Gemeinsamer Bundesausschuss

2021

Referenzbericht

Klinik Menterschwaige

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:	27.10.2022
Automatisch erstellt am:	21.01.2023
Layoutversion vom:	11.07.2023

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).

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	9
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	9
A-9	Anzahl der Betten	10
A-10	Gesamtfallzahlen	10
A-11	Personal des Krankenhauses	10
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	18
A-13	Besondere apparative Ausstattung	27
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	27
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	29
B-1	Klinik Menterschwaige	29
C	Qualitätssicherung	41
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	41
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	44
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	44
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	44
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	44
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V	45
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V	45
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	46
-	Diagnosen zu B-1.6	47
-	Prozeduren zu B-1.7	48

- Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position:	Medizincontrolling
Titel, Vorname, Name:	Maida Ahmad
Telefon:	089/642723-0
Fax:	089/642723-95
E-Mail:	info@klinik-menterschwaige.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position:	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name:	Michael Strobach
Telefon:	089/642723-0
Fax:	089/642723-95
E-Mail:	info@klinik-menterschwaige.de

Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses:	https://www.klinik-menterschwaige.de
Link zu weiterführenden Informationen:	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2021:
Vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie hat der G-BA u. a. im März 2020 kurzfristig reagiert und die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungsverfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (vgl. G-BA-Beschluss vom 27. März 2020). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungsverfahren hat die Pandemie im Jahr 2021 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte spiegeln sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2021 wider. So können etwa die Angaben in einigen Berichtsteilen deutlich von den Angaben aus den vorherigen Berichtsjahren abweichen, was einen direkten Vergleich einzelner Berichtsjahre nicht immer möglich macht. Dennoch stellen die Angaben im Qualitätsbericht die Strukturen und das Leistungsgeschehen in den Krankenhäusern für das Berichtsjahr 2021 transparent dar und erfüllen damit eine wichtige Aufgabe für Patientinnen und Patienten sowie die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte.

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus

Krankenhausname:	Klinik Menterschwaige
Hausanschrift:	Geiselgasteigstraße 203 81545 München
Postanschrift:	Geiselgasteigstraße 203 81545 München
Institutionskennzeichen:	260910487
Standortnummer:	771122000
URL:	https://www.klinik-menterschwaige.de
Telefon:	089/642723-0
E-Mail:	info@klinik-menterschwaige.de

Ärztliche Leitung

Position:	Chefärztin
Titel, Vorname, Name:	Christiane Manderscheid
Telefon:	089/642723-0
Fax:	089/642723-95
E-Mail:	info@klinik-menterschwaige.de

Pflegedienstleitung

Position:	Stellvertretender Pflegedienstleiter
Titel, Vorname, Name:	Nehrudin Mustacevic
Telefon:	089/6427230-0
Fax:	089/6427230-95
E-Mail:	info@klinik-menterschwaige.de

Verwaltungsleitung

Position:	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name:	Michael Strobach
Telefon:	089/642723-0
Fax:	089/642723-95
E-Mail:	info@klinik-menterschwaige.de

Standort dieses Berichts

Krankenhausname:	Klinik Menterschwaige
Hausanschrift:	Geiselgasteigstraße 203 81545 München
Postanschrift:	Geiselgasteigstraße 203 81545 München
Institutionskennzeichen:	260910487
Standortnummer:	771122000
URL:	https://www.klinik-menterschwaige.de

Ärztliche Leitung

Position:	Chefärztin
Titel, Vorname, Name:	Christiane Manderscheid
Telefon:	089/642723-0
Fax:	089/642723-95
E-Mail:	info@klinik-menterschwaige.de

Pflegedienstleitung

Position:	Stellvertretender Pflegedienstleiter
Titel, Vorname, Name:	Nehrudin Mustacevic
Telefon:	089/6427230-0
Fax:	089/6427230-95
E-Mail:	info@klinik-menterschwaige.de

Verwaltungsleitung

Position:	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name:	Michael Strobach
Telefon:	089/642723-0
Fax:	089/642723-95
E-Mail:	info@klinik-menterschwaige.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:	Klinik für Dynamische Psychiatrie München GmbH
Art:	privat

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum:	Nein
Lehrkrankenhaus:	Nein

