



# 2021

## Referenzbericht

TCE - Therapie-Centrum für Essstörungen

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 2021

Übermittelt am:	14.12.2022
Automatisch erstellt am:	21.01.2023
Layoutversion vom:	18.01.2023



## 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](http://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	25
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	30
A-13	Besondere apparative Ausstattung	43
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	44
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	46
B-1	Therapie-Centrum für Essstörungen (TCE)	46
C	Qualitätssicherung	54
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	54
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	57
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	57
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	57
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	58
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	58
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	59
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	60
-	Diagnosen zu B-1.6	61
-	Prozeduren zu B-1.7	61

## - 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](mailto: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](mailto: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
<a href="https://www.facebook.com">https://www.facebook.com</a>	Facebook-Seite des Klinikums Dritter Orden München-Nymphenburg
<a href="https://www.tce-essstoerungen.de">https://www.tce-essstoerungen.de</a>	Offizielle Homepage des Therapie-Centrums für Essstörungen am Klinikum Dritter Orden München-Nymphenburg
<a href="https://www.tce-dritter-orden.de">https://www.tce-dritter-orden.de</a>	Offizielle Homepage des Therapie-Centrums für Essstörungen am Klinikum Dritter Orden München-Nymphenburg
<a href="https://www.facebook.com/KlinikumDritterOrden">https://www.facebook.com/KlinikumDritterOrden</a>	Facebook-Seite des Klinikums Dritter Orden München-Nymphenburg
<a href="https://www.pflegeschule-muenchen.de">https://www.pflegeschule-muenchen.de</a>	Eigene Homepage der Schule für Pflege - Kooperation Private Berufsfachschule für Krankenpflege Dritter Orden und Barmherzige Brüder
<a href="https://www.m.facebook.com/KlinikumDritterOrden">https://www.m.facebook.com/KlinikumDritterOrden</a>	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](mailto: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](mailto: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](mailto: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](mailto: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](mailto:pflegedirektion@dritter-orden.de)

Position: Stellvertretende Pflegedirektorin  
Titel, Vorname, Name: Martina Amerhauser  
Telefon: 089/1795-1204  
Fax: 089/1795-1203  
E-Mail: [martina.amerhauser@dritter-orden.de](mailto:martina.amerhauser@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](mailto: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](mailto: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](mailto: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](mailto: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](mailto: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](mailto:pflegedirektion@dritter-orden.de)

Position: Stellv. Pflegedirektorin  
Titel, Vorname, Name: Martina Amerhauser  
Telefon: 089/1795-1204  
Fax: 089/1795-1203  
E-Mail: [pflegedirektion@dritter-orden.de](mailto: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](mailto: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](mailto: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](mailto: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 pädagogische Betreuung in den therapeutischen Wohngruppen umfasst Einzelgespräche und Gruppenveranstaltungen, WG-Besprechungen, tagesstrukturierende Maßnahmen sowie Begleitung und Unterstützung bei der Alltagserprobung.
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: <a href="http://www.tce-dritter-orden.de">www.tce-dritter-orden.de</a>
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)	<a href="https://www.tce-dritter-orden.de">https://www.tce-dritter-orden.de</a>	Das Therapie-Centrum befindet sich in einem Umfeld, das beste Möglichkeiten für die Alltagserprobung bietet. Es besteht die Möglichkeit, einen Fernseher mitzubringen. Zudem besteht ein 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	<a href="http://www.archenoah-ev.de">http://www.archenoah-ev.de</a>	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	<a href="https://www.tce-dritter-orden.de">https://www.tce-dritter-orden.de</a>	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	<a href="https://www.sfk-m.de">https://www.sfk-m.de</a>	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 Begleitedienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besucher durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	<a href="https://www.dritter-orden.de">https://www.dritter-orden.de</a>	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	<a href="https://www.dritter-orden.de/leistungen/seelsorge">https://www.dritter-orden.de/leistungen/seelsorge</a>	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	<a href="https://www.dritter-orden.de/aktuelles/veranstaltungen">https://www.dritter-orden.de/aktuelles/veranstaltungen</a>	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	<a href="https://www.dritter-orden.de/patienten-und-besucher/patienten-faq">https://www.dritter-orden.de/patienten-und-besucher/patienten-faq</a>	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	<a href="https://www.dritter-orden.de">https://www.dritter-orden.de</a>	Ein würdevoller Rahmen ermöglicht Angehörigen den Abschied von Verstorbenen.

