

Qualitätsbericht der Danuvius Klinik Neuburg

für das Berichtsjahr 2024



Strukturierter Qualitätsbericht
gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V

für

Danuvius Klinik Neuburg

über das Berichtsjahr 2024

IK: 260914049
Datum: 19.01.2026

Einleitung

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

die Danuvius Klinik GmbH® betreibt die Danuvius Kliniken als Fachkliniken für Psychische Gesundheit (Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik) an den Standorten Ingolstadt, Pfaffenhofen und Neuburg und die Danuvius Häuser (Spezialpflegeheime für Menschen mit Demenzerkrankungen) an den Standorten Ingolstadt und Petershausen.

Die Danuvius Klinik gehört zur Celenus salvea-Gruppe. Sie ist in Deutschland einer der führenden Anbieter stationärer und ambulanter Rehabilitations- und Therapieleistungen. Seit 2015 gehört die Celenus salvea-Gruppe zu emeis, welche in 20 Ländern vertreten ist, hauptsächlich in Europa.

Mit diesem Qualitätsbericht für den Standort Neuburg möchten wir Ihnen einen Überblick über das dortige Angebot geben und Sie über unsere Bemühungen informieren, die hohe Qualität dieses Angebotes zu sichern und kontinuierlich zu verbessern.

Die Danuvius Klinik Neuburg bietet als Akutklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik ein seit vielen Jahren etabliertes und differenziertes Therapieangebot an. Durch die räumliche Integration in das Geriatriezentrum Neuburg sowie die direkte Nachbarschaft zu den Kliniken St. Elisabeth besteht eine enge Kooperation mit den beiden Einrichtungen.

Ein Schwerpunkt in der allgemeinpsychiatrisch/psychotherapeutischen Versorgung der Danuvius Klinik Neuburg ist der "Generation 55+" mit einem für diese Zielgruppe spezialisiertem Therapieangebot gewidmet.

Die Klinik in Neuburg verfügt mit 55 voll- und teilstationären Behandlungsplätzen über folgende Angebote:

- Fachklinik für psychiatrisch/psychotherapeutische Akutversorgung (40 Betten)
- Psychiatrische Institutsambulanz (PIA) Neuburg
- Psychiatrische Tagesklinik Neuburg - 15 Plätze (darüber wird in einem gesonderten Qualitätsbericht informiert)

Durch dieses umfassende, regional ausgerichtete Angebot können alle Versorgungsstufen in einer Hand und in jeweils enger Kooperation mit niedergelassenen Ärzt*innen, Therapeut*innen, umliegenden Kliniken und weiteren Hilfseinrichtungen vorgehalten und somit die Behandlung so effizient wie möglich gestaltet werden.

Auf den folgenden Seiten möchten wir Ihnen im Rahmen des strukturierten Qualitätsberichtes die einzelnen Bereiche der Danuvius Klinik Neuburg näher vorstellen. Weitere Informationen erhalten Sie jeweils aktualisiert auf unserer Website www.danuviusklinik.de oder durch einen persönlichen Kontakt.

Mit freundlichen Grüßen

Die Geschäftsführung

Einleitung

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

Name: Daniela Harner
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Leitung Qualitätsmanagement
Telefon: 0841 / 9339 - 620
E-Mail: daniela.harner@danuviusklinik.de

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person

Name: Andrea Ziegler-Wrobel
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Geschäftsführung Danuvius Klinik GmbH®
Telefon: 0841 / 9339 - 100
E-Mail: andrea.wrobel@danuviusklinik.de

Weiterführende Links

Homepage: www.danuviusklinik.de

Inhaltsverzeichnis

Einleitung

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhausstandorts

- A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V
- A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe
- A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung
- A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung
- A-14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Absatz 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen)

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Allgemeine Psychiatrie

- B-1.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten
- B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-1.4 [unbesetzt]
- B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD
- B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS
- B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-1.11 Personelle Ausstattung
- B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte
- B-1.11.2 Pflegepersonal
- B-1.11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

C Qualitätssicherung

- C-1 Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V
- C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate
- C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung
- C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V
- C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V
- C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitäts- sicherung
- C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen (Mm-R) nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V
- C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V
- C-6.1 Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL)
- C-6.2 Richtlinie zur Versorgung der hüftgelenknahen Femurfraktur (QSFFx-RL)
- C-6.2.1 Beleg zur Erfüllung der Anforderung der Richtlinie
- C-6.2.2 Angaben zur Erfüllung der Mindestanforderungen
- C-6.2.2.1 Allgemeine Mindestanforderungen
- C-6.2.2.2 Spezifische Mindestanforderungen
- C-6.2.2.3 Mindestanforderungen an die Prozessqualität
- C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V
- C-8 Pflegepersonaluntergrenzen (PpUG) im Berichtsjahr
- C-9 Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richt- linie (PPP-RL)
- C-9.1 Zeitraum des Nachweises
- C-9.2 Vollständige und fristgerechte Nachweisführung
- C-9.3a Einrichtungstyp: Erwachsenenpsychiatrie
- C-10 Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien

D Qualitätsmanagement

- D-1 Qualitätspolitik
- D-2 Qualitätsziele
- D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements
- D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements
- D-5 Qualitätsmanagement-Projekte
- D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus

