



# 2021

## Referenzbericht

CJD Asthmazentrum Berchtesgaden

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: 08.11.2022  
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	6
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	6
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	7
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	8
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	9
A-9	Anzahl der Betten	9
A-10	Gesamtfallzahlen	9
A-11	Personal des Krankenhauses	10
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	15
A-13	Besondere apparative Ausstattung	21
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	21
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	23
B-1	Innere Medizin	23
C	Qualitätssicherung	29
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	29
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	29
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	29
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	29
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	29
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	30
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	30
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	31
-	Diagnosen zu B-1.6	32
-	Prozeduren zu B-1.7	34

## - Einleitung

### Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Ärztlicher Direktor  
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Gerd Schauerte  
Telefon: 08652/6000-111  
Fax: 08652/6000-124  
E-Mail: [gerd.schauerte@cjd.de](mailto:gerd.schauerte@cjd.de)

### Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Ärztlicher Direktor  
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Gerd Schauerte  
Telefon: 08652/6000-111  
Fax: 08652/6000-124  
E-Mail: [gerd.schauerte@cjd.de](mailto:gerd.schauerte@cjd.de)

### Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <http://www.cjd-berchtesgaden.de>  
Link zu weiterführenden Informationen: <http://www.cjd-asthmazentrum.de>

Link	Beschreibung
<a href="http://www.cjd-berchtesgaden.de">http://www.cjd-berchtesgaden.de</a>	

## A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

#### Krankenhaus

Krankenhausname: CJD Asthmazentrum Berchtesgaden  
Hausanschrift: Buchenhöhe 46  
83471 Berchtesgaden  
Postanschrift: Buchenhöhe 46  
83471 Berchtesgaden  
Institutionskennzeichen: 260914027  
Standortnummer: 772278000  
URL: <http://www.cjd-berchtesgaden.de>  
Telefon: 08652/6000-0  
E-Mail: [gerd.schauerte@cjd.de](mailto:gerd.schauerte@cjd.de)

#### Ärztliche Leitung

Position: Ärztlicher Direktor, FA Kinder-und Jugendmedizin, Allergologie, Kinderpneumologe  
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Gerd Schauerte  
Telefon: 08652/6000-111  
Fax: 08652/6000-124  
E-Mail: [gerd.schauerte@cjd.de](mailto:gerd.schauerte@cjd.de)

#### Pflegedienstleitung

Position: Pflegedienstleitung/Stationsleitung  
Titel, Vorname, Name: Sabine Fendt  
Telefon: 08652/6000-115  
Fax: 08652/6000-124  
E-Mail: [sabine.fendt@cjd.de](mailto:sabine.fendt@cjd.de)

#### Verwaltungsleitung

Position: Gesamtleiter CJD Bayern  
Titel, Vorname, Name: Christian Hinterbrandner  
Telefon: 08652/6000-107  
Fax: 08652/6000-273  
E-Mail: [christian.hinterbrandner@cjd.de](mailto:christian.hinterbrandner@cjd.de)

Position: Gesamtleiter CJD Bayern  
Titel, Vorname, Name: Florian Ott  
Telefon: 08652/6000-107  
Fax: 08652/6000-273  
E-Mail: [florian.ott@cjd.de](mailto:florian.ott@cjd.de)

### Standort dieses Berichts

Krankenhausname: CJD Asthmazentrum Berchtesgaden  
Hausanschrift: Buchenhöhe 46  
83471 Berchtesgaden  
Postanschrift: Buchenhöhe 46  
83471 Berchtesgaden  
Institutionskennzeichen: 260914027  
Standortnummer: 772278000  
URL: <http://www.cjd-berchtesgaden.de>

### Ärztliche Leitung

Position: Ärztlicher Direktor, FA Kinder-und Jugendmedizin, Allergologie,  
Kinderpneumologe  
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Gerd Schauerte  
Telefon: 08652/6000-111  
Fax: 08652/6000-124  
E-Mail: [gerd.schauerte@cjd.de](mailto:gerd.schauerte@cjd.de)

### Pflegedienstleitung

Position: Pflegedienstleitung/Stationsleitung  
Titel, Vorname, Name: Sabine Fendt  
Telefon: 08652/6000-115  
Fax: 08652/6000-124  
E-Mail: [sabine.fendt@cjd.de](mailto:sabine.fendt@cjd.de)

### Verwaltungsleitung

Position: Gesamtleiter CJD Bayern  
Titel, Vorname, Name: Christian Hinterbrandner  
Telefon: 08652/6000-107  
Fax: 08652/6000-273  
E-Mail: [christian.hinterbrandner@cjd.de](mailto:christian.hinterbrandner@cjd.de)

Position: Gesamtleiter CJD Bayern  
Titel, Vorname, Name: Florian Ott  
Telefon: 08652/6000-107  
Fax: 08652/6000-273  
E-Mail: [florian.ott@cjd.de](mailto:florian.ott@cjd.de)



## **A-2 Name und Art des Krankenhausträgers**

Name: Christliches Jugenddorfwerk Deutschland e. V.

