

# **Strukturierter Qualitätsbericht gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V für das Berichtsjahr 2020**

## **CJD Berchtesgaden - Gesundheit · Bildung · Beruf**

Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software promato QBM 2.9 am 30.11.2021 um 11:17 Uhr erstellt.

netfutura GmbH: <https://www.netfutura.de>

promato QBM: <https://qbm.promato.de>

**Inhaltsverzeichnis**

Einleitung	4
Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses	6
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	6
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	8
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	8
A-10 Gesamtfallzahlen	8
A-11 Personal des Krankenhauses	9
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen	9
A-11.2 Pflegepersonal	9
A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal	10
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	12
A-12.1 Qualitätsmanagement	12
A-12.2 Klinisches Risikomanagement	12
A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements	13
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	14
A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit	15
A-13 Besondere apparative Ausstattung	15
A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GB-A gemäß §136C Absatz 4 SGB V	15
14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe / 14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung	15
14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen)	15
Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	16
B-[1].1 Innere Medizin	16
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	16
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	17
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	17
B-[1].6 Diagnosen nach ICD	17
B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	18
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	18
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	18
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	18
B-[1].11 Personelle Ausstattung	19

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	19
B-11.2 Pflegepersonal	19
Teil C - Qualitätssicherung	21
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	21
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	21
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	21
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	21
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")	21
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V	21
C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	21

## Einleitung

Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2020:

Vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie hat der G-BA im März 2020 kurzfristig reagiert und die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungs-Verfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (Vgl. G-BA Beschluss vom 27.03.2020). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungs-Verfahren hat die Pandemie im Jahr 2020 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte spiegeln sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2020 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 2020 transparent dar und erfüllen damit eine wichtige Aufgabe für Patientinnen und Patienten sowie die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte.

### Bild der Einrichtung / Organisationseinheit



*Das CJD Berchtesgaden Gesundheit-Bildung und Beruf liegt auf 1000m Höhe oberhalb von Berchtesgaden, in Schadstoff- und allergenarmer Höhenlage*

### Einleitungstext

#### Einleitungstext

Das CJD Berchtesgaden ist spezialisiert auf die Behandlung von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit den Zuweisungsindikationen

**Asthma bronchiale und chronische Atemwegserkrankungen**

**Mukoviszidose**

**Diabetes mellitus Typ 1**

**Allergische Erkrankungen (z.B. Neurodermitis atopica)**

**Metabolisches Syndrom (Adipositas mit Folgeerkrankungen, z.B. Diabetes mellitus Typ2).****weiteren chronischen Erkrankungen**

Bei vielen unserer Patienten bestehen – z.T. in Folge der chronischen Erkrankung - psychosoziale Auffälligkeiten.

In einem allergenarmen Gebirgsklima ermöglichen wir jungen, chronisch kranken Menschen in einer kombinierten medizinischen, pädagogischen und psychologischen Betreuung unter intensiver Krankheitsschulung einen Neustart.

Nach und vor der akutmedizinischen Behandlung der chronischen Krankheitsbilder stehen ambulante und stationäre Rehabilitationsprogramme zur Verfügung, die von Agentur für Arbeit (SGB III), Eingliederungshilfe (SGB XII) und Jugendhilfe (SGB VIII) veranlasst werden.

Unsere Maßnahmen:

- medizinisch-schulische Rehabilitation für schulpflichtige Kinder und Jugendliche
- medizinisch-berufliche Rehabilitation für Jugendliche am Übergang in Ausbildung
- verhaltensmedizinische Schulung für Asthmatiker und Diabetiker (2-wöchige Maßnahmen)

*\*Dieser Qualitätsbericht bezieht sich nur auf die akutstationäre Behandlung und umfasst somit nur einen kleinen Ausschnitt der Leistungen des CJD Berchtesgaden und der Personaldichte.\**

**Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person**

Name	Dr. med. Gerd Schauerte
Position	Ärztlicher Direktor
Telefon	08652 / 6000 - 111
Fax	08652 / 6000 - 273
E-Mail	gerd.schauerte@cjd.de

**Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person**

Name	Dr. med. Gerd Schauerte
Position	Ärztlicher Direktor
Telefon.	08652 / 6000 - 160
Fax	08652 / 6000 - 273
E-Mail	gerd.schauerte@cjd.de