Name: Danuvius Klinik GmbH
Institutionskennzeichen: 260914049
Straße: Rathausplatz 3
PLZ / Ort: 85049 Ingolstadt
Telefon: 0841 / 9339 - 100
E-Mail: info@danuviusklinik.de

Ärztliche Leitung

Name: Prof. Dr. Thomas Messer
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Ärztlicher Direktor Danuvius Klinik GmbH® und Chefarzt Danuvius Klinik Pfaffenhofen
Telefon: 08441 / 4059 - 831
Telefax: 08441 / 4059 - 832
E-Mail: thomas.messer@danuviusklinik.de

Name: Dr. (Univ. Rostow) Marina Muster
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefärztin Danuvius Klinik Neuburg
Telefon: 08431 / 90967 - 0
E-Mail: marina.muster@danuviusklinik.de

Pflegedienstleitung

Name: Martin Schröter
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Pflegedirektion Danuvius Klinik GmbH®
Telefon: 0841 / 9339 - 624
E-Mail: martin.schroeter@danuviusklinik.de

Verwaltungsleitung

Name: Andrea Ziegler-Wrobel
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Geschäftsführung Danuvius Klinik GmbH®
Telefon: 0841 / 9339 - 100
E-Mail: andrea.wrobel@danuviusklinik.de

Name: Niclas Schöps
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Geschäftsführung Danuvius Klinik GmbH®
Telefon: 0841 / 9339 - 100
E-Mail: niclas.schoeps@danuviusklinik.de

Im Bericht dargestellter Standort

Name: Danuvius Klinik Neuburg
Institutionskennzeichen: 260914049
Standortnummer: 772012000
Straße: Bahnhofstraße B107
PLZ / Ort: 86633 Neuburg / Donau
Telefon: 08431 / 90967 - 0
Telefax: 08431 / 90967 - 33
E-Mail: info@danuviusklinik.de

Ärztliche Leitung

Name: Prof. Dr. Thomas Messer
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Ärztlicher Direktor Danuvius Klinik GmbH® und Chefarzt Danuvius Klinik Pfaffenhofen
Telefon: 08441 / 4059 - 831
Telefax: 08441 / 4059 - 832
E-Mail: thomas.messer@danuviusklinik.de

Name: Dr. (Univ. Rostow) Marina Muster
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefärztin Danuvius Klinik Neuburg
Telefon: 08431 / 90967 - 0
E-Mail: marina.muster@danuviusklinik.de

Pflegedienstleitung

Name: Martin Schröter
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Pflegedirektion Danuvius Klinik GmbH®
Telefon: 0841 / 9339 - 624
E-Mail: martin.schroeter@danuviusklinik.de

Verwaltungsleitung

Name: Andrea Ziegler-Wrobel
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Geschäftsführung Danuvius Klinik GmbH®
Telefon: 0841 / 9339 - 100
E-Mail: andrea.wrobel@danuviusklinik.de

Name: Niclas Schöps
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Geschäftsführung Danuvius Klinik GmbH®
Telefon: 0841 / 9339 - 100
E-Mail: niclas.schoeps@danuviusklinik.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Träger: Danuvius Klinik GmbH®
Art: privat
Internet: www.danuviusklinik.de
Ein Unternehmen der Celenus Salvea-Gruppe / emeis.

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Akademisches Lehr- ja
krankenhaus:

Universität: TU München

Die Danuvius Klinik GmbH® ist akademisches Lehrkrankenhaus der Technischen Universität München, mit der eine enge wissenschaftliche Kooperation besteht. In diesem Kontext werden regelmäßig Student*innen im Rahmen ihres Medizinstudiums in Blockkursen ausgebildet.

Als akademisches Lehrkrankenhaus beteiligt sich die Danuvius Klinik GmbH® auch an zahlreichen wissenschaftlichen Projekten sowie regionalen und überregionalen Forschungskooperationen. Die Ergebnisse eigener wissenschaftlicher Forschung werden auf nationalen und internationalen Kongressen präsentiert.

A-3a Organisationsstruktur des Krankenhauses

Die Danuvius Klinik Neuburg bietet, unter der chefärztlichen Leitung von Frau Dr. Marina Muster, eine wohnortnahe und leicht zugängliche psychiatrisch/psychotherapeutische Behandlung für Patient*innen mit psychischen Problemen sowie in Krisensituationen an.

Ein Schwerpunkt in der allgemeinpsychiatrisch/psychotherapeutischen Versorgung der Danuvius Klinik Neuburg ist der "Generation 55+" mit einem für diese Zielgruppe spezialisiertem Therapieangebot gewidmet.

Dem Therapiekonzept liegt dabei ein multiprofessioneller Behandlungsansatz zugrunde, der es ermöglicht, den individuellen Bedürfnissen aller Patient*innen gerecht zu werden und über den stationären Aufenthalt hinaus Perspektiven für die Zeit danach zu eröffnen.

