

Konformitätserklärung und Teilnahmebestätigung zum einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (üFMS) Netzwerk CIRS Berlin

gemäß der Bestimmung des Gemeinsamen Bundesausschusses
nach § 136a Absatz 3 Satz 3 SGB V

Bezeichnung des Fehlermeldesystems: **Netzwerk CIRS-Berlin**
Bezeichnung des Betreibers: **Ärztammer Berlin**
Hausanschrift des Betreibers: **Friedrichstr. 16
10969 Berlin**

1. Hiermit wird durch den Betreiber bestätigt, dass die in der Bestimmung des Gemeinsamen Bundesausschusses von Anforderungen an einrichtungsübergreifende Fehlermeldesysteme (üFMS-B) gemäß § 136a Absatz 3 Satz 3 SGB V in ihrer aktuellen Fassung enthaltenen Vorgaben bei dem oben genannten Fehlermeldesystem vollständig erfüllt sind.
2. Ferner wird hiermit durch den Betreiber bestätigt, dass das folgende Krankenhaus derzeit am oben genannten Fehlermeldesystem gemäß § 2 Absatz 3 der üFMS-B und den Teilnahmebedingungen des Betreibers teilnimmt:

Jüdisches Krankenhaus Berlin, Stiftung des bürgerlichen Rechts
Heinz-Galinski-Straße 1
13347 Berlin

Institutionskennzeichen : 261100081

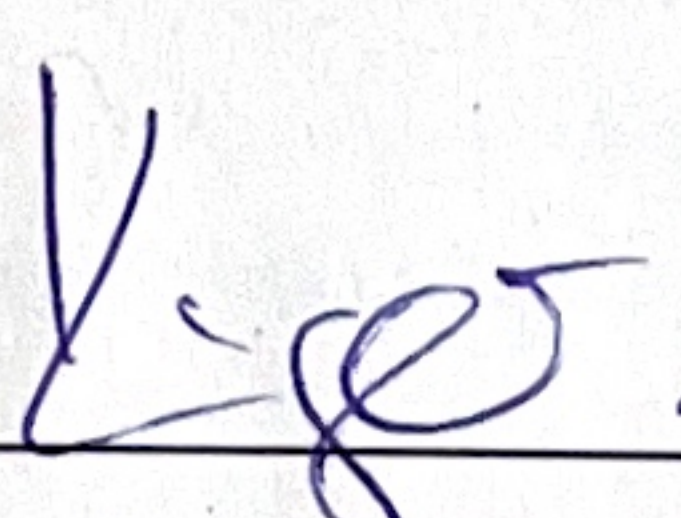
Sofern es sich um eine Erstbescheinigung handelt und der Beginn der Teilnahme der Einrichtung nicht länger als vier Monate zurückliegt, wird mit dieser Bescheinigung bestätigt, dass die Einrichtung die für eine Teilnahme notwendigen Voraussetzungen geschaffen hat und keine Umstände erkennbar sind, die einer dauerhaften Teilnahme am Fehlermeldesystem „Netzwerk CIRS-Berlin“ entgegenstehen.

Diese Konformitätserklärung hat eine Gültigkeit von 12 Monaten ab dem Datum der Ausstellung.

Berlin, 01.01.2023

Ort

Datum


Unterschrift des Betreibers des Fehlermeldesystems

ÄRZTEKAMMER BERLIN
Körperschaft des öffentlichen Rechts
Fortbildung / Qualitätssicherung
Friedrichstraße 16 · 10969 Berlin
www.aerztekammer-berlin.de