**Weiterführende Links**

URL zur Homepage	<a href="http://www.cjd-berchtesgaden.de">http://www.cjd-berchtesgaden.de</a>
URL für weitere Informationen	<a href="http://www.cjd-asthmazentrum.de">http://www.cjd-asthmazentrum.de</a>
Weitere Links	<ul style="list-style-type: none"><li>◦ <a href="http://www.cjd-berchtesgaden.de">http://www.cjd-berchtesgaden.de</a></li></ul>

## Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

#### I. Angaben zum Krankenhaus

Name	CJD Asthmazentrum Berchtesgaden
Institutionskennzeichen	260914027
Standortnummer aus dem Standortverzeichnis	772278000
alte Standortnummer	00
Hausanschrift	Buchenhöhe 46 83471 Berchtesgaden
Postanschrift	Buchenhöhe 46 83471 Berchtesgaden
Telefon	08652 / 6000 - 0
E-Mail	gerd.schauerte@cjd.de
Internet	http://www.cjd-berchtesgaden.de

#### Ärztliche Leitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. med. Gerd Schauerte	Ärztlicher Direktor, FA Kinder- und Jugendmedizin, Allergologie, Kinderpneumologie	08652 / 6000 - 111	08652 / 6000 - 273	gerd.schauerte@cjd.de

#### Pflegedienstleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Sabine Fendt	Pflegedienstleitung/ Stationsleitung	08652 / 6000 - 115	08652 / 6000 - 124	sabine.fendt@cjd.de

#### Verwaltungsleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Christian Hinterbrandner	Gesamtleiter CJD Bayern	08652 / 6000 - 107	08652 / 6000 - 273	christian.hinterbrandner@cjd.de

### A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name	Christliches Jugenddorfwerk Deutschland e. V.
Art	freigemeinnützig

### A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus?	trifft nicht zu
---	-----------------

### A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

**A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses**

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Inhalationstherapie bei Mukoviszidose. Sekret- Drainage,
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	Gestaltung eines bewegungsorientierten Lebensalltages
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	Beratung und Schulung durch Diabetesberaterinnen und Diätberater. Diabetesangepasstes Sport- und Bewegungsprogramm Psychologische Begleitung
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	altersentsprechendes Krankheitsmanagement mit Verhinderung schwerer Stoffwechsellentgleisungen 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
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

Nr.	Leistungsangebot	URL	Kommentar / Erläuterung
NM02	Ein-Bett-Zimmer		
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM63	Schule im Krankenhaus		
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen		

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

trifft nicht zu / entfällt

## A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

## A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl der Betten	20
-------------------	----

## A-10 Gesamtfallzahlen

### Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle

Vollstationäre Fallzahl	494
Teilstationäre Fallzahl	7
Ambulante Fallzahl	144

## A-11 Personal des Krankenhauses

### A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	10
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1
Stationäre Versorgung	9

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	10	FA Kinder- und Jugendmedizin Kinder-Pneumologen FA Innere Medizin
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	1	
Stationäre Versorgung	9	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal		40,00

#### Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Anzahl Personen	0
-----------------	---

#### Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl Vollkräfte	5
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	5

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	5
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	5

### A-11.2 Pflegepersonal

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

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	4
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	4

**davon ohne Fachabteilungszuordnung**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

**Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2

**Medizinische Fachangestellte**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	3
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3

**davon ohne Fachabteilungszuordnung**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00
--	-------

**A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal**

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Diätassistentin und Diätassistent (SP04)</b>
Anzahl Vollkräfte	2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Ergotherapeutin und Ergotherapeut (SP05)</b>
--	---

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Physiotherapeutin und Physiotherapeut (SP21)</b>
Anzahl Vollkräfte	1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe (SP23)</b>
Anzahl Vollkräfte	2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Personal mit Weiterbildung zur Diabetesberaterin/zum Diabetesberater (SP35)</b>
Anzahl Vollkräfte	2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2
Kommentar/ Erläuterung	

## A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

### A-12.1 Qualitätsmanagement

#### A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name	Ernst Miller
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Qualitätsbeauftragter
Telefon	08652 6000 231
Fax	08652 6000 273
E-Mail	ernst.miller@cjd.de

#### A-12.1.2 Lenkungsremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Gesamtleitung, Fachbereichsleitung, Ärzte und Teamleiter
Tagungsfrequenz des Gremiums	bei Bedarf

### A-12.2 Klinisches Risikomanagement

#### A-12.2.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement	eigenständige Position für Risikomanagement
Name	Ernst Miller
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Qualitätsbeauftragter
Telefon	08652 6000 231
Fax	08652 6000 273
E-Mail	ernst.miller@cjd.de

