



2020

Referenzbericht

Klinikum Dritter Orden München-Nymphenburg

Lesbare Version der an die Annahmestelle übermittelten XML-Daten
des strukturierten Qualitätsberichts nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3
SGB V über das Jahr 2020

Übermittelt am: 17.11.2021
Automatisch erstellt am: 19.01.2022
Layoutversion vom: 10.05.2021



Vorwort

Alle zugelassenen deutschen Krankenhäuser sind seit dem Jahr 2003 gesetzlich dazu verpflichtet, regelmäßig strukturierte Qualitätsberichte über das Internet zu veröffentlichen. Die Berichte dienen der Information von Patientinnen und Patienten sowie den einweisenden Ärztinnen und Ärzten. Krankenkassen können Auswertungen vornehmen und für Versicherte Empfehlungen aussprechen. Krankenhäusern eröffnen die Berichte die Möglichkeit, ihre Leistungen und ihre Qualität darzustellen.

Rechtsgrundlage der Qualitätsberichte der Krankenhäuser ist der § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V. Aufgabe des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) ist es, Beschlüsse über Inhalt, Umfang und Datenformat des Qualitätsberichts zu fassen.

So hat der G-BA beschlossen, dass der Qualitätsbericht der Krankenhäuser in einer maschinenverwertbaren Version vorliegen soll. Diese **maschinenverwertbare Version in der Extensible Markup-Language (XML)**, einer speziellen Computersprache, kann normalerweise nicht als Fließtext von Laien gelesen, sondern nur in einer Datenbank von elektronischen Suchmaschinen (z.B. Internet-Klinikportalen) genutzt werden.

Suchmaschinen bieten die Möglichkeit, auf Basis der Qualitätsberichte die Strukturen, Leistungen und Qualitätsinformationen der Krankenhäuser zu suchen und miteinander zu vergleichen. Dies ermöglicht z.B. den Patientinnen und Patienten eine gezielte Auswahl eines Krankenhauses für ihren Behandlungswunsch.

Mit dem vorliegenden **Referenzbericht des G-BA** liegt nun eine für Laien **lesbare** Version des **maschinenverwertbaren** Qualitätsberichts (XML) vor, die von einer Softwarefirma automatisiert erstellt und in eine PDF-Fassung umgewandelt wurde. Das hat den Vorteil, dass sämtliche Daten aus der XML-Version des Qualitätsberichts nicht nur über Internetsuchmaschinen gesucht und ggf. gefunden, sondern auch als Fließtext eingesehen werden können. Die Referenzberichte des G-BA dienen jedoch nicht der chronologischen Lektüre von Qualitätsdaten oder dazu, sich umfassend über die Leistungen von Krankenhäusern zu informieren. Vielmehr können die Nutzerinnen und Nutzer mit den Referenzberichten des G-BA die Ergebnisse ihrer Suchanfrage in Suchmaschinen gezielt prüfen bzw. ergänzen.

Hinweis zu Textpassagen in blauer Schrift:

Der maschinenverwertbare Qualitätsbericht wird vom Krankenhaus in einer Computersprache verfasst, die sich nur sehr bedingt zum flüssigen Lesen eignet. Daher wurden im vorliegenden Referenzbericht des G-BA Ergänzungen und Umstrukturierungen für eine bessere Orientierung und erhöhte Lesbarkeit vorgenommen. Alle Passagen, die nicht im originären XML-Qualitätsbericht des Krankenhauses oder nicht direkt in den G-BA-Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser enthalten sind, wurden – wie hier – durch blaue Schriftfarbe gekennzeichnet.

Das blaue Minuszeichen „-“ bedeutet, dass an dieser Stelle im XML-Qualitätsbericht keine Angaben gemacht wurden. So kann es beispielsweise Fälle geben, in denen Angaben nicht sinnvoll sind, weil ein bestimmter Berichtsteil nicht auf das Krankenhaus zutrifft. Zudem kann es Fälle geben, in denen das Krankenhaus freiwillig ergänzende Angaben zu einem Thema machen kann, diese Möglichkeit aber nicht genutzt hat. Es kann aber auch Fälle geben, in denen Pflichtangaben fehlen.

Diese und weitere Verständnisfragen zu den Angaben im Referenzbericht lassen sich häufig durch einen Blick in die Ausfüllhinweise des G-BA in den Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser klären (www.g-ba.de).

Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung	3
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	4
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	4
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	6
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	7
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	7
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	12
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	15
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	22
A-9	Anzahl der Betten	25
A-10	Gesamtfallzahlen	25
A-11	Personal des Krankenhauses	26
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	30
A-13	Besondere apparative Ausstattung	45
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	46
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	48
B-1	Therapie-Centrum für Essstörungen (TCE)	48
C	Qualitätssicherung	56
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	56
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	59
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	59
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	59
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	60
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	60
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	61
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	62
-	Diagnosen zu B-1.6	63
-	Prozeduren zu B-1.7	63

- Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Leiter Organisationsentwicklung
 Titel, Vorname, Name: Johannes Benner
 Telefon: 089/1795-1711
 Fax: 089/1795-1773
 E-Mail: johannes.benner@dritter-orden.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Geschäftsführer
 Titel, Vorname, Name: Markus Morell
 Telefon: 089/1795-1771
 Fax: 089/1795-1773
 E-Mail: markus.morell@dritter-orden.de

Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <https://dritter-orden.de>

Link zu weiterführenden Informationen: <https://dritter-orden.de>

Link	Beschreibung
https://www.facebook.com	Facebook-Seite des Klinikums Dritter Orden München-Nymphenburg
https://www.tce-essstoerungen.de	Offizielle Homepage des Therapie-Centrums für Essstörungen am Klinikum Dritter Orden München-Nymphenburg
https://www.tce-dritter-orden.de	Offizielle Homepage des Therapie-Centrums für Essstörungen am Klinikum Dritter Orden München-Nymphenburg
https://www.facebook.com/KlinikumDritterOrden	Facebook-Seite des Klinikums Dritter Orden München-Nymphenburg
https://www.pflegeschule-muenchen.de	Eigene Homepage der Schule für Pflege - Kooperation Private Berufsfachschule für Krankenpflege Dritter Orden und Barmherzige Brüder
https://www.m.facebook.com/KlinikumDritterOrden	Mobile Facebook-Seite des Klinikums Dritter Orden München-Nymphenburg

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus

Krankenhausname: Klinikum Dritter Orden München-Nymphenburg
Hausanschrift: Menzinger Str. 44
80638 München
Postanschrift: Menzinger Str. 44
80638 München
Institutionskennzeichen: 260910192
URL: <https://www.dritter-orden.de>
Telefon: 089/1795-0
E-Mail: info@dritter-orden.de

Ärztliche Leitung

Position: Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Stephan Kellnar
Telefon: 089/1795-2101
Fax: 089/1795-2103
E-Mail: sekretariat.kinderchirurgie@dritter-orden.de

Position: Stellvertretender Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Hermann Helmberger
Telefon: 089/1795-2901
Fax: 089/1795-2903
E-Mail: sekretariat.radiologie@dritter-orden.de

Position: Referentin des Ärztlichen Direktors
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Christina Kudicke
Telefon: 089/1795-1100
Fax: 089/1795-1991
E-Mail: christina.kudicke@dritter-orden.de

Pflegedienstleitung

Position: Pflegedirektorin
Titel, Vorname, Name: Anja Schulze
Telefon: 089/1795-1204
Fax: 089/1795-1203
E-Mail: pflegedirektion@dritter-orden.de