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Psychiatrisches Krankenhaus:	Ja
Regionale Versorgungsverpflichtung:	Nein

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Die MitarbeiterInnen der sozialpädagogischen Abteilung sind erster Ansprechpartner für Angehörige unserer PatientInnen bei allen aktuellen Anliegen und Problemen.
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	Unser Sportangebot umfasst verschieden Sportarten wie Ausdauersport, Boxen, Rückenschule, Stärkung der Rumpfmuskulatur und unter anderem Sporttherapie-Adipositas. Hier wird besonders auf die Bedürfnisse des Einzelnen geachtet, um bestmögliche Ergebnisse zu erzielen.
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Das Entlassungsmanagement ist ein wichtiger Bestandteil des Belegungsmanagements. Dieses unterstützt den Patienten in seinem Entlassungsprozess im Rahmen eines multiprofessionellen Teams von SozialpädagogInnen, MilieutherapeutInnen, PflegekräftInnen und den PsychotherapeutInnen.
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	Alle PatientInnen werden während des stationären Aufenthaltes von einer zugeteilten Ansprechperson aus dem Belegungsmanagement und der Milieutherapie/Pflege bei individuellen Anliegen, bezogen auf den Klinikalltag unterstüzt.
MP20	Hippotherapie/Therapeutisches Reiten/Reittherapie	Die Reittherapie findet in Gruppen mit je 6 bis 8 PatientInnen statt. Der Kontakt zu Pferden hilft besonders bei Kontakt- und Angststörungen sowie bei Depressionen, Essstörungen, psychosomatischen Erkrankungen und bei Persönlichkeitsstörungen.
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	Bei dieser Form der nonverbalen Therapien hat der Patient die Möglichkeit seine Emotionen/Gefühle in Rahmen einer dynamischen Gruppe über den Tanz, das Malen zum Ausdruck zu bringen.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP25	Massage	Nach Verordnung durch einen Facharzt für Innere Medizin erhalten die PatientInnen eine medizinische Massage.
MP27	Musiktherapie	Die Musiktherapie wird von einem Spezialtherapeuten geleitet. Diese richtet sich an alle PatientInnen, die durch Musik ihre Gefühle zum Ausdruck bringen können.
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Mehrmals wöchentlich bietet ein Physiotherapeut eine Behandlung nach der Feldenkrais-Methode an.
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	Der Behandlungsschwerpunkt unserer Klinik liegt in den psychotherapeutischen Verfahren der Einzel- und Gruppenpsychotherapie und den nonverbalen, expressiven Therapieverfahren.
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	In unserem Haus findet neben der psychiatrischen Pflege, die analytische Milieutherapie statt. Diese fördert die Stärkung von Selbstwertgefühl, Kontaktfähigkeit, Gruppenfähigkeit und sozialem Verhalten, sowie die Arbeitsfähigkeit, Kreativität und Identität.
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	Das Cogpack ist ein Programm, das für PatientInnen mit schizophrenen Erkrankungen entwickelt wurde. Das Programm soll zur Wiederherstellung gerichteter Aufmerksamkeit, Etablierung kognitiver Strukturen und Strategien sowie zur Formulierung basaler Arbeits- und Leistungstechniken dienen.
MP63	Sozialdienst	Die sozialpädagogische Beratung unterstützt den PatientInnen bei Problemen in seinem Lebensumfeld (Wohnsituation, Beruf/Tagesstruktur und soziales Umfeld). Durch die individuelle Unterstützung des Patienten wird erreicht, dass er sich auf seine Therapie besser einlassen kann.

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Individuelle Hilfs- und Serviceangebote			
Nr.	**Leistungsangebot**	**Link**	**Kommentar**
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		Einmal im Monat findet mittwochs um 18.00 Uhr eine Informationsveranstaltung für Interessierte statt.

Patientenzimmer			
Nr.	**Leistungsangebot**	**Link**	**Kommentar**
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		Es sind 12 Ein-Bett-Zimmer vorhanden, überwiegend mit Nasszelle oder Waschgelegenheit.
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		In der Klinik sind 7 Zwei-Bett-Zimmer vorhanden , überwiegend mit Nasszelle oder Waschgelegenheit.