#### A-12.2.2 Lenkungsremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungsremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema Risikomanagement austauscht?	ja – wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement
---	--

#### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Existiert ein einrichtungsinternes Fehlermeldesystem?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Tagungsfrequenz	quartalsweise
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit	Prüfung und Nachverfolgung der Fehlermeldung

#### Einrichtungsinterne Fehlermeldesysteme

Nr.	Einrichtungsinternes Fehlermeldesystem	Zusatzangaben
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	quartalsweise

#### A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
---	--

## A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

### A-12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1	Prof. Dr. Kappstein extern
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	1	Dr. med. Ch. Grimm FÄ für Innere Medizin Pneumologie
Hygienefachkräfte (HFK)	1	B. Fischer Externer Berater
Hygienebeauftragte in der Pflege	1	Sabine Fendt
Eine Hygienekommission wurde eingerichtet	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	
Tagungsfrequenz der Hygienekommission	jährlich	

### Vorsitzender der Hygienekommission

Name	Sabine Fendt
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Hygienebeauftragte in der Pflege
Telefon	08652 6000 115
Fax	08652 6000 274
E-Mail	sabine.fendt@cjd.de

### A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

#### A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Kein Einsatz von zentralen Venenverweilkathetern?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
---	--

#### A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaphylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe liegt vor?	trifft nicht zu

#### A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor?	trifft nicht zu
--	-----------------

#### A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Allgemeinstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben?	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
Ist eine Intensivstation vorhanden?	<input checked="" type="checkbox"/> Nein

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

Die standardisierte Information der Patienten und Patientinnen mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke ( <a href="http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html">www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html</a> )	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten und Patientinnen liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedlung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden).	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen?	<input checked="" type="checkbox"/> nein

Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten und Patientinnen?  ja

#### A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Hygienebezogene Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar/ Erläuterung
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	monatlich	

#### A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	Beschwerde- Management gem. DIN ISO 9001:2015
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	hinterlegt im QM-Handbuch
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	Ansprechpartner täglich im Hause
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	
Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	◦ Ernst Miller, Qualitätsbeauftragter
Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	Ernst Miller
Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	◦ im Qm-Handbuch hinterlegt unter VA Beschwerde Management
Patientenbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	
Einweiserbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> Nein	

#### Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Ernst Miller	Qualitätsbeauftragter	08652 6000 231	08652 6000 273	ernst.miller@cjd.de

#### Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Ernst Miller	Qualitätsbeauftragter	08652 6000 231	08652 6000 273	ernst.miller@cjd.de

#### A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit

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

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe oder ein zentrales Gremium, die oder das sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht?	nein
---	------

---

#### A-12.5.2 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person für die Arzneimitteltherapiesicherheit	keine Person benannt
---	----------------------

---

#### A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker	0
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal	0
Kommentar/ Erläuterung	

---

### A-13 Besondere apparative Ausstattung

trifft nicht zu / entfällt

### A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GB-A 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.

#### 14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe / 14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

Nichtteilnahme an der strukturierten Notfallversorgung.

---

#### 14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen)

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

---

## Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

### B-[1].1 Innere Medizin

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Innere Medizin
Fachabteilungsschlüssel	0100
Art der Abteilung	Hauptabteilung
Weitere Fachabteilungsschlüssel	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Innere Medizin/Schwerpunkt Pneumologie ( 0108 )</li> <li>◦ Innere Medizin/Schwerpunkt Diabetes ( 0153 )</li> </ul>

### Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. med. Gerd Schauerte
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor FA Kinder-und Jugendmedizin, Allergologie, Kinderpneumologe
Telefon	08652 / 6000 - 160
Fax	08652 / 6000 - 273
E-Mail	gerd.schauerte@cjd.de
Strasse / Hausnummer	Buchenhöhe 46
PLZ / Ort	83471 Berchtesgaden
URL	<a href="https://www.cjd-berchtesgaden.de">https://www.cjd-berchtesgaden.de</a>

### B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V	Keine Zielvereinbarung getroffen
Kommentar/Erläuterung	

### B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	
VX00	Adipositaszentrum	
VX00	Diabeteszentrum	
VX00	Mukoviszidose-Abteilung	