Die Danuvius Klinik Neuburg bietet ein alle Versorgungsstufen umfassendes Behandlungsangebot mit 55 Behandlungsplätzen:

- Fachklinik für Allgemeinpsychiatrie und Behandlung psychischer Erkrankungen für die Generation "55+" (40 Betten)
- Psychiatrische Institutsambulanz (PIA)
- Psychiatrische Tagesklinik mit 15 Plätzen

Einrichtungen der Danuvius Klinik Neuburg

Fachklinik für Allgemeinpsychiatrie und Behandlung psychischer Erkrankungen für die Generation "55+"



Die Danuvius Klinik Neuburg bietet als Fachklinik der psychiatrisch/psychotherapeutischen Akutversorgung Diagnostik und Therapie bei allen psychischen Erkrankungen sowie bei psychischen Krisen.

Ein Schwerpunkt liegt in der Behandlung aller Störungen, die verstärkt im höheren Lebensalter ("Generation 55+") auftreten und teilweise durch den natürlichen Alterungsprozess bedingt sein können.

Als Teil eines lokalen Versorgungsnetzwerkes bietet die Danuvius Klinik Neuburg eine stationäre allgemeinpsychiatrische Versorgung für alle Betroffenen in der Region - schnell verfügbar und leicht erreichbar.

Schwerpunkte der Danuvius Klinik Neuburg

Zurück ins Leben - Hilfe vor Ort

Lebenskrisen halten sich nicht an den Terminkalender und auch psychische Erkrankungen entwickeln sich oft schnell und sind manchmal ambulant nicht mehr zu beherrschen. Aber muss es dann eine Behandlung in einer großen Klinik sein, noch dazu weit weg von zu Hause?

Die Danuvius Klinik Neuburg bietet eine psychiatrisch/psychotherapeutische Diagnostik und Behandlung vor Ort und ist damit Teil einer umfassenden wohnortnahmen Versorgung.

Wesentlich für das Konzept ist dabei die Zusammenarbeit mit dem Geriatriezentrum Neuburg (GZN), dem Klinikum St. Elisabeth, dem regionalen Sozialpsychiatrischen Dienst (SPDI), den niedergelassenen (Fach-) Ärzt*innen, Therapeut*innen und Selbsthilfegruppen.

Behandlung psychischer Erkrankungen für die "Generation 55+"

Hier liegt der Schwerpunkt in der Behandlung von psychischen Störungen, die verstärkt im höheren Lebensalter auftreten und teilweise durch den natürlichen Alterungsprozess bedingt sein können. Denn Veränderungen prägen das Erleben vieler älterer Menschen, die Anpassung daran fällt oftmals schwer. Ausdruck hierfür können vielfältige Beschwerden und Krankheiten sein, für deren Verständnis und Behandlung ein umfassender Blick auf die gesamte Lebenssituation wichtig ist.

In diesem Sinne bietet die Danuvius Klinik Neuburg ein für die "Generation 55+" spezialisiertes Therapieangebot, ggf. gemeinsam mit den Angehörigen (Beratung) und unter Hinzuziehung weiterer Hilfen, um so ein individuelles Konzept zur Lebensführung für den Alltag zu gestalten.

Dem Therapiekonzept liegt dabei immer ein multiprofessioneller Ansatz zugrunde, der es ermöglicht, den individuellen Bedürfnissen aller Patient*innen gerecht zu werden und über den stationären Aufenthalt hinaus Perspektiven für die Zeit danach zu eröffnen.

Neben der akutpsychiatrischen Behandlung besteht ein differenziertes und individuell abgestimmtes Angebot therapeutischer Gruppen entsprechend moderner Therapieforschung.

Behandelt werden Patient*innen bei allen psychischen Erkrankungen und akuten psychischen Krisen (ausgenommen primärer Suchterkrankungen) wie:

- Depressionen
- Angst- und Zwangserkrankungen
- Psychischen Störungen im Alter ("Generation 55+")
- Lebenskrisen
- Demenz-, Delirerkrankungen
- Somatoforme Störungen
- Schmerzerkrankungen
- Psychotische Erkrankungen
- Schizophrenien
- Medikamentenentzug (Schlaf- und Schmerzmittel)
- Psychiatrische Auffälligkeiten bei neurologischen Erkrankungen

Institutsambulanz (PIA) Neuburg

Die Psychiatrische Institutsambulanz Neuburg ist eine krankenhausnahe Einrichtung zur ambulanten psychiatrisch/psychotherapeutischen Behandlung im multiprofessionellen Team (Ärzt*innen, Psycholog*innen, Sozialpädagog*innen und Fachpflegekräfte).

Durch die enge Zusammenarbeit aller Berufsgruppen können Beschwerdebilder optimal erfasst und ein individuell abgestimmtes, vielseitiges und differenziertes Behandlungsprogramm angeboten werden.

Die Psychiatrische Institutsambulanz Neuburg ist Behandlungspartner von Menschen mit schweren chronischen oder wiederkehrenden psychischen Erkrankungen, bei denen die medizinische Notwendigkeit einer langfristigen und kontinuierlichen Behandlung besteht.

Im Einzelfall kann die Behandlung auch bei Ersterkrankungen oder Erkrankungen von kurzer Dauer indiziert sein, wenn (zur Vermeidung einer stationären Aufnahme oder nach geplanter Entlassung) auf Grund der bestehenden Schwere der Erkrankung eine medizinisch notwendige Behandlung andernorts nicht wahrgenommen werden kann.