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Position:	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name:	Michael Strobach
Telefon:	089/642723-0
Fax:	089/642723-95
E-Mail:	info@klinik-menterschwaige.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**
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	

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	

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-9 Anzahl der Betten

Betten: 62

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl:	295
Teilstationäre Fallzahl:	0
Ambulante Fallzahl:	839
Fallzahl der stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung (StäB):	0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	12,93	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,58	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,35	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,57	
Personal in der stationären Versorgung	11,36	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	5,34	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,99	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,35	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,38	
Personal in der stationären Versorgung	4,96	

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)	21,7	examinierte Gesundheits-und Krankenpflegerinnen/-pfleger
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	21,7	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	21,7	examinierte Gesundheits- und Krankenpflegerinnen/-pfleger
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

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)	0,91	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,91	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,91	

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	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger		
Anzahl (gesamt)	0,8	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,8	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,8	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger, 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	

Pflegefachfrauen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind		
Anzahl (gesamt)		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis		
Personal in der ambulanten Versorgung		
Personal in der stationären Versorgung		

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer		
Anzahl (gesamt)	1,75	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,75	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1,75	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer, 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	

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger		
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	

Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	3,58	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,58	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,62	
Personal in der stationären Versorgung	1,96	

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

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen		
Anzahl (gesamt)	5,57	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,22	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,35	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,68	
Personal in der stationären Versorgung	4,89	

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten		
Anzahl (gesamt)	3,75	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,75	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,52	
Personal in der stationären Versorgung	3,23	

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3, Nr.3 PsychThG)		
Anzahl (gesamt)	3,67	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,67	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	3,67	

Ergotherapeuten		
Anzahl (gesamt)	3,34	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,34	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	3,34	

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten		
Anzahl (gesamt)	1,05	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,05	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	1,05	

Sozialarbeiter, Sozialpädagogen		
Anzahl (gesamt)	4,58	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,58	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,13	
Personal in der stationären Versorgung	4,45	

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP13 Kunsttherapeutin und Kunsttherapeut		
Anzahl (gesamt)	0,51	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,51	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,51	

SP15 Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister		
Anzahl (gesamt)	0,26	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,26	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal in der ambulanten Versorgung	0	
Personal in der stationären Versorgung	0,26	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Position:	Qualitätsmanagmentbeauftragter
Titel, Vorname, Name:	Harald Krüger
Telefon:	089/642723-0
Fax:	089/642723-95
E-Mail:	info@klinik-menterschwaige.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen Funktionsbereiche:	Ärztlicher Dienst, Pflegedienst, Psychologen/Psychologische Psychotherapeuten und Verwaltung
Tagungsfrequenz:	andere Frequenz

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person Risikomanagement

Position:	Qualitätsmanagmentbeauftragter
Titel, Vorname, Name:	Harald Krüger
Telefon:	089/642723-0
Fax:	089/642723-95
E-Mail:	info@klinik-menterschwaige.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium Risikomanagement

Lenkungsgremium eingerichtet:	Ja
Beteiligte Abteilungen Funktionsbereiche:	Ärztlicher Dienst, Pflegedienst, Psychologen/Psychologische Psychotherapeuten und Verwaltung
Tagungsfrequenz:	monatlich

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Qualitätsmanagement Handbuch vom 26.05.2021
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	PB MT 121 Medizinische Notfälle vom 11.12.2020
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Qualitätszirkel
RM18	Entlassungsmanagement	PB MT 074 Gesetzliches Entlassungsmanagement vom 03.06.2021

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem eingerichtet:	Ja
Tagungsfrequenz:	monatlich
Maßnahmen:	Kontrolle der Behandlungsverläufe in Multiprofessionelle Teams, regelmäßige Überprüfung der Therapiezielerreichung

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	letzte Aktualisierung / Tagungsfrequenz
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	05.04.2018
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	bei Bedarf
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	halbjährlich

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:	halbjährlich

Vorsitzender:

Position:	Chefärztin
Titel, Vorname, Name:	Christiane Manderscheid
Telefon:	089/642723-0
Fax:	089/642723-95
E-Mail:	info@klinik-menterschwaige.de