Position: Stellvertretender Pflegedirektor
Titel, Vorname, Name: Hans-Jörg Preis
Telefon: 089/1795-1204
Fax: 089/1795-1203
E-Mail: hj.preis@dritter-orden.de

Verwaltungsleitung

Position: Sprecher der Geschäftsführung
Titel, Vorname, Name: Markus Morell
Telefon: 089/1795-1771
Fax: 089/1795-1773
E-Mail: info@dritter-orden.de

Position: Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Harald Schrödel
Telefon: 089/1795-1771
Fax: 089/1795-1773
E-Mail: info@dritter-orden.de

Position: Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name: Reinhard Schmidt
Telefon: 0851/7205-113
Fax: 0851/7205-47113
E-Mail: info@dritter-orden.de

Standort dieses Berichts

Krankenhausname: TCE - Therapie-Centrum für Essstörungen
Hausanschrift: Lachnerstr. 41
80639 München
Institutionskennzeichen: 260910192
Standortnummer: 771178000
Standortnummer alt: 99
URL: <https://www.tce-dritter-orden.de>

Ärztliche Leitung

Position: Chefarzt der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. med. Jochen Peters
Telefon: 089/1795-2601
Fax: 089/1795-2103
E-Mail: sekretariat.paediatric@dritter-orden.de

Position: Leiterin des TCE
Titel, Vorname, Name: Dr. phil. Karin Lachenmeir
Telefon: 089/358047-3
Fax: 089/358047-47
E-Mail: tce@dritter-orden.de

Pflegedienstleitung

Position: Pflegedirektorin
Titel, Vorname, Name: Anja Schulze
Telefon: 089/1795-1204
Fax: 089/1795-1203
E-Mail: pflegedirektion@dritter-orden.de

Position: Stellv. Pflegedirektor
Titel, Vorname, Name: Hansjörg Preis
Telefon: 089/1795-1204
Fax: 089/1795-1203
E-Mail: pflegedirektion@dritter-orden.de

Verwaltungsleitung

Position: Sprecher der Geschäftsführung
Titel, Vorname, Name: Markus Morell
Telefon: 089/1795-1771
Fax: 089/1795-1773
E-Mail: info@dritter-orden.de

Position: Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Harald Schrödel
Telefon: 089/1795-1771
Fax: 089/1795-1773
E-Mail: info@dritter-orden.de

Position: Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name: Reinhard Schmidt
Telefon: 0851/7205-113
Fax: 0851/7205-47113
E-Mail: info@dritter-orden.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Kliniken Dritter Orden gGmbH
Art: freigemeinnützig



A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum: Nein

Lehrkrankenhaus: Ja

Name Universität: Akademisches Lehrkrankenhaus der Ludwig-Maximilians-Universität München

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Psychiatrisches Krankenhaus: Nein

Regionale Versorgungsverpflichtung: Nein

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Intensive Angehörigenarbeit im TCE: Bei minderjährigen Patient:innen werden die Eltern, ggf. auch weitere Angehörige, in Form von regelmäßigen Familiengesprächen, Telefonaten und Elterngruppen eng in die Behandlung mit eingebunden. Angehörigenworkshop/-gespräche (nach Bedarf) auch bei Volljährigen.
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	Die Alltagserprobung ist in allen Phasen der Therapie ein wesentlicher Bestandteil des TCE-Konzepts. Die Berufs-/Rehabilitationsberatung sind Angebote der Sozialen Beratung, um die Patienten bei der Vorbereitung auf die Entlassung bzw. der Wiedereingliederung in den Alltag zu unterstützen.
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Die Ernährungstherapie am TCE unterstützt mit einem strukturierten Esskonzept das Wiedererlernen eines gesunden Essverhalten und somit die Stabilisierung des Gewichts im gesunden Gewichtsbereich. In Gruppen- und Einzelgesprächen werden Lösungsansätze zur Reduzierung von Symptomverhalten erarbeitet.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Die qualifizierte Vorbereitung auf die Rückkehr in den häuslichen Alltag, die Begleitung beim Übergang in die ambulante Psychotherapie und regelmäßige Angebote zur Nachbetreuung stellen den Erfolg der tagklinischen Behandlung und des pädagogisch betreuten Wohnens nachhaltig sicher.
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	"Case Management" erfolgt im Rahmen des Entlassmanagements/der Überleitungspflege. Zusammen mit internen (v. a. Soziale Beratung) und externen Kooperationspartnern (z. B. Caritas Fachambulanz für Essstörungen, Cinderella e.V., Therapienetz Essstörung) wird die nahtlose Weiterversorgung organisiert.
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	Kunsttherapie und Therapeutisches Schreiben sind feste Bestandteile des TCE-Konzeptes. Wochenendworkshops mit wechselnden Schwerpunkten wie Kunst, Tanz, Theater- oder Musikimprovisation dienen der Selbstwertstärkung, dem Ressourcenaufbau und der Förderung emotionaler und sozialer Kompetenzen.
MP27	Musiktherapie	Im Rahmen von ressourcenorientierten Workshops zum Thema Musikimprovisation entdecken die Patientinnen unter Anleitung einer Musiktherapeutin spielerisch emotionale Ausdrucksmöglichkeiten mit den Mitteln der Musik.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	Die Behandlung von Triggerpunkten fließen in die physiotherapeutische Behandlung ein, die im Klinikum Dritter Orden vor Ort angeboten wird.
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	Die "Staatliche Schule für Kranke" betreut schulpflichtige Patient:innen, die während der stationären Behandlung in der Kinderklinik oder der Intensivphase im TCE die Heimatschule nicht besuchen können. Für sie gehören 2 Stunden Unterricht zum täglichen Therapieprogramm, sofern nichts dagegensteht.
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	Das TCE ist eine psychotherapeutische Abteilung des Klinikums Dritter Orden und an die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin angebunden. Der Schwerpunkt liegt auf kognitiver Verhaltenstherapie und Systemischer Therapie unter Integration ausgewählter Methoden aus anderen Bereichen.
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Die Behandlungsangebote des TCE beinhalten Krisenintervention, Einzel- und Familiengespräche zur Unterstützung der Krankheitsverarbeitung und zur Verbesserung der Lebensqualität. Entspannungsverfahren kommen dabei individuell oder bei den 12- bis 15-Jährigen in der Entspannungsgruppe zum Einsatz.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Pflege wird im Klinikum und im TCE als qualifizierte, patientenorientierte Betreuung und Fürsorge verstanden. In der Tagklinik/den betreuten WGs begleiten 7 examinierte Pflegekräfte die Patient:innen in ihrem täglichen Miteinander und sind erste Ansprechpartner im Alltag sowie in Krisensituationen.
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Das therapeutische Team vermittelt Kontakte zu Selbsthilfegruppen und Beratungsstellen und gibt bei Bedarf Empfehlungen für mögliche Maßnahmen zur ambulanten Weiterbehandlung.
MP63	Sozialdienst	Die Soziale Beratung übernimmt in Zusammenarbeit mit anderen Fachdisziplinen die frühzeitige, berufsgruppenübergreifend abgestimmte Planung und Organisation der Entlassung. Die Überleitung ist ein wichtiger Bestandteil des Behandlungsprozesses.
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Das TCE bietet 14-tägig Infoabende an, lädt zu kollegialen Fachgesprächen, Tagen der offenen Tür und Sommerfesten ein. Außerdem informiert ein Blog über den Alltag im TCE. Infos: www.tce-dritter-orden.de
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	In der im TCE angebotenen Familientherapie werden Wege aufgezeigt, wie die Eltern ihre Kinder am besten in ihrem Genesungsprozess unterstützen können. Auch in Elterngruppen/Angehörigen workshops werden Informationen zum Störungsbild und hilfreiche Strategien zum Umgang mit der Essstörung vermittelt.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	Fachärzte für Neurologie, die im Klinikum Dritter Orden fest angestellt sind, betreuen Patienten mit akuten und chronischen Erkrankungen mit einer entsprechenden neurologischen Spezialdiagnostik.