A-4 [unbesetzt]

Die Abschnittsnummer A-4 wurde vom G-BA nicht besetzt.

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr. Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot Kommentar / Erläuterung	
MP03 Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP53 Aromapflege/-therapie	
MP04 Atemgymnastik/-therapie	
MP55 Audiometrie/Hördiagnostik	In Kooperation mit dem HNO-Zentrum Ingolstadt am Standort Neuburg.
MP06 Basale Stimulation	
MP56 Belastungstraining/-therapie/Arbeits-erprobung	In Zusammenarbeit mit der Caritas Tagesstätte Neuburg.
MP08 Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	Wird durch den Sozialdienst angeboten.
MP09 Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	In Zusammenarbeit mit dem Hospiz-Verein.
MP11 Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP12 Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	In Kooperation mit dem Geriatriezentrum Neuburg.
MP15 Entlassmanagement/Brückengpfege/Überleitungspflege	
MP16 Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP59 Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/ Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP22 Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	In Kooperation mit dem Geriatriezentrum Neuburg.
MP23 Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theater-therapie/Bibliotherapie	
MP25 Massage	
MP26 Medizinische Fußpflege	bei Bedarf
MP27 Musiktherapie	
MP31 Physikalische Therapie/Bädertherapie	Wird in Form von Entspannungsbädern durch das Pflegepersonal angeboten.

Nr. Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot Kommentar / Erläuterung

MP32 Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie

MP33 Präventive Leistungsangebote/Präventions- Dekubitusprophylaxe, Sturzprophylaxe

MP34 Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst

MP35 Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulgymnastik

MP37 Schmerztherapie/-management

MP63 Sozialdienst

MP64 Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit

MP39 Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen

MP40 Spezielle Entspannungstherapie

MP42 Spezielles pflegerisches Leistungsangebot Pflegetherapeutische Gruppen, Morgenspaziergang, Progressive Muskelentspannung, Medikamententraining, Haushaltstraining, Patientenedukation, kognitives Training

MP48 Wärme- und Kälteanwendungen In Kooperation mit dem Geriatriezentrum Neuburg.

MP51 Wundmanagement Wundprotokoll

MP68 Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege

MP52 Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen

Um allen Patient*innen die optimale therapeutische Unterstützung zu geben, stellen die behandelnden Ärzt*innen und Psycholog*innen aus dem umfangreichen und vielfältigen Leistungsangebot jeweils einen individuell maßgeschneiderten Therapieplan zusammen.

Das Zusammenwirken von therapeutischen Gesprächen, Medikamenten, nonverbalen Therapieformen, fachkundiger Beratung und begleitenden Maßnahmen verspricht nach unserer Erfahrung den größten Erfolg bei der Bewältigung psychischer Erkrankungen.

Das Spektrum, welches der Danuvius Klinik Neuburg bei Diagnostik und Therapie zur Verfügung steht, umfasst unter anderem:

- Psychiatrisch/psychotherapeutische und psychologische Leistungen
- Labor- und Testpsychologische Untersuchungen, EKG
- Individuell abgestimmte Pharmakotherapie
- Einzel- und Gruppenpsychotherapie
- Kreativtherapie, Ergotherapie, Physiotherapie
- Aktivierende Pflege (z.B. Progressive Muskelentspannung, Kognitives Training, Beratung)
- Körperorientierte Therapie

Darüber hinaus hat die Danuvius Klinik GmbH® für häufig behandelte Krankheitsbilder oder Problembereiche spezielle psychotherapeutische Gruppenangebote erarbeitet, die dem individuellen Bedürfnis der Patient*innen entsprechend genutzt werden.

Das Angebot der störungsspezifischen Gruppen umfasst z.B.:

- Aktivierungsgruppe
- Angstbewältigungsgruppe
- Depressionsbewältigungsgruppe
- Stressbewältigungsgruppe
- Problemlösungsgruppe
- Interaktionelle Gruppe
- Soziales Kompetenztraining

Aufgrund spezieller therapeutischer Schwerpunkte an den drei Standorten können nicht alle Gruppen an allen Standorten angeboten werden. Umfangreiche und weiterführende Informationen zu den Angeboten an den jeweiligen Standorten finden Sie auf unserer Website www.danuviusklinik.de.



A-6 Weitere nichtmedizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr. Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
NM03 Patientenzimmer: Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
NM11 Patientenzimmer: Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
NM69 Besondere Ausstattung des Krankenhauses: Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)	Aufenthaltsbereich, bei Bedarf Bereitstellung eines Telefons im Patientenzimmer, für die Patienten der Danuvius Klinik Neuburg stehen kostenpflichtige Parkplätze des benachbarten Geriatriezentrums zur Verfügung, Tagklinik und PIA verfügen über eigene kostenfreie Parkplätze
NM07 Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Rooming-in	In Kooperation mit dem Geriatriezentrum Neuburg.
NM09 Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)	In Kooperation mit dem Geriatriezentrum Neuburg.
NM40 Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Empfangs- und Begleitdienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besucher durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	Hausinterne Kirchenbesuche mit Hol- und Bringservice durch ehrenamtliche Mitarbeiter*innen.