Art: freigemeinnützig

## **A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus**

Universitätsklinikum: Nein

Lehrkrankenhaus: Nein

## **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
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Inhalationstherapie bei Mukoviszidose. Sekret-Drainage,
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	Gestaltung eines bewegungsorientierten Lebensalltages
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	Beratung und Schulung durch Diabetesberaterinnen und Diätberater. Diabetesangepasstes Sport- und Bewegungsprogramm Psychologische Begleitung
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	altersentsprechendes Krankheitsmanagement mit Verhinderung schwerer Stoffwechsellstörungen normale soziale, körperliche und seelische Entwicklung erfolgreicher Schulbesuch bzw. Ausbildung Stärkung von Selbstvertrauen und Selbstwirksamkeitsüberzeugung
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Entlassmanagement wird durchgeführt
MP25	Massage	Physiotherapeutische Behandlung
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bestmögliche gesundheitliche Stabilisierung</li> <li>• Soziale, ggf. schulische und berufliche Integration</li> <li>• Entwicklungsförderung und Förderung der Leistungsfähigkeit</li> <li>• Einbeziehung des sozialen Umfeldes</li> </ul>
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Spezielle Krankengymnastik in klinikeigener Schwimmhalle und Fitnessräumen, inkl. therapeutischer Kletterwand
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	Psychologische Betreuung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Mukoviszidose-Schulung und Diabetes-Schulung incl. Pumpenschulung und Sensorschulung
MP54	Asthmaschulung	Thematische Schwerpunkte der Schulungen sind: Wissensvermittlung über Ursache, Verlauf und Symptomatik der Krankheit Schulung und Selbstwahrnehmung Schulung sozialer und körperlicher Fertigkeiten wie z.B. Inhalationstechnik, Atemhilfstechniken, Verhalten in Notfallsituationen

## A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

### Angebote für schulpflichtige Patienten, Patientinnen und deren Kinder

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM63	Schule im Krankenhaus		

### Individuelle Hilfs- und Serviceangebote

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen		

### Patientenzimmer

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM02	Ein-Bett-Zimmer		
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

### A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)



## A-11 Personal des Krankenhauses

### A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

#### Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	5,17	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,17	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	1	
Personal in der stationären Versorgung	4,17	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

#### davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl (gesamt)	5,17	FA Kinder- und Jugendmedizin Kinder-Pneumologen FA Innere Medizin
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,17	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	1	
Personal in der stationären Versorgung	4,17	

#### Belegärztinnen und Belegärzte

Anzahl	0	
--------	---	--

#### Ärztinnen und Ärzte, 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	

#### davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften

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-11.2 Pflegepersonal

#### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

Anzahl (gesamt)	5,1	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,1	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	5,1	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

#### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl (gesamt)	0	
-----------------	---	--

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0	

#### Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger

Anzahl (gesamt)	0,75	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,75	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,75	

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

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

### Medizinische Fachangestellte

Anzahl (gesamt)	1,99	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,99	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,99	
Personal in der stationären Versorgung	1	

### Medizinische Fachangestellte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

### SP04 Diätassistentin und Diätassistent

Anzahl (gesamt)	2	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	2	

### SP05 Ergotherapeutin und Ergotherapeut

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

### SP21 Physiotherapeutin und Physiotherapeut

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

### SP23 Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

Anzahl (gesamt)	2	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	2	

### SP35 Personal mit Weiterbildung zur Diabetesberaterin/zum Diabetesberater

Anzahl (gesamt)	2	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	2	



### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem eingerichtet: Ja  
 Tagungsfrequenz: quartalsweise  
 Maßnahmen: Prüfung und Nachverfolgung der Fehlermeldung

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	quartalsweise

### A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Nutzung von einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen: Nein

## A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

### A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienekommission eingerichtet: Ja  
 Tagungsfrequenz: jährlich

#### Vorsitzender:

Position: Hygienebeauftragte in der Pflege  
 Titel, Vorname, Name: Sabine Fendt  
 Telefon: 08652/6000-115  
 Fax: 08652/6000-274  
 E-Mail: [sabine.fendt@cjd.de](mailto:sabine.fendt@cjd.de)

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker	1	Prof. Dr. Kappstein (extern)
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	1	Dr. med. Ch. Grimm FÄ für Innere Medizin Pneumologie
Hygienefachkräfte (HFK)	1	B. Fischer (Externer Berater)
Hygienebeauftragte in der Pflege	1	Sabine Fendt und Heidi Wurm

### 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

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

#### A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Am Standort wird keine Wundversorgung durchgeführt, wodurch ein standortspezifischer Standard zur Wundversorgung nicht nötig ist.