### B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	494
Teilstationäre Fallzahl	7

### B-[1].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
E10.91	181	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.73	96	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
J45.8	47	Mischformen des Asthma bronchiale
E84.9	30	Zystische Fibrose, nicht näher bezeichnet
E10.61	24	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E88.9	21	Stoffwechselstörung, nicht näher bezeichnet
E10.81	20	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.21	12	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E84.88	10	Zystische Fibrose mit sonstigen Manifestationen
J20.8	7	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
E84.80	5	Zystische Fibrose mit Lungen- und Darm-Manifestation
E11.72	4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
E11.91	4	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
I49.0	4	Kammerflattern und Kammerflimmern
J45.9	4	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet
N18.9	4	Chronische Nierenkrankheit, nicht näher bezeichnet
J44.91	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 $\geq$ 35 % und <50 % des Sollwertes
Q82.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen der Haut
E10.90	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
J44.93	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 $\geq$ 70 % des Sollwertes
A09.9	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
B86	< 4	Skabies
D82.4	< 4	Hyperimmunglobulin-E[IgE]-Syndrom
E10.11	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E11.90	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
F45.33	< 4	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Atmungssystem
J44.92	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 $\geq$ 50 % und <70 % des Sollwertes
L20.8	< 4	Sonstiges atopisches [endogenes] Ekzem
L40.9	< 4	Psoriasis, nicht näher bezeichnet
S20.2	< 4	Prellung des Thorax
T18.3	< 4	Fremdkörper im Dünndarm

### B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-974.0	199	Multimodale Komplexbehandlung bei sonstiger chronischer Erkrankung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-984.0	112	Multimodale Komplexbehandlung bei Diabetes mellitus: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
1-797.0	47	Komplexe endokrinologische Funktionsuntersuchung: Ohne invasive Katheteruntersuchung
9-500.0	28	Patientenschulung: Basisschulung
8-984.1	18	Multimodale Komplexbehandlung bei Diabetes mellitus: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
9-500.1	14	Patientenschulung: Grundlegende Patientenschulung
8-974.1	13	Multimodale Komplexbehandlung bei sonstiger chronischer Erkrankung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-563.0	11	Physikalisch-medizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage
8-563.1	8	Physikalisch-medizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-563.2	< 4	Physikalisch-medizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage
8-016	< 4	Parenterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung
8-983.0	< 4	Multimodale rheumatologische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-98g.02	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage

### B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM14	Ambulanz im Rahmen von DMP	Fachärzte für Kinder-Pneumologie und Kinderheilkunde		

### B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

### B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

## B-[1].11 Personelle Ausstattung

### B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	5	FÄ Pneumologie, FA Innere Medizin, FÄ Kinder- und Jugendmedizin
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	1	FA Kinder und Jugendmedizin, Kinderpneumologe
Stationäre Versorgung	4	FÄ Innere Medizin, Kinderpneumologen, FÄ Kinder- und Jugendmedizin
Fälle je VK/Person	98,80000	

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	5	FÄ für Pneumologie, Innere Medizin, FÄ Kinder- und Jugendmedizin
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	1	FA für Kinder- und Jugendmedizin
Stationäre Versorgung	4	
Fälle je VK/Person	98,80000	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal		40,00

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ30	Innere Medizin und Pneumologie	
AQ32	Kinder- und Jugendmedizin	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF03	Allergologie	

### B-11.2 Pflegepersonal

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

Anzahl Vollkräfte	4
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	4
Fälle je VK/Person	123,50000

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

Anzahl Vollkräfte	2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2
Fälle je VK/Person	247,00000

**Medizinische Fachangestellte**

Anzahl Vollkräfte	3
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3
Fälle je VK/Person	164,66666
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung**

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	Pflegedienstleitung
PQ13	Hygienefachkraft	Hygienefachkraft in der Pflege
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP03	Diabetes	Diabetesberaterinnen
ZP06	Ernährungsmanagement	Diätassistentinnen
ZP22	Atmungstherapie	Physiotherapeuten

## Teil C - Qualitätssicherung

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

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

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

DMP	Kommentar / Erläuterung
Asthma bronchiale	
Diabetes mellitus Typ 1	

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

trifft nicht zu / entfällt

### C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V

trifft nicht zu / entfällt

### C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")

trifft nicht zu / entfällt

### C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V

Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	6
Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	0
Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	0

(\* nach den „Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Krankenhaus“ (siehe [www.g-ba.de](http://www.g-ba.de)))

### C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

trifft nicht zu / entfällt