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker	1	Extern
Hygienebeauftrage Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	1	Hygienebeauftragter Arzt steht als Ansprechpartner zur Verfügung und unterstützt das Hygienefachpersonal im Verantwortungsbereich. Einhaltung der Regeln der Hygiene, der Infektionsprävention und Anregung von Verbesserungen der Hygienepläne und Funktionsabläufe sowie die Mitwirkung bei einrichtungsinternen Fortbildungen der MitarbeiterInnen in der Infektionshygiene und Infektionsprävention gehört ebenfalls zu seinen Aufgaben.
Hygienefachkräfte (HFK)	1	Überwachung von hygienerelevante Daten und Erstellung des Hygieneplans mit dem Krankenhaushygieniker.
Hygienebeauftragte in der Pflege	1	Bindeglied und Ansprechpartner zwischen Pflegekräften und Hygienefachkräften.

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:	Nein

Am Standort werden keine Operationen durchgeführt, wodurch ein standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe 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 Arzneimittel-kommission oder die Hygienekommission autorisiert	Ja
Hygienische Händedesinfektion (vor, ggf. während und nach dem Verbandwechsel)	Ja
Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Ar-beitstechniken (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

Haendedesinfektion (ml/Patiententag)	
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen	Nein
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	14,81
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	Nein
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)	Nein
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	halbjährlich

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	Als direkter Ansprechpartner für Kritik und Wünsche der PatientInnen wurde eine Beschwerdestelle eingerichtet, die von einem Mitarbeiter aus der Milieutherapie geleitet wird. Vordrucke für schriftliche Beschwerden befinden sich in der Informationsmappe, die jeder Patient bei der Aufnahme erhält. In der Einführungsgruppe, an der jeder neue Patient teilnimmt, wird das Beschwerdemanagement erläutert und die PatientInnen werden ermutigt, Beschwerden und Verbesserungsvorschläge zu äußern.
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement(Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	Das Konzept ist im Rahmen des QM nach DIN ISO 9001:2015 durch Prozessbeschreibungen verbindlich geregelt.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	Das Team ist angehalten, Beschwerden die PatientInnen im Rahmen ihrer Therapie äußern - insbesondere in der Großgruppe, der Milieutherapie, der Einzel- und Gruppenpsychotherapie ernst zu nehmen und angemessen, z.B. auch im Rahmen eigener Fehlermeldungen zu verfolgen und so dazu beizutragen, dass Ursachen von Beschwerden erkannt werden, so dass sie nicht erneut auftreten und perspektivisch das Auftreten von Fehlern vermieden wird.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	Beschwerden der PatientInnen und Fehlermeldungen der MitarbeiterInnen werden im QM-Steuerungskreis zeitnah bearbeitet und deren Erledigung kontrolliert. Jährlich werden Statistiken über Häufigkeit und Art der Beschwerden und Verbesserungsvorschläge erstellt und im Rahmen des jährlichen externen Überwachungsaudits dem "EQ-Zert" Auditor vorgelegt.
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	Ja	Die Zeitziele werden vom QM-Steuerungskreis festgelegt.
Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	Ja	Es ist den PatientInnen und MitarbeiterInnen frei gestellt, ob sie ihren Namen angeben oder die Beschwerde bzw. den Verbesserungsvorschlag anonym verfassen.

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus werden Patientenbefragungen durchgeführt	Ja	Jeder Patient wird im Rahmen seiner Entlassung im Patientenbogen Entlassung (PFE) schriftlich gebeten, die Leistungen der Klinik in vielen verschiedenen Bereichen zu bewerten. Die Ergebnisse der Befragung bilden die Grundlage für Kennzahlen und Maßnahmen, etwaige notwendige Verbesserungen zu erzielen. Im PFE geben die PatientInnen insbesondere an, wie zufrieden sie mit verschiedenen Aspekten der Behandlung und verschiedenen Angeboten und Leistungen der Klinik waren.
Im Krankenhaus werden Einweiserbefragungen durchgeführt	Ja	Rückmeldungen der Einweiser über Zufriedenheit mit der Kommunikation mit der Klinik, der Aufnahme- und Entlassungsvorbereitung sind wichtig und werden persönlich erfragt, aber auch schriftlich erhoben. Regelmäßige Tage der "Offenen Tür", Informationsveranstaltungen und öffentliche Vorträge ermöglichen es speziell Fachkollegen aus dem Nahbereich, sich über das Behandlungskonzept der Klinik zu informieren.