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Besondere Ausstattung des Krankenhauses			
Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM69	Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)	https://www.tce-dritter-orden.de	Das Therapie-Centrum befindet sich in einem Umfeld, das beste Möglichkeiten für die Alltagserprobung bietet. In allen Wohnzimmern der therapeutischen WGs steht ein Fernseher bereit. Kostenloser Internetanschluss in der Tagklinik und den WGs. Der Garten steht allen Bewohnern jederzeit offen.

Angebote für schulpflichtige Patienten, Patientinnen und deren Kinder			
Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM50	Kinderbetreuung	http://www.archenoah-ev.de	Die Mitarbeiterinnen des "Arche Noah e. V." betreuen Säuglinge, Kleinkinder und Schulkinder, wenn die Eltern berufstätig sind oder nicht in München leben. Diese Kinderbetreuung durch ehrenamtliche Mitarbeiter wird über die Stationsleitungen vermittelt.

Angebote für schulpflichtige Patienten, Patientinnen und deren Kinder

NM62	Schulteilnahme in externer Schule/Einrichtung	https://www.tce-dritter-orden.de	Während der Stabilisierungsphase bzw. für die 12- bis 15-Jährigen gegen Ende der Intensivphase ist am TCE die Teilnahme am Schulunterricht in einer externen Schule möglich. Dasselbe gilt - ausreichende räumliche Nähe vorausgesetzt – bei den 16- bis 25-Jährigen für Ausbildung, Studium und Beruf.
NM63	Schule im Krankenhaus	https://www.sfk-m.de	Lehrkräfte der "Staatlichen Schule für Kranke" unterrichten schulpflichtige Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene, die aufgrund ihrer Behandlung im TCE ihre Heimatschule vorübergehend nicht besuchen können, täglich vor Ort im TCE.

Individuelle Hilfs- und Serviceangebote

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM40	Empfangs- und Begleitsdienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besucher durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	https://www.dritter-orden.de	Die "Grünen Damen und Herren" empfangen die neu ankommenden Patienten vormittags im Eingangsbereich der Erwachsenenklinik. Gerne helfen sie bei den Anmeldeformalitäten, bei der Orientierung und Begleitung im Haus, übernehmen kleine Dienste und Besorgungen und organisieren die Patientenbücherei.
NM42	Seelsorge/spirituelle Begleitung	https://www.dritter-orden.de/leistungen/seelsorge	Das ökumenische Seelsorge-Team mit haupt-/ehrenamtlichen Mitarbeitern begleitet Patienten und Angehörige während ihres Klinikaufenthaltes. Besuche, Gespräche, Gottesdienste, Abendmahl, Kommunion, Krankensalbungen, Kindersegnung, Taufe und Gedenkgottesdienste werden angeboten.

Individuelle Hilfs- und Serviceangebote

NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten	https://www.dritter-orden.de/aktuelles/veranstaltungen	Patienteninformationsveranstaltungen und Führungen werden von den Kliniken und Fachbereichen sowie in Kooperation mit der Münchner Volkshochschule (MVHS) angeboten. Das Therapie-Centrum für Essstörungen (TCE) lädt Interessierte beider Altersgruppen jeweils 14-tägig zu einem Informationsabend ein.
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen	https://www.dritter-orden.de/patienten-und-besucher/patienten-faq	Eine vegane Ernährung gilt in Kombination mit dem Vorliegen einer Essstörung als zusätzliches Risiko und ist mit dem Esskonzept nicht vereinbar. Vegetarisch können sich im TCE nur 16- bis 25-Jährige ernähren, da Jüngere wachstumsbedingt einen erhöhten Bedarf an Vitaminen und Nährstoffen haben.
NM68	Abschiedsraum	https://www.dritter-orden.de	Ein würdevoller Rahmen ermöglicht Angehörigen den Abschied von Verstorbenen.

Patientenzimmer

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	https://www.dritter-orden.de/patienten-und-besucher/patienten-faq	Das TCE in der Lachnerstraße ist eine psychotherapeutische Einrichtung des Klinikums Dritter Orden, das 574 Betten und 44 teilstationäre Plätze hat. Alle Ein-Bett-Zimmer im Klinikum Dritter Orden sind mit einem eigenen Bad mit Waschbecken, Dusche und Toilette ausgestattet.

Patientenzimmer			
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	https://www.tce-dritter-orden.de	Das TCE verfügt über 7 pädagogisch betreute Vier-Personen-WGs mit Doppelzimmern, Gemeinschaftsraum, Küche und zumeist 2 Bädern sowie 1 Acht-Personen-WG mit 4 Zweibettzimmern, Gemeinschaftsraum, Küche, Bädern/WCs. Die Räume sind möbliert, können aber nach eigenen Wünschen dekoriert/gestaltet werden.

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Position: Patientenfürsprecherin
 Titel, Vorname, Name: Sigrid Hainzl-Ismail
 Telefon: 089/1795-1878
 Fax: 1795/089-1773
 E-Mail: patientenfuersprecherin@dritter-orden.de

A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen		
Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäreinrichtungen	Besucher-WCs sind ausgeschildert.
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	Die Haupteingänge des Klinikums Dritter Orden und des TCE sind barrierefrei zugänglich. Das Klinikum ist zudem rollstuhlgerecht, das TCE zum Teil. Serviceeinrichtungen, wie z. B. die Besuchercafés auf dem Klinikgelände, sind durch Automatiktüren auch für Rollstuhlfahrer frei zugänglich.
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	Der Besucheraufzug ist mit rollstuhlgerechten Bedientableaus ausgestattet.

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

BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	In der Erwachsenenklinik (Ebene 0 bis 3) und in der Kinderklinik (Ebene 0) sowie im TCE (Parterre) gibt es jeweils eine rollstuhlgerechte Besuchertoilette, die mit einer entsprechenden Wege- und Türbeschilderung gekennzeichnet ist.
BF11	Besondere personelle Unterstützung	Den Pflegekräften der Erwachsenen- und Kinderklinik stehen Stationsassistenten bzw. Teamhelferinnen unterstützend zur Seite. Unterstützungs- und Betreuungsleistungen bieten die "Grünen Damen und Herren". Eine Hausnachtschwache ergänzt das Angebot und ist zwischen 20:00 Uhr und 6:00 Uhr besetzt.
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	Behindertenparkplätze sind auf dem Klinikgelände in ausreichender Zahl vorhanden. Auf dem Weg von ÖPNV-Haltestellen zum Eingang des Klinikums muss die Straße an Signalanlagen überquert werden. Der Weg ist ebenerdig und ohne Treppen. Am Standort des TCE finden sich Parkplätze am Straßenrand.
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	Der Hauptzugang und die Zugänge zu den UCH-Sprechstunden und Untersuchungsbereichen auf dem Klinikgelände sind mit einer Automatiktüre ausgestattet. An beiden Standorten können die Gebäude ebenerdig begangen werden. Menschen mit Mobilitätseinschränkungen werden durch das Personal unterstützt.