Patientenzimmer			
Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	<a href="https://www.dritter-orden.de/patienten-und-besucher/patienten-faq">https://www.dritter-orden.de/patienten-und-besucher/patienten-faq</a>	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	<a href="https://www.tce-dritter-orden.de">https://www.tce-dritter-orden.de</a>	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](mailto: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 Sanitäranlagen	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 Automatikturen 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.

**Organisatorische Rahmenbedingungen zur Barrierefreiheit**

Nr.	Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF39	„Informationen zur Barrierefreiheit“ auf der Internetseite des Krankenhauses	Auf der Homepage des Klinikums <a href="http://www.dritterorden.de">www.dritterorden.de</a> 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
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)
HB19	Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner	Ausbildungsdauer: Vollzeit 3 Jahre , jährlicher Beginn ab September mit Unterrichtseinheiten und praktischen Einsätzen wechselweise in Blockphasen Voraussetzungen: -Mittl. Bildungsabschluss/gleichw. Schulausb./Hochschule -Hauptschulabschluss mit 2-jähriger Berufsausb./Pflegefachhelfer In

## **A-9 Anzahl der Betten**

Betten: 32

## **A-10 Gesamtfallzahlen**

Vollstationäre Fallzahl:	0
Teilstationäre Fallzahl:	337
Ambulante Fallzahl:	0
Fallzahl der stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung (StäB):	0

## **A-11 Personal des Krankenhauses**

### **A-11.1 Ärztinnen und Ärzte**

<b>Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b>		
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)	4,43	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,43	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	4,43	

#### 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)	3,17	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,17	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	3,17	

### Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl (gesamt)	3,47	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,47	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	3,47	

### Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

Anzahl (gesamt)	0,18	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,18	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,18	

## A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

### SP04 Diätassistentin und Diätassistent

Anzahl (gesamt)	4,87	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,87	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	4,87	

<b>SP06 Erzieherin und Erzieher</b>		
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	
<b>SP13 Kunsttherapeutin und Kunsttherapeut</b>		
Anzahl (gesamt)	0,98	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,98	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,98	
<b>SP26 Sozialpädagogin und Sozialpädagoge</b>		
Anzahl (gesamt)	0,94	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,94	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,94	
<b>SP54 Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut</b>		
Anzahl (gesamt)	0,18	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,18	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,18	



## A-12.2.2 Lenkungsremium Risikomanagement

Lenkungsremium eingesetzt:	Ja
Beteiligte Abteilungen Funktionsbereiche:	Geschäftsführer Bereichsleitung Stv. Ärztlicher Direktor Bereichsleitung 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 eingesetzt:	Ja
Tagungsfrequenz:	monatlich
Maßnahmen:	Beispiele: <ul style="list-style-type: none"><li>- Umstellung auf direkte Alarmierung bei Reanimationssituationen (Herzalarm)</li><li>- Einführung des Patientenidentifikationsarmbands</li><li>- Terminplanung von Patiententerminen im Krankenhausinformationssystem (KIS)</li><li>- Optimierung der Bettenlogistik für die zeitnahe Verfügbarkeit von Patientenbetten</li><li>- Organisatorische Regelungen bei Ausfall von Transportdiensten</li><li>- Arbeitsanweisung zur Anordnung, Vorbereitung und Verabreichung von Medikamenten</li><li>- Einführung der Triage in den Notaufnahmen</li></ul>

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	01.11.2022
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 (Ärztchammer Berlin, Bundesärztekammer, Kassenärztlische Bundesvereinigung)
EF03	KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Aktionsbündnis Patientensicherheit, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer, Kassenärztlische 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](mailto:stephan.kellnar@dritter-orden.de)

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhausthygienikerinnen 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	Interne Ausbildung nach dem Curriculum des RKI.

### **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 Antibiotikaprofylaxe Antibiotikatherapie**

<b>Antibiotikatherapie</b>	
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

Am Standort werden keine Operationen durchgeführt, wodurch ein standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprofylaxe nicht nötig ist.