Nr.	Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
NM49	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten	
NM60	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Zusammenarbeit mit Selbsthilfe- organisationen	
NM42	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Seelsorge/spirituelle Begleitung	<p>Wir möchten, dass sich unsere Patient*innen bei uns wohlfühlen, denn auch das unterstützt den Genesungsprozess. Zwar können wir als Klinik nicht den Service eines Hotels bieten, doch versuchen wir nach Kräften, angenehme Rahmenbedingungen für den Aufenthalt unserer Patient*innen zu schaffen. Aus diesem Grund entwickeln wir unser Serviceangebot stetig weiter, um unseren Patient*innen stets den bestmöglichen Service bieten zu können.</p> <p>Durch die räumliche Integration in das Geriatriezentrum Neuburg und die Nähe zur Neuburger Innenstadt stehen unseren Patient*innen eine Vielzahl weiterer Angebote zur Verfügung, wie z.B. Cafeteria, Friseur oder weitere Einkaufsmöglichkeiten.</p> 
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	
A-7.1	Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen	
Name:	Martin Schröter	
Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Pflegedirektion Danuvius Klinik GmbH®	
Telefon:	0841 / 9339 - 624	
E-Mail:	martin.schroeter@danuviusklinik.de	
A-7.2	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit	
Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	
BF04	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Sehbehinderungen oder Blindheit: Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung	
BF06	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen	
BF08	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	
BF09	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	
BF10	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	

Nr. Aspekt der Barrierefreiheit

BF14 Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung: Arbeit mit Piktogrammen

BF24 Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patientinnen oder Patienten mit schweren Allergien: Diätische Angebote

BF26 Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung: Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal



A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Die Danuvius Klinik GmbH® ist Lehrkrankenhaus der Psychiatrischen Klinik der Technischen Universität München im Rahmen des Studiengangs Medizin und anerkannte Ausbildungsstätte für Psychologische Psychotherapeuten. Im Bereich der psychiatrischen Pflege besteht eine Zusammenarbeit mit der Fachweiterbildung der Psychiatrischen Klinik der Ludwig-Maximilians-Universität München.

Danuvius Akademie

Die Danuvius Akademie bietet Ärzt*innen und Psycholog*innen, aber auch Angehörigen anderer psychosozialer oder medizinischer Berufsgruppen die Möglichkeit, ihre beruflichen Kompetenzen auf den Gebieten der Psychotherapie und Psychiatrie auszubauen und/oder zertifizierte Weiterbildungsmaßnahmen zu absolvieren. Bei der Auswahl der Dozent*innen legt die Danuvius Akademie einen hohen Standard an, so dass ein breites Spektrum anregender und qualitativ hochwertiger Veranstaltungen angeboten werden kann. Die Seminare werden den zuständigen Kammern (Bayer. Landesärztekammer, Psychotherapeutenkammer) zur Anerkennung vorgelegt, um die obligatorischen Fortbildungszertifikate zu erhalten.

Mehr Informationen, auch über die aktuellen Vortragsreihen finden Sie unter:

www.danuviusklinik.de



A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Ausbildung zur/zum Medizinischen Fachangestellten in der Psychiatrischen Institutsambulanz Neuburg.

A-9 Anzahl der Betten

Bettenzahl: 40



A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fälle: 247

Teilstationäre Fälle: 0

Ambulante Fälle:

– Fallzählweise: 1.883

Fälle in StäB¹: 0

¹ Fallzahl der stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

	Anzahl ¹
Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärztinnen und Belegärzte)	5,7
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,7
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	3,3
– davon ambulante Versorgungsformen	2,4
Fachärztinnen und Fachärzte	3,9
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,9
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	1,5
– davon ambulante Versorgungsformen	2,4

¹ Angabe in Vollkräften

A-11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

Personal des Krankenhauses insgesamt

	Anzahl ¹	Ausbildungs-dauer
Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger	6,9	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,9	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	6,4	
– davon ambulante Versorgungsformen	0,5	
Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger	0	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Altenpflegerinnen und Altenpfleger	6,28	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,28	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	6,28	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Pflegefachfrau, Pflegefachmann	0	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc.	0	7-8 Semester
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten	0	2 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer	3,65	1 Jahr
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,65	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	3,65	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Pflegehelferinnen und Pflegehelfer	0	ab 200 Std. Basiskurs
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	

	Anzahl ¹	Ausbildungs-dauer
Hebammen und Entbindungspfleger	0	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Beleghebammen und Belegenbindungspfleger	0	
Operationstechnische Assistentinnen und Operations-technische Assistenten	0	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Anästhesietechnische Assistentinnen und Anästhesie-technische Assistenten	0	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Medizinische Fachangestellte	1,28	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,28	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	1,28	

¹ Angabe in Vollkräften, außer bei Beleghebammen und Belegenbindungspflegern
Angabe in Personen

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

A-11.3.1 Therapeutisches Personal

Therapeutisches Personal	Anzahl ¹
Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen, Psychologinnen und Psychologen (M. Sc. oder M. A.)	1,1
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,1
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	0,7
– davon ambulante Versorgungsformen	0,4
Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psycho-therapeuten	0,63
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,63
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	0
– davon ambulante Versorgungsformen	0,63