#### A-12.3.2.4 Umsetzung der Händedesinfektion

Haendedesinfektion (ml/Patiententag)	
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen	Nein
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	Es wurde kein Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Allgemeinstationen erhoben.
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 Besiedelung 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	Nein
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
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	monatlich	

## A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	Beschwerde- Management gem. DIN ISO 9001:2015
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	hinterlegt im QM-Handbuch
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	Ansprechpartner täglich im Hause
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	Ja	
Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	Ja	im Qm-Handbuch hinterlegt unter VA Beschwerde Management
Im Krankenhaus werden Patientenbefragungen durchgeführt	Ja	
Im Krankenhaus werden Einweiserbefragungen durchgeführt	Nein	

### Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: Qualitätsbeauftragter  
 Titel, Vorname, Name: Ernst Miller  
 Telefon: 08652/6000-231  
 Fax: 08652/6000-273  
 E-Mail: [ernst.miller@cjd.de](mailto:ernst.miller@cjd.de)

### Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

Link zum Bericht: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)  
 Kommentar: Ernst Miller, Qualitätsbeauftragter

### **Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin**

Position: Qualitätsbeauftragter  
Titel, Vorname, Name: Ernst Miller  
Telefon: 08652/6000-231  
Fax: 08652/6000-273  
E-Mail: [ernst.miller@cj-d.de](mailto:ernst.miller@cj-d.de)

### **Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin**

Kommentar: Ernst Miller

### **Zusatzinformationen für anonyme Eingabemöglichkeiten**

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

### **Zusatzinformationen für Patientenbefragungen**

Link zur Internetseite: <http://www.cjd-berchtesgaden.de/asthmazentrum/>

### **Zusatzinformationen für Einweiserbefragungen**

Link zur Internetseite: <http://www.cjd-berchtesgaden.de/asthmazentrum/>

## **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**

Es gibt kein zentrales Gremium oder keine zentrale Arbeitsgruppe, das oder die sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht.

### **A-12.5.2 Verantwortliche Person AMTS**

Die Verantwortlichkeit für das Gremium bzw. für die zentrale Arbeitsgruppe zur Arzneimitteltherapiesicherheit wurde keiner konkreten Person übertragen.

### **A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal**

Anzahl Apotheker: 0  
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal: 0  
Erläuterungen: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

### **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.

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## **A-13 Besondere apparative Ausstattung**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## **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 Innere Medizin**

#### **B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Innere Medizin"**

Fachabteilungsschlüssel: 0100  
0108  
0153

Art: Innere Medizin

#### **Ärztliche Leitung**

##### **Chefärztin oder Chefarzt:**

Position: Ärztlicher Direktor FA Kinder-und Jugendmedizin, Allergologie,  
Kinderpneumologe

Titel, Vorname, Name: Dr. med. Gerd Schauerte

Telefon: 08652/6000-111

Fax: 08652/6000-124

E-Mail: [gerd.schauerte@cjd.de](mailto:gerd.schauerte@cjd.de)

Anschrift: Buchenhöhe 46  
83471 Berchtesgaden

URL: <https://www.cjd-berchtesgaden.de>

#### **B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

#### **B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

##### **Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	

##### **Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VX00	Mukoviszidose-Abteilung	

### Versorgungsschwerpunkte in sonstigen medizinischen Bereichen

VX00	Diabeteszentrum	
VX00	Adipositaszentrum	

#### B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 620

Teilstationäre Fallzahl: 18

#### B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Zugehörige ICD-10-GM-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

#### B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

#### B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanzart:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)(AM04)
Kommentar:	
<b>Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin</b>	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung:	Spezialsprechstunde (VI27)

#### 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)	5,17	FÄ Pneumologie, FA Innere Medizin, FÄ Kinder- und Jugendmedizin
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,17	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,00	FA Kinder und Jugendmedizin, Kinderpneumologe
Personal in der stationären Versorgung	4,17	FÄ Innere Medizin, Kinderpneumologen, FÄ Kinder- und Jugendmedizin
Fälle je Vollkraft	148,68105	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