### 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 Wundauflage	Ja
Meldung an den Arzt und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	Ja

### A-12.3.2.4 Umsetzung der Händedesinfektion

Händedesinfektion (ml/Patiententag)	
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen	Ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	25,00
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen	Der Standort besitzt keine Intensivstation, wodurch eine Angabe des Händedesinfektionsmittelverbrauchs auf Intensivstationen nicht möglich ist.

### 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
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Teilnahme (ohne Zertifikat)	
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	<p>Das Haus hat ein strukt. Lob-u. Beschwerdemgmt eingeführt, das den systematischen Umgang mit Patienten- u. Angehörigenrückmeldungen klar definiert. Das Ziel des hauseigenen Lob-u. Beschwerdemgmt ist es, Patientenbeziehungen zu festigen u. die Qualität d. eigenen Leistungen kont. zu hinterfragen, zu sichern u. ggfs. zu verbessern. Im TCE gibt es div. Möglichkeiten zum Lob- u. Beschwerdemgmt z.B. regelm. Termine d. Gruppensprecherinnen m. d. Leiterin d. TCE u. Vertreter:innen d. therap. Teams</p>
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement(Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	<p>Eine verbindliche Prozessbeschreibung regelt d. Weg v. d. Beschwerdeannahme über die Bearbeitung bis zur Auswertung. Im Haus sind zusätzlich Meinungskarten ausgelegt, die Pat., Angehörige und Besucher dazu anregen, eine Rückmeldung zum Aufenthalt zu geben. Auch ein auf d. Homepage d. Hauses vorgehaltenes Feedbackformular soll dazu anregen, eine Rückmeldung zu geben. Alle Pat. d. TCE füllen am Ende der Behandlung einen Reflexionsbogen aus, i. d. Rückmeldungen z. Therapie gegeben werden können.</p>

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
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 16:00 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. Im TCE stehen alle Mitglieder d. therap. Teams für entsprechende Anliegen zur Verfügung, insb. Einzel-/Familietherapeut:innen und Pflegekräfte.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	Selbstverständlich können Fragen, Vorschläge, Anregungen und Probleme auch schriftlich an folgende Adresse weitergeleitet werden:  Klinikum Dritter Orden Beschwerdemanagement Menzinger Str. 44 80638 München  Mit der Bitte um Klärung, Beantwortung oder Stellungnahme leiten die Mitarbeiter des Beschwerdemanagements die eingegangenen Rückmeldungen an den jeweils zuständigen Fach- bzw. Funktionsbereich weiter.
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	Ja	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.

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	Ja	Folgende Möglichkeiten der Rückmeldung werden angeboten: anonym über Meinungskarten, persönliche Rückmeldungen über Internetformular, telefonisch oder per Brief
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](mailto:beschwerdemanagement@dritter-orden.de)

Position: Referentin für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit  
 Titel, Vorname, Name: Petra Bönemann  
 Telefon: 089/1795-1717  
 Fax: 089/1795-1773  
 E-Mail: [beschwerdemanagement@dritter-orden.de](mailto: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 09:00-16:00 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](mailto: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:	<a href="mailto:christina.kudicke@dritter-orden.de">christina.kudicke@dritter-orden.de</a>

### **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

**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 Aufnahme in der Erwachsenen- und Kinderklinik zur Verfügung.

### Medikationsprozess im Krankenhaus

**AS06 SOP zur guten Verordnungspraxis**

Antibiotika App

19.08.2022

Erläuterungen

Seit 2003 gibt es die hauseigene "Antibiotikafibel" und seit 2019 die "Antibiotika-App" für Smartphones.

### 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.

### 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) Entlassbriefs

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	Verfügbarkeit im Klinikum Dritter Orden vorhanden.
AA15	Gerät zur Lungenersatztherapie/-unterstützung (X)		Ja	Verfügbarkeit im Klinikum Dritter Orden vorhanden.
AA18	Hochfrequenzthermotherapiegerät	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	keine Angabe erforderlich	24-h-Notfallverfügbarkeit im Klinikum Dritter Orden vorhanden.
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 im Klinikum Dritter Orden vorhanden.
AA38	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen (X)	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja	Auf der Intensivstation im Klinikum Dritter Orden vorhanden.
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 im Klinikum Dritter Orden vorhanden.
AA47	Inkubatoren Neonatologie (X)	Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)	Ja	Verfügbarkeit im Klinikum Dritter Orden vorhanden.
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	keine Angabe erforderlich	24-h- Notfallverfügbarkeit im Klinikum Dritter Orden vorhanden.
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	Verfügbarkeit im Klinikum Dritter Orden vorhanden.

