kontinuierlichen Verbesserung durchgeführt werden, sind Folgende aufgeführt:

#### **Projekt:**

#### **Einführung und Etablierung des Qualitätsmanagementsystems nach DIN EN ISO 9001:2000 in der Unfall- und Wiederherstellungschirurgie**

#### **Ziel:**

Schaffung von Standards in Diagnostik und Therapie nach dem aktuellen Stand der Wissenschaft; Arbeitsabläufe in der stationären Versorgung von chirurgischen Patienten zu erheben, zu definieren und zu optimieren.

#### **Umsetzung:**

In regelmäßigen Abständen finden moderierte Projektsitzungen statt. Interne Begehungen stellen den Durchdringungsgrad des QM-Systems im Klinikalltag fest und legen Akzente für die weitere Projektarbeit. Im Rahmen der interdisziplinär angelegten Qualitätszirkel werden die Leistungsdaten der Fachabteilung besprochen und diskutiert.

#### **Evaluation:**

Erfolgreiches Zertifizierungsaudit

#### **Projekt:**

#### **Aufnahme- und Entlassmanagement**

#### **Ziel:**

Die Aufnahme und Entlassung der Patienten findet geplant im interdisziplinären Austausch und poststationärer Versorgungseinrichtungen statt.

#### **Umsetzung:**

Ein Konzept wird im Rahmen der Projektarbeit entwickelt und auf einer Pilotstation im Klinikum umgesetzt.

#### **Evaluation:**

Die Evaluation des Projekts findet im Rahmen interner Begehungen sowie der Auswertung von Prozesskennzahlen statt.

#### **Projekt:**

#### **Moderatoren führen interne Gesprächszirkel zur Verbesserung der Patientenorientierung**

#### **Ziel:**

Ein freundlicher und zuvorkommender Umgangston kennzeichnet unseren Klinikalltag. Die Versorgung der Patienten erfolgt individuell und bedürfnisgerecht. Die internen geführten Gesprächszirkel regen den Verbesserungsprozess an und halten diesen am Laufen.

**Umsetzung:**

Mitarbeiter werden zu sog. Moderatoren ausgebildet und befähigt, selbstständig Gesprächszirkel für Interessierte einzuberufen und zu halten. Der strukturierte Austausch mit der Geschäftsleitung fördert den Veränderungsprozess ausgehend von den Mitarbeitern vor Ort.

**Evaluation:**

Ergebnisse aus dem Beschwerdemanagement, Vorschlagswesen und Befragungen sowie der strukturierte Austausch stellen in regelmäßigen Abständen den Erfolg des Projekts dar.

**D-6****Bewertung des Qualitätsmanagements**

Wichtige Quellen für die Bewertung der Wirksamkeit des eingeführten Qualitätsmanagements sind Qualitätsindikatoren im Vergleich mit externen Einrichtungen und Rückmeldungen von unseren Patienten, Einweisern und unseren Mitarbeitern.

**Teilnahme an externer Qualitätssicherung:**

Das Zollernalb Klinikum nimmt an den Maßnahmen der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V teil. Darüber hinaus werden im Krankenhaus aufgetretene Infektionen erfasst, ausgewertet und mit externen Einrichtungen verglichen.

Das dem Krankenhaus angegliederte Labor nimmt 4mal jährlich an laut RiLi BÄK vorgeschriebenen Ringversuchen zur Kontrolle der Laborqualität teil. Die externen Qualitätskontrollen werden mit überwiegend sehr guten Ergebnissen ausgewertet. Zusätzlich wird täglich eine interne Qualitätskontrolle im Haus durchgeführt.

**Zertifizierungen**

Das Zertifikat nach DIN EN ISO ist für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie des Zollernalb Klinikums erteilt worden.

**Befragungen**

Die verschiedenen Befragungen sind eine weitere wichtige Bewertung für die Qualität unserer Dienstleistung. Regelmäßig durchgeführte Befragungen zeigen die Zufriedenheit der Patienten und einweisenden Ärzte mit unseren Abläufen und der medizinischen Versorgungsqualität. Diese Ergebnisse helfen, die Schwachstellen aufzudecken und zu beheben.

**DMP**

Das Zollernalb Klinikum nimmt an den Disease Management Programmen für Brustkrebs und Diabetes Mellitus Typ 2 teil.