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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Elektrisch verstellbare Betten für übergewichtige Patienten (bis 200 kg) sowie für Patienten mit einer besonderen Körpergröße (bis 2,50 m) sind im Klinikum Dritter Orden vorhanden.
BF18	OP-Einrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Die OP-Tische sind bis maximal 300 kg Körpergewicht belastbar. Für Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße ist spezielles Lagerungs- und Abdeckmaterial, sowie geeignetes Instrumentarium vorhanden.
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Konventionelle Röntengeräte und die Computertomografie stehen für Patienten bis 200 kg Körpergewicht, die Magnetresonanztomografie für Patienten bis 150 kg zur Verfügung. Durchleuchtungsuntersuchungen mit Angiographien können bei Patienten bis zu einem Körpergewicht von 130 kg durchgeführt werden.
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Für Patienten mit Übergewicht stehen geeignete Ultraschallgeräte zur Verfügung. Auf den Stationen sind übergroße Blutdruckmanschetten verfügbar. Körperwaagen für übergewichtige Patienten sind im Klinikum Dritter Orden, nicht aber im TCE vorhanden.



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

BF21	Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Folgende Hilfsmittel stehen im Rahmen der Pflege von Patienten mit besonderem Übergewicht oder einer besonderen Körpergröße im Klinikum zur Verfügung: elektronische Aufstehhilfe, Patientenlifter, Mobilisationsstuhl „TINA“, Mobilisationsstuhl „TEKLA“, Rollstuhl (breit), Toilettenstuhl (breit).
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Anti-Thrombosestrümpfe sind – auch in Übergrößen – im hauseigenen Warenlager vorrätig und jederzeit abrufbar.

Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF25	Dolmetscherdienste	Ein hauseigener Dolmetscherdienst für ca. 40 Sprachen und fremdsprachige Aufklärungsbögen kann bei Bedarf durch den Gemeindedolmetscherdienst der Landeshauptstadt München ergänzt werden. Außerdem erleichtert ein "Dolmetscherpocket", eine Kommunikationshilfe für die Kitteltasche, die Verständigung.
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Da die Behandlung am TCE auf einem gruppentherapeutischen Ansatz beruht und alle Gruppen in deutscher Sprache stattfinden, sind sehr gute Deutschkenntnisse eine notwendige Voraussetzung, um von der Therapie profitieren zu können. Englischsprachige Therapie wird im TCE nicht angeboten.

Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung

BF30	Mehrsprachige Internetseite	Die Homepage des Klinikums Dritter Orden ist in Deutsch und in wichtigen Abschnitten auch in Englisch verfügbar. Der Internetauftritt des TCE ist auf eine deutsche Zielgruppe zugeschnitten, da Deutschkenntnisse eine notwendige Voraussetzung für die Therapie am TCE sind.
BF32	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung	Für Patienten und Angehörige stehen die Kirche St. Franziskus und der „Raum der Stille“ auf dem Gelände des Klinikums Dritter Orden immer offen zur Verfügung.

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

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF23	Allergenarme Zimmer	Auf allergenarme, anorganische Baustoffe sowie VOC-freie/-arme Produkte wird Wert gelegt. Teppichboden wird nur in Ausnahmefällen verlegt. Bei belüfteten Räumen ist die allergenbegünstigende Raumlufffeuchte reduziert und ein Mindestluftwechsel garantiert. Rauchverbot besteht in allen Innenräumen.
BF24	Diätische Angebote	Bei Lebensmittelunverträglichkeiten wie der Zöliakie ist die Behandlung am TCE ggf. nicht möglich, da die hierfür erforderliche Ernährungsweise im Rahmen des Esskonzeptes nicht berücksichtigt werden kann. Bei allen anderen Allergien ist eine Einzelfallprüfung vorzunehmen.

Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Sehbehinderungen oder Blindheit

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF02	Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift	Im Klinikum Dritter Orden sind die Besucheraufzüge mit einer Sprachansage und einer tastbaren Profilbeschriftung ausgestattet. Eine Beschriftung in Blindenschrift ist nicht vorhanden. Im TCE ist der Aufzug mit einer tastbaren Profilbeschriftung ausgestattet.
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung	Bei der Wegebeschilderung wird eine große und kontrastreiche Beschriftung (z. Bsp. weiße Schrift auf dunkelfarbigem Hintergrund) eingesetzt.
BF05	Leitsysteme und/oder personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen	Sehbehinderte oder blinde Menschen werden von den Mitpatient:innen oder Mitarbeiter:innen des TCE unterstützt. Die Aufzüge verfügen über Anzeigetafeln in Profilschrift und eine Stockwerksansage.

Organisatorische Rahmenbedingungen zur Barrierefreiheit

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF39	„Informationen zur Barrierefreiheit“ auf der Internetseite des Krankenhauses	Auf der Homepage des Klinikums www.dritter-orden.de finden sich Hinweise zur Barrierefreiheit.
BF40	Barrierefreie Eigenpräsentation/Informationsdarbietung auf der Krankenhaushomepage	Die Homepage des Klinikums und der Internetauftritt des TCE sind in der Schriftgröße stufenlos skalierbar.
BF41	Barrierefreie Zugriffsmöglichkeiten auf Notrufsysteme	Auf dem Gelände des Klinikums Dritter Orden stehen den Patienten in jedem Patientenzimmer, den Sanitäranlagen und den Behandlungsräumen eine kabelgebundene und bei Bedarf auch eine kabellose Rufanlage zur Verfügung.

Organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Hörbehinderung oder Gehörlosigkeit

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF13	Übertragung von Informationen in leicht verständlicher, klarer Sprache	In unseren Broschüren sowie bei der Formulierung von Beschilderungs- und Hinweistexten etc. wird auf eine leicht verständliche Sprache und eine übersichtliche Gestaltung geachtet, u. a. durch die Verwendung von allgemein bekannten Begriffen und Piktogrammen.
BF35	Ausstattung von Zimmern mit Signalanlagen und/oder visuellen Anzeigen	Alle Patientenzimmer und WCs auf dem Gelände des Klinikums Dritter Orden sind mit Rufanlagen ausgestattet. Ob der Ruf tatsächlich ausgelöst wurde, wird dem Patienten über ein Lichtsignal am Handschalter rückgemeldet.
BF36	Ausstattung der Wartebereiche vor Behandlungsräumen mit einer visuellen Anzeige eines zur Behandlung aufgerufenen Patienten	Einzelne Behandlungsräume des Klinikums Dritter Orden sind mit einer Rufanlage ausgestattet. In Teilbereichen, wie z. B. der Aufnahme in der Erwachsenenklinik und der OP-Vorbereitung, stehen Bildschirme mit einer Nummernanzeige für den Patientenaufwurf zur Verfügung.
BF37	Aufzug mit visueller Anzeige	Eine digitale Stockwerksanzeige ist in allen Aufzügen vorhanden. Die Sprechanlage ist für den Notfall mit einer ständig besetzten Servicestelle verbunden.
BF38	Kommunikationshilfen	Ein "Dolmetscherpoket" unterstützt in drei Sprachen die Patientenbetreuung im Stationsalltag. Für die Medikamenteneinnahme und -applikation gibt es eine Übersetzungshilfe in fünf Sprachen.



Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	Piktogramme mit eindeutigen Symbolen für Aufzüge, Treppen, Information, WCs, Wasserbars etc. kommen auf unseren Wegehinweis- und Türschildern (z.B. an den Besucher- und Behindertentoiletten, den Wickelräumen, den Aufzügen und der Kapelle) zum Einsatz.