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position:	Qualitätsmanagementbeauftragter
Titel, Vorname, Name:	Harald Krüger
Telefon:	089/642723-0
Fax:	089/642723-95
E-Mail:	info@klinik-menterschwaige.de

Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

Link zum Bericht:	– (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar:	Die Klinik hat einen Mitarbeiter zum Beschwerdemanager benannt. Bereits bei der Aufnahme werden die PatientInnen über die Möglichkeit einer Beschwerde informiert und um Beschwerden gebeten. Sie erhalten das dafür erforderliche Formular. Beschwerden werden zeitnah verfolgt und nach Möglichkeit geregelt.

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Position:	Funktion des Beschwerdemanagers
Titel, Vorname, Name:	Lars Brüggemann
Telefon:	089/642723-0
Fax:	089/642723-95
E-Mail:	info@klinik-menterschwaige.de

Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Kommentar:	Regelmäßig finden Gespräche der gewählten PatientensprecherInnen mit dem Beschwerdemanager und der Hausdame statt, um die Probleme der PatientInnen aufzugreifen und nach gemeinsamen Lösungen zu suchen.

Zusatzinformationen für anonyme Eingabemöglichkeiten

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

Zusatzinformationen für Patientenbefragungen

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

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

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 Medikations-prozesses 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 Abschläge vor.

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Keine Teilnahme an einer Notfallstufe.

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 Kassenärztlichen 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 Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden: Nein

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Klinik Menterschwaige

B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik Menterschwaige"

Fachabteilungsschlüssel:	2900
Art:	Klinik Menterschwaige

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt:

Position:	Chefärztin
Titel, Vorname, Name:	Christiane Manderscheid
Telefon:	089/642723-0
Fax:	089/642723-95
E-Mail:	info@klinik-menterschwaige.de
Anschrift:	Geiselgasteigstr. 203 81545 München
URL:	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	PatientInnen mit Suchterkrankungen werden nur nach einer Entzugsbehandlung aufgenommen. Schwerpunkt liegt in der Behandlung multimorbider PatientInnen, wobei Suchterkrankungen mit psychischen Erkrankungen einhergehen.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik		
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	PatientInnen mit diesen Erkrankungen erhalten eine kombinierte Behandlung aus Psychotherapie und Pharmakotherapie. Die Medikation erfolgt nach dem aktuellen Stand der klinischen Forschung.
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	PatientInnen mit affektiven Störungen werden psychotherapeutisch und pharmakologisch mit antidepressiven und antimanischen Medikamenten, sowie Medikamenten zur Phasenprophylaxe behandelt. Auch nehmen psychoedukative Maßnahmen eine wichtige Rolle ein.
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	PatientInnen mit neurotischen Erkrankungen werden nach psychoanalytischen Prinzipien unter Einbeziehung gruppendynamischer Aspekte behandelt, wobei die Bearbeitung unbewusster Konflikte im Vordergrund steht. PatientInnen erhalten eine tiefenpsychologisch oder analytisch orientierte Psychotherapie.
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	PatientInnen mit Essstörungen und anderen Erkrankungen aus diesem Diagnosespektrum werden medizinisch und psychotherapeutisch behandelt. Dabei wird besonderes Gewicht auf die Arbeit mit der Familie und die jeweilige Familiendynamik gelegt.
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	PatientInnen mit Persönlichkeitsstörungen erhalten eine tiefenpsychologisch fundierte oder eine analytisch modifizierte Psychotherapie, insbesondere gruppentherapeutische und nonverbale Therapien. Dabei wird die jeweilige Bindungsfähigkeit sowie die frühe Primärgruppendynamik berücksichtigt.

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik		
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	PatientInnen mit dementiellen Erkrankungen und schweren Intelligenzminderungen werden von uns nicht aufgenommen. Bei besonderer Indikation wird die kognitive Leistungsfähigkeit von PatientInnen mit standardisierten Verfahren (Intelligenz- und Leistungstests) untersucht.
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	PatientInnen mit umschriebenen Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten (Lese- und Rechtschreibstörungen etc.) sowie tiefgreifenden Entwicklungsstörungen (Asperger-Syndrom etc.) werden mittels standardisierter psychodiagnostischer Verfahren untersucht.
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	Eine Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung im Erwachsenenalter (ADHS) kann mittels Selbstbeurteilungs- und Fremdbeurteilungsskalen wie auch mittels eines Wender-Reimherr-Interview (WRI) diagnostiziert werden.