<b>davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften</b>		
Anzahl (gesamt)	5,17	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,17	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,00	FA für Kinder- und Jugendmedizin
Personal in der stationären Versorgung	4,17	
Fälle je Vollkraft	148,68105	

**Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen**

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar
AQ30	Innere Medizin und Pneumologie	
AQ32	Kinder- und Jugendmedizin	

**Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen**

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF03	Allergologie	

**B-1.11.2 Pflegepersonal**

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	5,10	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,10	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	5,10	
Fälle je Anzahl	121,56862	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	40,00	

### Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger

Anzahl (gesamt)	0,75	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,75	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,75	
Fälle je Anzahl	826,66666	

### Medizinische Fachangestellte

Anzahl (gesamt)	1,99	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,99	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,99	
Personal in der stationären Versorgung	1,00	
Fälle je Anzahl	620,00000	

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

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	Pflegedienstleitung
PQ13	Hygienefachkraft	Hygienefachkraft in der Pflege

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP03	Diabetes	Diabetesberaterinnen
ZP06	Ernährungsmanagement	Diätassistentinnen
ZP22	Atmungstherapie	Physiotherapeuten

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



— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## **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)

#### **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**

Bezeichnung	Kommentar
Diabetes mellitus Typ 1	
Asthma bronchiale	

### **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]	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**

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
E10.91	273	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.73	65	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E84.9	63	Zystische Fibrose, nicht näher bezeichnet
J45.8	45	Mischformen des Asthma bronchiale
E88.9	41	Stoffwechselstörung, nicht näher bezeichnet
E10.61	37	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.81	24	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
J45.9	11	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet
E84.88	8	Zystische Fibrose mit sonstigen Manifestationen
E10.11	7	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E11.91	7	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
Q82.8	5	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen der Haut
E84.80	4	Zystische Fibrose mit Lungen- und Darm-Manifestation
J44.83	4	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 $\geq$ 70 % des Sollwertes
J44.90	4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 $<$ 35 % des Sollwertes
J45.1	4	Nichtallergisches Asthma bronchiale
A09.9	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
B86	(Datenschutz)	Skabies
E11.72	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
E11.90	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.11	(Datenschutz)	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E13.90	(Datenschutz)	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
E13.91	(Datenschutz)	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E27.0	(Datenschutz)	Sonstige Nebennierenrindenüberfunktion
E66.89	(Datenschutz)	Sonstige Adipositas: Grad oder Ausmaß der Adipositas nicht näher bezeichnet
I49.0	(Datenschutz)	Kammerflattern und Kammerflimmern
J20.0	(Datenschutz)	Akute Bronchitis durch Mycoplasma pneumoniae
J20.8	(Datenschutz)	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
J40	(Datenschutz)	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
J44.03	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 $\geq$ 70 % des Sollwertes
J44.91	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenerkrankung, nicht näher bezeichnet: FEV1 $\geq$ 35 % und $<$ 50 % des Sollwertes
J44.92	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenerkrankung, nicht näher bezeichnet: FEV1 $\geq$ 50 % und $<$ 70 % des Sollwertes
J44.93	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenerkrankung, nicht näher bezeichnet: FEV1 $\geq$ 70 % des Sollwertes
J96.00	(Datenschutz)	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]
O03.9	(Datenschutz)	Spontanabort: Komplet oder nicht näher bezeichnet, ohne Komplikation
O24.0	(Datenschutz)	Diabetes mellitus in der Schwangerschaft: Vorher bestehender Diabetes mellitus, Typ 1
T88.1	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen nach Impfung [Immunisierung], anderenorts nicht klassifiziert
Z94.1	(Datenschutz)	Zustand nach Herztransplantation

- **Prozeduren zu B-1.7**

**Verpflichtend im Qualitätsbericht anzugebende Prozeduren**

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-974.0	534	Multimodale Komplexbehandlung bei sonstiger chronischer Erkrankung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
9-500.0	45	Patientenschulung: Basisschulung
8-974.1	25	Multimodale Komplexbehandlung bei sonstiger chronischer Erkrankung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-563.0	8	Physikalisch-medizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage
9-500.1	6	Patientenschulung: Grundlegende Patientenschulung
1-797.0	(Datenschutz)	Komplexe endokrinologische Funktionsuntersuchung: Ohne invasive Katheteruntersuchung
8-563.1	(Datenschutz)	Physikalisch-medizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-974.2	(Datenschutz)	Multimodale Komplexbehandlung bei sonstiger chronischer Erkrankung: Mindestens 21 Behandlungstage

**Freiwillig im Qualitätsbericht angegebene Prozeduren**

— (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)).