A-8 **Forschung und Lehre des Krankenhauses**

A-8.1 **Forschung und akademische Lehre**

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL01	Dozenten/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Als Lehrbeauftragte halten alle Chefärzte für die Ludwig-Maximilians- und die Technische Universität regelmäßig interdisziplinäre Fallbesprechungen und klinische Lehrvisiten ab und sind als Prüfer im Staatsexamen tätig.
FL02	Dozenten/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen	Die Leiterin des TCE ist Dozentin an der Akademie der Dt. Gesellschaft für Verhaltenstherapie (DGVT), leitet jährliche Seminare für angehende Kinder-/Jugendpsychotherapeuten und ist als Prüferin bei Approbationsprüfungen tätig. Mitarbeiter:innen des TCE nehmen punktuell Lehraufträge an FHs wahr.
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Am TCE erhalten Psychologiestudent:innen und Psychotherapeut:innen in Ausbildung Einblick in das fachübergreifende verhaltenstherapeutische Gruppensetting sowie die Angehörigenarbeit. Im Klinikum bieten alle Hauptabteilungen Stellen für Famulanten und Studenten im Praktischen Jahr (PJ) an.
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	u.a. Studie z. Gruppendynamik d. Studieng. klin. Sozialarbeit an d. Hochschule Landshut; Evaluationsstudie d. Uni Ulm z. TCE-Konzept f. 16- bis 25-Jährige; Studie der Uni Ulm z. Einsatz v. Embodiment in d. Ther. d. Magers.; Sustain-Wirksamkeitsstudie für ambul. Nachsorge bei Anorexie d. Uni Tübingen

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL09	Doktorandenbetreuung	Am Klinikum werden in mehreren Fachabteilungen Bachelor-, Master-, Diplom- oder Doktorarbeiten betreut. Das TCE unterstützt regelmäßig Doktoranten sowie Bachelor- und Masterstudenten bei ihren Abschlussarbeiten.

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger	<p>Ausbildungsdauer: Vollzeit 3 Jahre ab 1.10. mit Unterrichtseinheiten/praktischen Einsätzen wechselweise in Blockphasen</p> <p>Voraussetzungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Vollendung des 17. Lebensjahres -Mittl. Bildungsabschluss/gleichw. Schulausb./Hochschule -Hauptschulabschluss mit 2-jähriger Berufsausb./Pflegefachhelfer :in
HB02	Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger	<p>Ausbildungsdauer: Vollzeit 3 Jahre ab 1.10. mit Unterrichtseinheiten und praktischen Einsätzen wechselweise in Blockphasen</p> <p>Voraussetzungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Vollendung des 17. Lebensjahres -Mittl. Bildungsabschluss/gleichw. Schulausb./Hochschule -Hauptschulabschluss mit 2-jähriger Berufsausb./Pflegefachhilfe

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB07	Operationstechnische Assistentin und Operationstechnischer Assistent (OTA)	Ausbildungsdauer: Vollzeit 3 Jahre ab 1.11. mit Unterrichtseinheiten und praktischen Einsätzen wechselweise in Blockphasen Voraussetzungen: -Mittl. Bildungsabschluss/gleichw. Schulausb./Hochschule -Hauptschulabschluss mit 2-jähriger Berufsausb./Pflegefachhelfer :in
HB17	Krankenpflegehelferin und Krankenpflegehelfer	Ausbildungsdauer: 1 Jahr Vollzeit ab 1.8. mit Unterrichtseinheiten und praktischen Einsätzen wechselweise in Blockphasen Voraussetzungen: -Vollendung des 17. Lebensjahres -Qualifizierender Hauptschulabschluss -Ausreichende deutsche Sprachkenntnisse auf B2-Niveau (Nachweis)

A-9 Anzahl der Betten

Betten: 32

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 311

Ambulante Fallzahl: 0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	1,75	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,75	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,75	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	1,75	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,75	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,75	

Belegärztinnen und Belegärzte		
Anzahl	0	

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	0,50	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,50	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,50	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind		
Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	4,31	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,31	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	4,31	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl (gesamt)	0,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,00	

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

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl (gesamt)	1,93	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,93	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,93	

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl (gesamt)	4,33	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,33	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	4,33	

Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

Anzahl (gesamt)	0,82	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,82	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,82	

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP04 Diätassistentin und Diätassistent

Anzahl (gesamt)	4,53	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,53	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	4,53	

SP06 Erzieherin und Erzieher

Anzahl (gesamt)	1,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,00	

SP13 Kunsttherapeutin und Kunsttherapeut

Anzahl (gesamt)	1,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,00	

SP26 Sozialpädagogin und Sozialpädagoge

Anzahl (gesamt)	0,08	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,08	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,08	

SP54 Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut

Anzahl (gesamt)	0,82	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,82	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,82	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Position: Leiter Organisationsentwicklung
Titel, Vorname, Name: Johannes Benner
Telefon: 089/1795-1711
Fax: 089/1795-1773
E-Mail: johannes.benner@dritter-orden.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen
Funktionsbereiche: Geschäftsführer
Ärztlicher Direktor
Stv. Ärztlicher Direktor
Referentin der Ärztlichen Direktion
Pflegedirektorin
Stv. Pflegedirektor
Leiter Organisationsentwicklung - QM & Unternehmenskommunikation
Stv. Leiter Organisationsentwicklung - RM & Prozessmanagement (IT)
Mitarbeitervertretung

Tagungsfrequenz: quartalsweise

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person Risikomanagement

Position: Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name: Markus Morell
Telefon: 089/1795-1771
Fax: 089/1795-1773
E-Mail: markus.morell@dritter-orden.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium Risikomanagement

Lenkungsgremium
eingesetzt: Ja
Beteiligte Abteilungen
Funktionsbereiche: Geschäftsführer
Bereichsleitung
Stv. Ärztlicher Direktor
Bereichsleiterin Pflege
Leiter Abteilung Recht/Verträge
Leiterin Controlling
Leiterin Technik
Stv. Leiter IT
Leiter Organisationsentwicklung

Tagungsfrequenz: quartalsweise

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen Risikomanagement

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem eingerichtet:	Ja
Tagungsfrequenz:	monatlich
Maßnahmen:	<p>Beispiele:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Umstellung auf direkte Alarmierung bei Reanimationssituationen (Herzalarm) - Einführung des Patientenidentifikationsarmbands - Terminplanung von Patiententerminen im Krankenhausinformationssystem (KIS) - Optimierung der Bettenlogistik für die zeitnahe Verfügbarkeit von Patientenbetten - Organisatorische Regelungen bei Ausfall von Transportdiensten - Arbeitsanweisung zur Anordnung, Vorbereitung und Verabreichung von Medikamenten - Einführung der Triage in den Notaufnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	25.11.2017
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	jährlich

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Nutzung von einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen:	Ja
Tagungsfrequenz:	monatlich

Nr.	Erläuterung
EF02	CIRS Berlin (Ärzttekammer Berlin, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienekommission eingerichtet: Ja
Tagungsfrequenz: halbjährlich

Vorsitzender:

Position: Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name: Prof. Dr. Stephan Kellnar
Telefon: 089/1795-2101
Fax: 089/1795-2103
E-Mail: stephan.kellnar@dritter-orden.de

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker	1	Dr. Barbara Pfürringer, Leiterin der Hygieneabteilung
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	9	Alle Chefärzte
Hygienefachkräfte (HFK)	3	und 2 Mitarbeiterinnen in Ausbildung
Hygienebeauftragte in der Pflege	61	

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden keine zentralen Venenkatheter eingesetzt.