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 295

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Keine Prozeduren erbracht

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanz der Dynamisch Psychiatrischen Klinik Menterschwaige	
Ambulanzart:	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V(AM02)
Kommentar:	PatientInnen mit dementiellen Erkrankungen und schweren Intelligenzminderungen werden von uns nicht behandelt. Es besteht die Möglichkeit einer psychologischen Testdiagnostik.

Ambulanz der Dynamisch Psychiatrischen Klinik Menterschwaige	
Ambulanzart:	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V(AM02)
Kommentar:	PatientInnen mit affektiven Störungen werden psychotherapeutisch und pharmakologisch behandelt.

Ambulanz der Dynamisch Psychiatrischen Klinik Menterschwaige	
Ambulanzart:	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V(AM02)
Kommentar:	PatientInnen mit diesen Erkrankungen erhalten eine kombinierte Behandlung aus Psychotherapie und Pharmakotherapie. Die Medikation erfolgt nach dem aktuellen Stand der klinischen Forschung.

Ambulanz der Dynamisch Psychiatrischen Klinik Menterschwaige	
Ambulanzart:	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V(AM02)
Kommentar:	PatientInnen mit neurotischen Erkrankungen erhalten eine tiefenpsychologische Psychotherapie, im Rahmen einer Gruppentherapie und der nonverbalen Therapien.
Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie/ Psychosomatik	
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06)
Angebotene Leistung:	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP07)

Ambulanz der Dynamisch Psychiatrischen Klinik Menterschwaige	
Ambulanzart:	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V(AM02)
Kommentar:	PatientInnen mit Persönlichkeitsstörungen erhalten eine tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie, in Rahmen einer Gruppentherapie und der nonverbalen Therapien. Dabei wird die jeweilige Bindungsfähigkeit sowie die frühe Primärgruppendynamik berücksichtigt.

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

Keine ambulante Operation nach OPS erbracht

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Hauptabteilung:

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	12,93	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,58	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,35	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,57	
Personal in der stationären Versorgung	11,36	
Fälle je Vollkraft	25,96830	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

davon Fachärztinnen und Fachärzte (ohne Belegärzte) in Vollkräften		
Anzahl (gesamt)	5,34	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,99	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,35	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,38	
Personal in der stationären Versorgung	4,96	
Fälle je Vollkraft	59,47580	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ23	Innere Medizin	
AQ42	Neurologie	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	
AQ63	Allgemeinmedizin	

Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF35	Psychoanalyse	
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung	

B-1.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	21,70	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	21,70	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	21,70	
Fälle je Anzahl	13,59447	
maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit	38,50	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger		
Anzahl (gesamt)	0,91	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,91	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,91	
Fälle je Anzahl	324,17582	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger		
Anzahl (gesamt)	0,80	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,80	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	0,80	
Fälle je Anzahl	368,75000	

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten		
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	
Fälle je Anzahl		

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer		
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 Anzahl	168,57142	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer		
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	
Fälle je Anzahl		

Hebammen und Entbindungspfleger		
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	
Fälle je Anzahl		

Operationstechnische Assistenz		
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	
Fälle je Anzahl		

Medizinische Fachangestellte		
Anzahl (gesamt)	3,58	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,58	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	1,62	
Personal in der stationären Versorgung	1,96	
Fälle je Anzahl	150,51020	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie	
PQ13	Hygienefachkraft	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen		
Anzahl (gesamt)	5,57	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,22	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,35	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,68	
Personal in der stationären Versorgung	4,89	
Fälle je Anzahl	60,32719	

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten		
Anzahl (gesamt)	3,75	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,75	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,52	
Personal in der stationären Versorgung	3,23	
Fälle je Anzahl	91,33126	

Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten		
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	
Fälle je Anzahl		

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3, Nr.3 PsychThG)		
Anzahl (gesamt)	3,67	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,67	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	3,67	
Fälle je Anzahl	80,38147	