Therapeutisches Personal	Anzahl ¹
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nummer 3 des Psychotherapeutengesetzes – PsychThG)	0,8
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,8
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	0,8
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten	1,78
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,78
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	1,48
– davon ambulante Versorgungsformen	0,3
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	0,65
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,65
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	0,65
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen	0,88
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,88
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	0,88
– davon ambulante Versorgungsformen	0

¹ Angabe in Vollkräften

A-11.3.2 Genesungsbegleitung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Nr. Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl ¹
SP05 Ergotherapeutin und Ergotherapeut	1,78
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,78
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	1,48
– davon ambulante Versorgungsformen	0,3
SP13 Kunsttherapeutin und Kunsttherapeut	0,5
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,5
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	0,5
– davon ambulante Versorgungsformen	0
SP21 Physiotherapeutin und Physiotherapeut	0,65
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,65
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	0,65
– davon ambulante Versorgungsformen	0

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl ¹
SP23	Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe	1,1
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,1
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	– davon stationäre Versorgung	0,7
	– davon ambulante Versorgungsformen	0,4
SP24	Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut	0,63
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,63
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	– davon stationäre Versorgung	0
	– davon ambulante Versorgungsformen	0,63
SP26	Sozialpädagogin und Sozialpädagoge	0,88
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,88
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	– davon stationäre Versorgung	0,88
	– davon ambulante Versorgungsformen	0
SP58	Psychotherapeutin und Psychotherapeut in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nummer 3 PsychThG)	0,8
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,8
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	– davon stationäre Versorgung	0,8
	– davon ambulante Versorgungsformen	0

¹ Angabe in Vollkräften

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name: Daniela Harner
 Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Leitung Qualitätsmanagement
 Telefon: 0841 / 9339 - 620
 E-Mail: daniela.harner@danuviusklinik.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / berufsgruppenübergreifend
 Funktionsbereiche:
 Tagungsfrequenz: monatlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Name: Daniela Harner
 Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Leitung Qualitätsmanagement
 Telefon: 0841 / 9339 - 620
 E-Mail: daniela.harner@danuviusklinik.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / berufsgruppenübergreifend
 Funktionsbereiche:

Tagungsfrequenz: monatlich

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risiko-management-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Name: QM-Handbuch und Risiko-Matrix Letzte Aktualisierung: 17.09.2024
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM05	Schmerzmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM06	Sturzprophylaxe	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z. B. „Experten-standard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM18	Entlassungsmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	Letzte Aktualisierung: 27.11.2023
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	Frequenz: jährlich
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	Frequenz: bei Bedarf

Gibt es ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?

Ja, Tagungsfrequenz: monatlich

Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit:

Es erfolgen anlassbezogen berufsgruppenübergreifende Fallbesprechungen und regelmäßige Schulungen zum Thema Fehlermanagement.

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Es wird kein einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem eingesetzt.

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienerichter

	Anzahl ¹
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker	1
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	1
Hygienefachkräfte (HFK)	1
Hygienebeauftragte in der Pflege	3

¹ Angabe in Personen

Hygienekommission: ja

Vorsitzende / Vorsitzender

Name: Andrea Ziegler-Wrobel
 Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Geschäftsführung
 Telefon: 0841 / 9339 - 100
 E-Mail: andrea.wrobel@danuviusklinik.de

Tagungsfrequenz der Hygienekommission

Tagungsfrequenz: halbjährlich

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassozierter Infektionen

Am Standort werden zentrale Venenkatheter nein eingesetzt:

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie nein liegt vor:

Standortspezifischer Standard zur perioperativen trifft nicht zu Antibiotikaprophylaxe liegt vor:

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung ja und Verbandwechsel liegt vor:

Der Standard thematisiert insbesondere

Hygienische Händedesinfektion (vor, ggf. während und nach dem ja Verbandwechsel)

Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung ja aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))

Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden ja

Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage ja

Meldung an die Ärztin oder den Arzt und Dokumentation bei ja Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder ja die Arzneimittelkommission oder die Hygiene-kommission autorisiert:

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Intensiv- stationen wurde für das Berichtsjahr erhoben: trifft nicht zu

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Allgemein- stationen wurde für das Berichtsjahr erhoben: ja

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen: 16 ml/Patiententag

Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen: nein

A-12.3.2.5 Umgang mit Patientinnen und Patienten mit multiresistenten Erregern (MRE)

Der Standard thematisiert insbesondere

Die standardisierte Information der Patientinnen und Patienten mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke¹ ja

Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patientinnen und Patienten liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedelung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden) ja

Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen nein

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

¹ www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr. Instrument bzw. Maßnahme	Kommentar / Erläuterung
HM09 Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	jährlich für alle Mitarbeiter*innen

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Nr. Lob- und Beschwerdemanagement	Kommentar / Erläuterung
BM01 Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Die Danuvius Kliniken verfügen über ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement.
BM02 Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	
BM03 Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	

Nr.	Lob- und Beschwerdemanagement	Kommentar / Erläuterung
BM04	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	
BM05	Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführerinnen oder Beschwerdeführer sind schriftlich definiert	
BM06	Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	Daniela Harner Leitung Qualitätsmanagement Telefon: 0841 / 9339 - 620 E-Mail: daniela.harner@danuviusklinik.de Katharina Johler Qualitätsmanagementbeauftragte Telefon: 0841 / 9339 - 625 E-Mail: katharina.johler@danuviusklinik.de
BM08	Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	
BM09	Es werden regelmäßig Patientenbefragungen durchgeführt	Beschwerden werden bereichsbezogen von den jeweiligen betroffenen Abteilungsleiter*innen bearbeitet und anschließend im Qualitätsmanagement und in der Geschäftsführung zusammengeführt. Es findet eine jährliche Auswertung und Beurteilung statt.