A-12.3.2.2 Antibiotikaprophylaxe Antibiotikatherapie

Antibiotikatherapie	
Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor	ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert	ja
Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst:	ja

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe	
Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe liegt vor	ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert	ja
Die standardisierte Antibiotikaprophylaxe wird bei jedem operierten Patienten mittels Checkliste (z.B. anhand der „WHO Surgical Checklist“ oder anhand eigener/adaptierter Checklisten) strukturiert überprüft	ja
Indikationsstellung zur Antibiotikaprophylaxe	ja
Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/regionalen Resistenzlage	ja
Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprophylaxe	ja

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standard Wundversorgung Verbandwechsel	
Standard Wundversorgung Verbandwechsel liegt vor	ja
Der interne Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert	ja
Hygienische Händedesinfektion (vor, ggf. während und nach dem Verbandwechsel)	ja
Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))	ja
Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	ja
Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundaufgabe	ja
Meldung an den Arzt und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	ja

A-12.3.2.4 Umsetzung der Händedesinfektion

Haendedesinfektion (ml/Patiententag)	
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen	ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	25,00
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen	138,00

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

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

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	CDAD-KISS HAND-KISS ITS-KISS MRSA-KISS NEO-KISS OP-KISS	Seit 2019 erfolgt als zusätzliche Maßnahme die präoperative Waschung von Patienten mit Octenisan zur Prävention postoperativer Wundinfektionen.
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Nationales Referenzzentrum für Surveillance von nosokomialen Infektionen	Seit 2011 erfolgt die regelmäßige Teilnahme an den obengenannten KISS-Modulen.
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Teilnahme (ohne Zertifikat)	
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		Im Klinikum Dritter Orden werden nur validierte Geräte zur Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten eingesetzt. Mit Hilfe der Validierungsprotokolle kann eine ordnungsgemäße Sterilisation jederzeit nachgewiesen werden.
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		Jährliche Unterweisung und anlassbezogene Schulungen

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	ja	Das Haus hat ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt, das den systematischen Umgang mit Patienten- und Angehörigenrückmeldungen klar definiert. Das Ziel des hauseigenen Lob- und Beschwerdemanagements ist es, Patientenbeziehungen zu festigen und die Qualität der eigenen Leistungen kontinuierlich zu hinterfragen, zu sichern und gegebenenfalls zu verbessern.
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	ja	Eine verbindliche Prozessbeschreibung regelt den Weg von der Beschwerdeannahme über die Bearbeitung bis hin zur Auswertung. Im Haus sind zusätzlich Meinungskarten ausgelegt, die Patienten, Angehörige und Besucher dazu anregen sollen, dem Klinikum eine Rückmeldung zum Aufenthalt im Hause zu geben. Auch ein auf der Homepage des Hauses vorgehaltenes Feedbackformular soll dazu stimulieren, dem Haus eine Rückmeldung zu geben.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	ja	Eine zentrale Lob- und Beschwerde-Hotline zur Annahme von Anregungen und Kritik ist eingerichtet. Die Hotline ist werktags von 9:00 Uhr bis 17:00 Uhr über die Rufnummer 089/1795-1717 zu erreichen. Bei Fragen und Problemen finden Patienten, Angehörige und Besucher auch in den betreuenden Ärzten und in den Stationsleitungen hilfsbereite Ansprechpartner.

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	ja	<p>Selbstverständlich können Fragen, Vorschläge, Anregungen und Probleme auch schriftlich an folgende Adresse weitergeleitet werden:</p> <p>Klinikum Dritter Orden Beschwerdemanagement Menzinger Str. 44 80638 München</p> <p>Mit der Bitte um Klärung, Beantwortung oder Stellungnahme leiten die Mitarbeiter des Beschwerdemanagements die eingegangenen Rückmeldungen an den jeweils zuständigen Fach- bzw. Funktionsbereich weiter.</p>
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	ja	<p>Ziel bei der Bearbeitung von Patienten- bzw. Angehörigenrückmeldungen ist es, den entgegengenommenen Sachverhalt umgehend zur weiteren Bearbeitung an die beteiligten Bereiche und Kliniken weiterzuleiten, um dem Beschwerdeführer - sofern möglich - innerhalb von zwei Wochen eine Antwort zukommen lassen zu können. Im Einzelfall kann die Beantwortung länger dauern.</p>
Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	ja	<p>Folgende Möglichkeiten der Rückmeldung werden angeboten: anonym über Meinungskarten, persönliche Rückmeldungen über Internetformular, telefonisch oder per Brief</p>

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus werden Patientenbefragungen durchgeführt	ja	Die Erfahrungen der behandelten Patienten lassen wichtige Rückschlüsse auf die wahrgenommene Qualität der Versorgung zu. Deshalb füllen alle Patient:innen des TCE bei Entlassung eine Therapiereflexion aus, zudem werden 1- und 5-Jahres-Katamnesen durchgeführt. Auch im Klinikum Dritter Orden werden regelmäßig Patientenbefragungen vorgenommen, die sämtliche Aspekte eines Krankenhausaufenthaltes von der Aufnahme über die Behandlung und Betreuung bis zur Entlassung abdecken.
Im Krankenhaus werden Einweiserbefragungen durchgeführt	ja	Regelmäßig werden strukturierte Einweiserbefragungen in den Kliniken des Erwachsenenhauses durchgeführt.

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: Leiter Organisationsentwicklung
 Titel, Vorname, Name: Johannes Benner
 Telefon: 089/1795-1717
 Fax: 089/1795-1773
 E-Mail: beschwerdemanagement@dritter-orden.de

Position: Referentin für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
 Titel, Vorname, Name: Petra Bönnemann
 Telefon: 089/1795-1717
 Fax: 089/1795-1773
 E-Mail: beschwerdemanagement@dritter-orden.de

Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

Link zum Bericht: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Kommentar: Die Mitarbeiter des Beschwerdemanagements sind persönlich von Montag bis Freitag (werktags) zwischen 09:00-17:00 Uhr erreichbar.

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Position: Patientenfürsprecherin
Titel, Vorname, Name: Sigrid Hainzl
Telefon: 089/1795-1878
Fax: 089/1795993-1878
E-Mail: patientenfuersprecherin@dritter-orden.de

Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Kommentar: Die Patientenfürsprecherin ist mittwochs zwischen 10:00-12:00 Uhr in der Erwachsenenklinik (Erdgeschoss, Zimmer 0.523), Eingang Menzinger Str. 44, zu erreichen.

Zusatzinformationen für anonyme Eingabemöglichkeiten

Link zur Internetseite: <http://www.dritter-orden.de/kontakt/feedback>

Zusatzinformationen für Patientenbefragungen

Link zur Internetseite: <https://www.dritter-orden.de/aktuelles/meldungen/meldungen>

Zusatzinformationen für Einweiserbefragungen

Link zur Internetseite: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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 AMTS

Das zentrale Gremium oder eine zentrale Arbeitsgruppe, das oder die sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht, ist die Arzneimittelkommission.

A-12.5.2 Verantwortliche Person AMTS

Die Verantwortlichkeit für das Gremium bzw. für die zentrale Arbeitsgruppe zur Arzneimitteltherapiesicherheit ist eine eigenständige Position.