Ergotherapeuten		
Anzahl (gesamt)	3,34	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,34	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	3,34	
Fälle je Anzahl	88,32335	

Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten		
Anzahl (gesamt)	1,05	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,05	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,00	
Personal in der stationären Versorgung	1,05	
Fälle je Anzahl	280,95238	

Sozialarbeiter, Sozialpädagogen		
Anzahl (gesamt)	4,58	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,58	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Personal in der ambulanten Versorgung	0,13	
Personal in der stationären Versorgung	4,45	
Fälle je Anzahl	66,29213	

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)

Leisungsbereich DeQS	Fallzahl	Zähl-bereich von	Dokumen-tationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Herzschrittmacher - Implantation (09/1)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacher - Aggregatwechsel (09/2)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacher - Revision/Systemwechsel/Explantation (09/3)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren – Implantation (09/4)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren – Aggregatwechsel (09/5)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren - Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Karotis-Revaskularisation (10/2)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien) (15/1)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leisungsbereich DeQS	Fallzahl	Zähl-bereich von	Dokumen-tationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Geburtshilfe (16/1)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Mammachirurgie (18/1)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesenimplantation (HEP_IMP)	0	HEP		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (HEP_WE)	0	HEP		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung: Knieendoprothesenimplantation (KEP_IMP)	0	KEP		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung: Knieendoprothesenwechsel und –komponentenwechsel (KEP_WE)	0	KEP		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Neonatologie (NEO)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leisungsbereich DeQS	Fallzahl	Zähl-bereich von	Dokumen-tationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzchirurgie (HCH)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzchirurgie: Offenchirurgische 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.
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.

Leisungsbereich DeQS	Fallzahl	Zähl-bereich von	Dokumen-tationsrate	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar
Nierenlebendspende (NLS)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG) (PCI_LKG)	0			0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
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)

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

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Anzahl Fachärzte, psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht nach "Umsetzung der Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung im Krankenhaus (FKH-R) nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V" unterliegen.	12
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]	8
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	8

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
F33.2	98	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
F43.1	34	Posttraumatische Belastungsstörung
F60.31	27	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Borderline-Typ
F32.2	23	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F61	21	Kombinierte und andere Persönlichkeitsstörungen
F60.6	12	Ängstliche (vermeidende) Persönlichkeitsstörung
F60.7	12	Abhängige (asthenische) Persönlichkeitsstörung
F43.2	10	Anpassungsstörungen
F31.4	5	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F41.0	5	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
F25.1	4	Schizoaffektive Störung, gegenwärtig depressiv
F41.1	4	Generalisierte Angststörung
F42.1	4	Vorwiegend Zwangshandlungen [Zwangsrituale]
F42.2	4	Zwangsgedanken und -handlungen, gemischt
F06.3	(Datenschutz)	Organische affektive Störungen
F20.0	(Datenschutz)	Paranoide Schizophrenie
F20.2	(Datenschutz)	Katatone Schizophrenie
F20.5	(Datenschutz)	Schizophrenes Residuum
F25.2	(Datenschutz)	Gemischte schizoaffektive Störung
F31.0	(Datenschutz)	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig hypomanische Episode
F31.6	(Datenschutz)	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig gemischte Episode
F32.3	(Datenschutz)	Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
F33.1	(Datenschutz)	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
F33.3	(Datenschutz)	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen
F40.00	(Datenschutz)	Agoraphobie: Ohne Angabe einer Panikstörung
F40.01	(Datenschutz)	Agoraphobie: Mit Panikstörung
F42.0	(Datenschutz)	Vorwiegend Zwangsgedanken oder Grübelzwang

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F44.81	(Datenschutz)	Multiple Persönlichkeit(sstörung)
F60.0	(Datenschutz)	Paranoide Persönlichkeitsstörung
F60.1	(Datenschutz)	Schizoide Persönlichkeitsstörung
F60.30	(Datenschutz)	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Impulsiver Typ
F60.5	(Datenschutz)	Anankastische [zwanghafte] Persönlichkeitsstörung
F62.0	(Datenschutz)	Andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung

- **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

Dieses Dokument wurde automatisiert erstellt durch die

Gesundheitsforen Leipzig GmbH (www.gesundheitsforen.net).