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

Es ist ein zentrales Gremium oder eine zentrale Arbeitsgruppe eingerichtet, das oder die sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht.

Name:	Zentrale Fallkonferenz der Arbeitsgemeinschaft Arzneimitteltherapie bei psychiatrischen Erkrankungen e.V.
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche:	ärztlicher Bereich der Danuvius Klinik GmbH® Arzneimittelüberwachung in der Psychiatrie (AMÜP) Arbeitsgemeinschaft Arzneimitteltherapie bei psychiatrischen Erkrankungen e.V. (AGATE)

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Name:	Prof. Dr. Thomas Messer
Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Ärztlicher Direktor Danuvius Klinik GmbH® und Chefarzt Danuvius Klinik Pfaffenhofen
Telefon:	08441 / 4059 - 831
Telefax:	08441 / 4059 - 832
E-Mail:	thomas.messer@danuviusklinik.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

	Anzahl ¹
Apothekerinnen und Apotheker	0
Weiteres pharmazeutisches Personal	0

¹ Angabe in Personen

In Bezug auf die Arzneimitteltherapiesicherheit besteht eine Zusammenarbeit mit der Krankenhausapotheke des Klinikums Ingolstadt.

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
AS01	Allgemeines: Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen	
AS02	Allgemeines: Vorhandensein adressaten-gerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur ATMS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisiko- arzneimittel, für Kinder	
AS04	Aufnahme ins Krankenhaus - inklusive Arzneimittelanamnese: Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)	
AS07	Medikationsprozess im Krankenhaus: Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, das heißt strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)	
AS08	Medikationsprozess im Krankenhaus: Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformations-systeme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinik-Center®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)	
AS10	Medikationsprozess im Krankenhaus: Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln	Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z. B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma) Versorgung der Patientinnen und Patienten mit patientenindividuell abgepackten Arzneimitteln durch die Krankenhausapotheke (z. B. Unit-Dose-System)
AS11	Medikationsprozess im Krankenhaus: Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln	
AS12	Medikationsprozess im Krankenhaus: Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	Fallbesprechungen Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
AS13	Entlassung: Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung der Patientin oder des Patienten im Rahmen eines (gegebenenfalls vorläufigen) Entlassbriefs Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen Aushändigung des Medikationsplans Bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

Werden Präventions- und Interventionsmaßnahmen zu Missbrauch und Gewalt als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorgesehen?

ja

A-12.6.1 Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen

Es werden keine Kinder und/oder Jugendliche versorgt.

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h ¹	Kommentar / Erläuterung
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	<input type="checkbox"/>	In Kooperation mit dem Diagnostikum Neuburg.
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	<input type="checkbox"/>	In Kooperation mit der Praxis Dr. Bergmann.
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinster elektrischer Potenziale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	----	In Kooperation mit der Praxis Bergmann wird EMG, SEP, Doppler-/Duplex-Sonographie angeboten.
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnellbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	<input type="checkbox"/>	In Kooperation mit dem Diagnostikum Neuburg.

¹ 24h: Notfallverfügbarkeit 24 Stunden am Tag sichergestellt (² bei diesem Gerät nicht anzugeben)

A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Teilnahme an der strukturierten Notfallversorgung: nein

Kommentar:

Erfüllung der Voraussetzungen des Moduls der Spezial- nein
versorgung (siehe A-14.3):

A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

**A-14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6
Absatz 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen)**

Das Krankenhaus verfügt über eine Notdienstpraxis, nein
die von der Kassenärztlichen Vereinigung in oder an
dem Krankenhaus eingerichtet wurde:

Die Notfallambulanz des Krankenhauses ist gemäß nein
§ 75 Absatz 1 b Satz 2 Halbsatz 2 Alternative 2 SGB V
in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine
Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen
Vereinigung eingebunden:

B

Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Allgemeine Psychiatrie

B-1.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Allgemeine Psychiatrie
Schlüssel: Allgemeine Psychiatrie (2900)
Art: Hauptabteilung
Telefon: 08431 / 90967 - 0
Telefax: 08431 / 90967 - 33
E-Mail: info@danuviusklinik.de

Chefärztinnen und Chefärzte

Name: Dr. (Univ. Rostow) Marina Muster
Funktion / Chefärztin Danuvius Klinik Neuburg
Arbeits- schwer- punkt:
Telefon: 08431 / 90967 - 0
E-Mail: marina.muster@danuviusklinik.de
Straße: Bahnhofstraße 107
PLZ / Ort: 86633 Neuburg

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

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

Ja

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr. Medizinische Leistungsangebote im Bereich Psychiatrie, Psychosomatik

- VP01 Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
- VP02 Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen
- VP03 Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen
- VP04 Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen
- VP05 Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
- VP06 Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
- VP07 Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen
- VP08 Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen
- VP10 Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen
- VP13 Psychosomatische Komplexbehandlung

B-1.4 [unbesetzt]

Die Abschnittsnummer B-[x].4 wurde vom G-BA nicht besetzt.