Position:	Referentin des ärztlichen Direktors
Titel, Vorname, Name:	Dr. med. Christina Kudicke
Telefon:	089/1795-1100
Fax:	089/1795-1773
E-Mail:	christina.kudicke@dritter-orden.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker:	3
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal:	2
Erläuterungen:	2 Pharmazeutisch-Technische Assistentinnen (PTA) Außerdem: 3 Pharmazeutisch-Kaufmännische Angestellte (PKA)

A-12.5.4 Instrumente Maßnahmen AMTS

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.

Allgemeines

AS01 Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen

Allgemeines

AS02 Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur ATMS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder

Aufnahme ins Krankenhaus

AS03 Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese

Medikamentenanamnese in der OP-Vorbereitung

11.10.2019

Erläuterungen

Seit 2018 wurde in der OP-Vorbereitung probeweise begonnen, durch eine Apothekerin die Anamneseerhebung der Arzneimittel durchzuführen. Bei Unklarheiten wird bei Bedarf der verschreibende Arzt der Fachabteilung kontaktiert, der die Krankenhausmedikation anordnet.

Aufnahme ins Krankenhaus

AS04 Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS05 Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe –Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)

Fachabteilungsspezifische Anamnesebögen

08.10.2019

Erläuterungen

In jeder Fachabteilung stehen spezifische Anamnesebögen für die Aufnahmemedikation mit Allergien, Unverträglichkeiten sowie Schwangerschaftsstatus bei der geplanten stationären als auch bei der notallmäßigen Aufnahme in der Erwachsenen- und Kinderklinik zur Verfügung.

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS06 SOP zur guten Verordnungspraxis

Arzneimitteltherapie bei geriatrischen Patienten

05.10.2018

Erläuterungen

Für die Verordnung von Medikamenten bei älteren Patienten sind die PRISCUS-, Beers-, FORTA-Liste und für die Reevaluation der Arzneimitteltherapie Fachempfehlungen verfügbar. Seit 2003 gibt es die hauseigene "Antibiotikafibel" und seit 2019 die "Antibiotika-App" für Smartphones.

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS07 Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS08 Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)

Medikationsprozess im Krankenhaus

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

In Intranet stehen verschiedene Arbeitsanweisungen und -anleitungen für alle Mitarbeiter zur Verfügung.

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS10 Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln

Verfügbarkeit der Datenbank MMI PHARMINDEX INDEX PLUS für alle Mitarbeiter im Intranet als Nachschlagewerk und zur Prüfung von Interaktionen etc.

Seit 2019 nimmt das Klinikum verbindlich an SecurPharm teil.

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS11 Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln

Medikationsprozess im Krankenhaus

AS12 Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern

Fallbesprechungen

Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung

Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung)

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2)

Plausibilitätsprüfungen erfolgen bei klärungsbedürftigen Sonderanforderungen durch die Apotheker. Die interdisziplinäre Visite seit 2018 mit Teilnahme der Hygiene, Apotheke, Mikrobiologie widmet sich besonders den Antibiotika. Bei speziellen Erstanordnungen erfolgt eine Wechselwirkungsüberprüfung.

Entlassung

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) Entlassbriefes

Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen

Aushändigung des Medikationsplans

bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

Für das Ausstellen von Verordnungen im Rahmen des Entlassmanagements steht eine Arbeitsanweisung zur Verfügung. Seit 2019 können alle Verordnungen direkt aus dem Krankenhausinformationssystem erstellt werden. Eine Medikationsanordnung wird auf Wunsch mit der Kopie des Entlassbriefes mitgegeben.

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA01	Angiographiegerät/DSA (X)	Gerät zur Gefäßdarstellung	ja	Im Zentrum für Radiologie und Nuklearmedizin Nymphenburg
AA08	Computertomograph (CT) (X)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	ja	Im Zentrum für Radiologie und Nuklearmedizin Nymphenburg
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG) (X)	Hirnstrommessung	ja	In Zusammenarbeit mit den hauseigenen Fachärzten für Neurologie
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren (X)	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	ja	
AA15	Gerät zur Lungenersatztherapie/-unterstützung (X)		ja	
AA18	Hochfrequenzthermotherapiegerät	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	keine_Angabe_erforderlich	24-h-Notfallverfügbarkeit
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT) (X)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder	ja	Das Klinikum verfügt seit Oktober 2017 über eine leistungsfähige 3-Tesla-Anlage.
AA23	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse	keine_Angabe_erforderlich	Im Zentrum für Radiologie und Nuklearmedizin Nymphenburg 24-h-Notfallverfügbarkeit
AA26	Positronenemissionstomograph (PET)/PET-CT	Schnittbildverfahren in der Nuklearmedizin, Kombination mit Computertomographie möglich	keine_Angabe_erforderlich	Im Rahmen der hausübergreifenden Zusammenarbeit mit dem Krankenhaus Neuwittelsbach im Zentrum für Radiologie und Nuklearmedizin Nymphenburg 24-h-Notfallverfügbarkeit

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA32	Szintigraphiescanner/ Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z.B. Lymphknoten	keine_Angabe_erforderlich	Im Zentrum für Radiologie und Nuklearmedizin Nymphenburg 24-h- Notfallverfügbarkeit
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	keine_Angabe_erforderlich	24-h- Notfallverfügbarkeit
AA38	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen (X)	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	ja	Auf der Intensivstation
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potenziale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	keine_Angabe_erforderlich	24-h- Notfallverfügbarkeit
AA47	Inkubatoren Neonatologie (X)	Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)	ja	
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	keine_Angabe_erforderlich	24-h- Notfallverfügbarkeit
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	keine_Angabe_erforderlich	Im Zentrum für Radiologie und Nuklearmedizin Nymphenburg 24-h- Notfallverfügbarkeit
AA69	Linksherzkatheterlabor (X)	Gerät zur Darstellung der linken Herzkammer und der Herzkranzgefäße	ja	

A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA 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 Abschlüsse vor.

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Die Notfallstufe ist noch nicht vereinbart.

A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-14.4 Kooperation mit Kassenaerztlicher Vereinigung

Das Krankenhaus verfügt über eine Notdienstpraxis, die von der Kassenaerztlichen Vereinigung in oder an dem Krankenhaus eingerichtet wurde: NEIN

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 Kassenaerztlichen Vereinigung eingebunden: NEIN

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Therapie-Centrum für Essstörungen (TCE)

B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Therapie-Centrum für Essstörungen (TCE)"

Fachabteilungsschlüssel: 3100
 Art: Therapie-Centrum
 für Essstörungen
 (TCE)

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position: Leitung TCE
 Titel, Vorname, Name: Dr. Karin Lachenmeir
 Telefon: 089/358047-3
 Fax: 089/358047-47
 E-Mail: karin.lachenmeir@dritter-orden.de
 Anschrift: Lachnerstraße 41
 80638 München
 URL: <https://www.tce-dritter-orden.de>

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß §135c SGB V: Ja

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VK27	Diagnostik und Therapie von psychosomatischen Störungen des Kindes	Diagnostik von Essstörungen bei Kindern und Jugendlichen, Begleitung der Therapie von Essstörungen in der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Behandlung von Essstörungen bei Kindern und Jugendlichen ab ca. 12 Jahren.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik		
Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	Diagnostik und Therapie von depressiven Störungen, sofern sie als Begleiterkrankung einer Essstörung auftreten.
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	Diagnostik und Therapie von Angst- und Zwangsstörungen, akuten und posttraumatischen Belastungsstörungen, somatoformen Störungen sowie Anpassungsstörungen, sofern sie als Begleiterkrankung einer Essstörung auftreten.
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	Behandlungsschwerpunkt: Diagnostik und Therapie von Essstörungen (Anorexia nervosa, Bulimia nervosa, Binge-Eating-Störung, nicht näher bezeichnete Essstörungen). Tagklinische Behandlung, überwiegend kombiniert mit pädagogisch betreuten WGs. Alter: 12-15 Jahre (8 Plätze), 16-25 Jahre (24 Plätze).
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeitsstörungen leichter Schweregrades, sofern sie als Begleiterkrankung einer Essstörung auftreten.
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	Diagnostik und Behandlung ab einem Alter von ca. 12 Jahren, sofern die genannten Störungen begleitend zu einer Essstörung auftreten.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik

VP11	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter	Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit einer Essstörung ab einem Alter von ca. 12 Jahren. Diagnostik, Prävention und Beratung auch für jüngere Kinder. Enge Zusammenarbeit mit der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin bei der Behandlung essgestörter Kinder und Jugendlicher.
VP16	Psychosomatische Tagesklinik	Die Behandlung am TCE besteht aus einem tagklinischen Therapieprogramm in Kombination mit pädagogisch betreuten Wohngruppen für Jugendliche und junge Erwachsene von 16 bis 25 Jahren sowie aus einem rein tagklinischen Therapieprogramm für Kinder und Jugendliche von 12 bis 15 Jahren.

Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VX00	Leistungsangebot - Allgemeine Beschreibung	Die Behandlung besteht aus einem tagklinischen Therapieprogramm, kombiniert mit pädagogisch betreuten Wohngruppen. Für die Altersgruppe der 16- bis 25-Jährigen stehen 24 Behandlungsplätze in 7 TWGs und 8 tagklinische Behandlungsplätze für Jugendliche im Alter von 12-15 Jahren zur Verfügung.

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	0
Teilstationäre Fallzahl:	311

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Keine Hauptdiagnosen erbracht

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Keine Angabe / Trifft nicht zu

Stationäre BG-Zulassung vorhanden: Keine Angabe / Trifft nicht zu

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	1,75	Stand 12/2020: 1 Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde (1,0 VK) und 1 Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie u. -psychotherapie
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,75	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,75	
Fälle je Vollkraft	0,00000	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	1,75	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,75	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,75	
Fälle je Vollkraft	0,00000	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ32	Kinder- und Jugendmedizin	
AQ35	Kinder- und Jugendmedizin, SP Neonatologie	
AQ37	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –	

B-1.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	0,50	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,50	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,50	
Fälle je Anzahl	0,00000	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	4,31	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,31	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	4,31	
Fälle je Anzahl	0,00000	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-1.11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen		
Anzahl (gesamt)	1,93	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,93	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,93	
Fälle je Anzahl	0,00000	

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten		
Anzahl (gesamt)	4,33	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,33	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	4,33	
Fälle je Anzahl	0,00000	



Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten		
Anzahl (gesamt)	0,82	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,82	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,82	
Fälle je Anzahl	0,00000	

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

Leistungsbereich QSKH	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	99		100,0	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausberechnet.
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)	39		100,0	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausberechnet.
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)	5		100,0	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausberechnet.
Implantierbare Defibrillatoren – Implantation (09/4)	19		100,0	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausberechnet.
Implantierbare Defibrillatoren – Aggregatwechsel (09/5)	13		100,0	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausberechnet.
Implantierbare Defibrillatoren - Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6)	(Datenschutz)		(Datenschutz)	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausberechnet.
Karotis-Revaskularisation (10/2)	12		100,0	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausberechnet.
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien) (15/1)	304		100,0	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausberechnet.

Leistungsbereich QSKH	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Perinatalmedizin - Geburtshilfe (16/1)	2833		100,0	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbetrieben berechnet.
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1)	119		100,0	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbetrieben berechnet.
Mammachirurgie (18/1)	260		100,0	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbetrieben berechnet.
Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK)	287		100,0	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbetrieben berechnet.
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	180		100,0	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbetrieben berechnet.
Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorgung Femurfraktur (HEP_IMP)	163	HEP	100,0	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbetrieben berechnet.
Hüftendoprothesenversorgung: Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (HEP_WE)	21	HEP	100,0	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbetrieben berechnet.
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	39		100,0	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbetrieben berechnet.
Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. Knie-Schlittenprothesen (KEP_IMP)	37	KEP	100,0	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbetrieben berechnet.
Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (KEP_WE)	(Datenschutz)	KEP	(Datenschutz)	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbetrieben berechnet.
Perinatalmedizin - Neonatologie (NEO)	612		100,7	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbetrieben berechnet.



Leistungsbereich QSKH	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	412		100,0	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet.

Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Herzchirurgie (Koronar- und Aortenklappenchirurgie) (HCH)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_ENDO)	0	HCH		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte transapikale Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_TRAPI)	0	HCH		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation und Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU)	0	HTXM		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation (HTXM_TX)	0	HTXM		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Leberlebendspende (LLS)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Lebertransplantation (LTX)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierenlebendspende (NLS)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (PCI_LKG)	705		100,0	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet.
Nieren- und Pankreas- (Nieren-)transplantation (PNTX)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

C-1.2.[-] Ergebnisse der Qualitätssicherung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Über § 136a und § 136b SGB V hinaus ist auf Landesebene nach § 112 SGB V keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Keine Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Strukturqualitätsvereinbarungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Angaben über die Erfüllung der Personalvorgaben

Perinatalzentren Level 1 und Level 2 haben jeweils für die Berichtsjahre 2017, 2018 und 2019 Angaben über die Selbsteinschätzung zur Erfüllung der Personalvorgaben nach Nummer I.2.2. bzw. II.2.2. Anlage 2 der QFR-RL sowie zur Teilnahme am klärenden Dialog gemäß § 8 QFR-RL zu machen.

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Anzahl Fachärzte, psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, 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.	9
1.1	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 3]	0
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	0



C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad PpUG

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad PpUG

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



- **Diagnosen zu B-1.6**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

- **Prozeduren zu B-1.7**

Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-984.7	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2

Disclaimer

Die bereitgestellten Informationen sind Angaben der Krankenhäuser. Die Krankenhäuser stellen diese Daten zum Zweck der Veröffentlichung nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V und den Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V über Inhalt, Umfang und Datenformat eines strukturierten Qualitätsberichts für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser (Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser, Qb-R) zur Verfügung. Die Geschäftsstelle des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) gibt die Daten unverändert und ungeprüft wieder. Für die Richtigkeit, Vollständigkeit und Aktualität der Inhalte kann keine Gewähr übernommen werden. Nach §§ 8 bis 10 Telemediengesetz ist die Geschäftsstelle des G-BA nicht verpflichtet, übermittelte oder gespeicherte fremde Informationen zu überwachen oder nach Umständen zu forschen, die auf eine rechtswidrige Tat hinweisen. Verpflichtungen zur Entfernung oder Sperrung der Nutzung konkreter Informationen nach den allgemeinen Gesetzen bleiben hiervon unberührt. Eine diesbezügliche Haftung ist jedoch erst ab dem Zeitpunkt der Kenntnis einer konkreten Rechtsverletzung möglich. Bei Bekanntwerden von entsprechenden Rechtsverletzungen wird die Geschäftsstelle diese Informationen umgehend entfernen.

Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)
Gutenbergstraße 13, 10587 Berlin
www.g-ba.de

Dieses Dokument wurde automatisiert erstellt durch die
Gesundheitsforen Leipzig GmbH (www.gesundheitsforen.net).