#### **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: [k.lachenmeir@dritter-orden.de](mailto:k.lachenmeir@dritter-orden.de)  
 Anschrift: Lachnerstraße 41  
 80639 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**

<b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pädiatrie</b>		
<b>Nr.</b>	<b>Medizinische Leistungsangebote</b>	<b>Kommentar</b>
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.

<b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik</b>		
<b>Nr.</b>	<b>Medizinische Leistungsangebote</b>	<b>Kommentar</b>
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:	337

#### B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Keine Hauptdiagnosen erbracht

### **B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Keine Prozeduren erbracht

### **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:**

<b>Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b>		
Anzahl (gesamt)	1,75	Stand 12/2021: 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 Schwerpunktcompetenzen)	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

<b>Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger</b>		
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	

<b>Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger</b>		
Anzahl (gesamt)	4,43	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,43	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	4,43	
Fälle je Anzahl	0,00000	

### **Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse**

<b>Nr.</b>	<b>Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss</b>	<b>Kommentar</b>
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**

<b>Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen</b>		
Anzahl (gesamt)	3,17	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,17	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	3,17	
Fälle je Anzahl	0,00000	

<b>Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten</b>		
Anzahl (gesamt)	3,47	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,47	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	3,47	
Fälle je Anzahl	0,00000	



<b>Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten</b>		
Anzahl (gesamt)	0,18	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,18	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,18	
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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Herzschrittmacher - Implantation (09/1)	82		100,0	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausberechnet.
Herzschrittmacher - Aggregatwechsel (09/2)	46		100,0	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausberechnet.
Herzschrittmacher - Revision/Systemwechsel/Explantation (09/3)	(Datenschutz)		(Datenschutz)	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausberechnet.
Implantierbare Defibrillatoren – Implantation (09/4)	8		100,0	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausberechnet.
Implantierbare Defibrillatoren – Aggregatwechsel (09/5)	9		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)	18		100,0	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausberechnet.
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien) (15/1)	280		100,4	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausberechnet.

Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Geburtshilfe (16/1)	2815		100,0	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausberechnet.
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1)	124		100,0	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausberechnet.
Mammachirurgie (18/1)	235		100,0	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausberechnet.
Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK)	400		100,0	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausberechnet.
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	175		100,0	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausberechnet.
Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesenimplantation (HEP_IMP)	154	HEP	100,0	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausberechnet.
Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (HEP_WE)	24	HEP	100,0	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausberechnet.
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	46		100,0	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausberechnet.
Knieendoprothesenversorgung: Knieendoprothesenimplantation (KEP_IMP)	41	KEP	100,0	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausberechnet.
Knieendoprothesenversorgung: Knieendoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (KEP_WE)	6	KEP	100,0	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausberechnet.
Neonatologie (NEO)	597		100,0	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausberechnet.

Leistungsbereich DeQS	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	292		100,0	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet.
Herzchirurgie (HCH)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzchirurgie: Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_CHIR)	0	HCH		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzchirurgie: Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_KATH)	0	HCH		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzchirurgie: Koronarchirurgische Operation (HCH_KC)	0	HCH		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen: Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU)	0	HTXM		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen: 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 (LKG) (PCI_LKG)	570		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**

<b>Nr.</b>	<b>Fortbildungsverpflichteter Personenkreis</b>	<b>Anzahl (Personen)</b>
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.	6
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]	1
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	1



## **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**

— (vgl. Hinweis auf Seite 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](http://www.g-ba.de)**

Dieses Dokument wurde automatisiert erstellt durch die  
Gesundheitsforen Leipzig GmbH ([www.gesundheitsforen.net](http://www.gesundheitsforen.net)).