Die hier vormals anzugebenden Aspekte der Barrierefreiheit sind nun ausschließlich im Abschnitt [A-7 Aspekte der Barrierefreiheit](#) für den gesamten Standort anzugeben.

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 247

Teilstationäre Fallzahl: 0

Anzahl Betten: 40

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	F33	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit	161
2	F32	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode	41
3 – 1	F31	Psychische Störung mit Phasen der Niedergeschlagenheit und übermäßiger Hochstimmung - manisch-depressive Krankheit	14
3 – 2	F25	Psychische Störung, die mit Realitätsverlust, Wahn, Depression bzw. krankhafter Hochstimmung einhergeht - Schizoaffektive Störung	14
5	F07	Persönlichkeits- bzw. Verhaltensstörung aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns	6
6	F20	Schizophrenie	4
7 – 1	F22	Psychische Störung, bei der dauerhafte falsche Überzeugungen bzw. Wahnvorstellungen auftreten	< 4
7 – 2	F43	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben	< 4
7 – 3	F41	Sonstige Angststörung	< 4
7 – 4	F40	Unbegründete Angst (Phobie) vor bestimmten Situationen	< 4

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	9-649	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen	4.196
2	9-607	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	247
3	3-200	Computertomographie (CT) des Schädelns ohne Kontrastmittel	49
4	9-984	Pflegebedürftigkeit	46
5	1-207	Messung der Gehirnströme - EEG	31
6	3-800	Kernspintomographie (MRT) des Schädelns ohne Kontrastmittel	21
7	9-645	Indizierter komplexer Entlassungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	12
8	3-820	Kernspintomographie (MRT) des Schädelns mit Kontrastmittel	8

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
9	9-647	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen	6
10 – 1	3-203	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel	< 4
10 – 2	3-205	Computertomographie (CT) des Muskel-Skelett-Systems ohne Kontrastmittel	< 4
10 – 3	8-191	Verband bei großflächigen bzw. schwerwiegenden Hautkrankheiten	< 4

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Psychiatrische Institutsambulanz Neuburg

Art der Ambulanz: Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V

Erläuterung: Es können ausschließlich Patienten ab 18 Jahren behandelt werden.

Nr.	Angebotene Leistung
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen
VP12	Spezialsprechstunde

Die Psychiatrische Institutsambulanz (PIA) Neuburg ist eine krankenhausnahe Einrichtung zur ambulanten psychiatrisch/psychotherapeutischen Behandlung im multi-professionellen Team. Durch die enge Zusammenarbeit von Ärzt*innen, Psycholog*innen, Sozialpädagog*innen und Fachpflegekräften kann ein breites Behandlungsspektrum abgedeckt, Beschwerdebilder optimal erfasst und ein individuell abgestimmtes, vielseitiges und differenziertes Behandlungsprogramm angeboten werden.

Die Psychiatrische Institutsambulanz Neuburg ist Behandlungspartner von Menschen mit schweren chronischen oder wiederkehrenden psychischen Erkrankungen, bei denen die medizinische Notwendigkeit einer langfristigen und kontinuierlichen Behandlung besteht.

Im Einzelfall kann die Behandlung auch bei Ersterkrankungen oder Erkrankungen von kurzer Dauer indiziert sein, wenn (zur Vermeidung einer stationären Aufnahme oder nach geplanter Entlassung) auf Grund der bestehenden Schwere der Erkrankung eine medizinisch notwendige Behandlung andernorts nicht wahrgenommen werden kann.

Darüber hinaus behandeln wir Menschen mit:

- affektiven Erkrankungen
- Angsterkrankungen
- posttraumatischen Belastungsstörungen
- Psychosen

- psychosomatischen Störungen
- Suchterkrankungen im Zusammenhang mit begleitenden psychischen Störungen
- Zwangserkrankungen

Angebote der PIA Neuburg sind beispielsweise:

- Psychiatrische Diagnostik
- Psychologische Diagnostik
- Psychopharmakotherapie
- Einzelpsychotherapie
- Sozialpädagogische Beratung und Unterstützung
- Information und Beratung Angehöriger
- Wissensvermittlung über die Erkrankung sowie deren Behandlungsmöglichkeiten (Psychoedukation)
- Ambulante Notfallbehandlung und Krisenbewältigung
- Ambulante Versorgung psychisch Kranke
- Begleitung bei Tagesstrukturierung und Alltagsbewältigung
- Hausbesuche
- Vor- und nachstationäre Leistungen

Spezialangebote sind:

- tiefenpsychologisch fundierte Gruppentherapie
- Yoga Nidra Gruppe
- AD(H)S-Sprechstunde

In der Region wird eine gute und effektive Zusammenarbeit gepflegt mit:

- den niedergelassenen (Fach-) Ärzt*innen und Psychologischen Psychotherapeut*innen
- sozialpsychiatrischen Einrichtungen
- dem Ameos Klinikum St. Elisabeth und dem Geriatriezentrum Neuburg
- Beratungsstellen
- Wohnheimen und betreuten Wohnformen
- Angehörigen- und Betroffenenverbänden
- Gesundheitsämtern
- Arbeitsämtern, Krankenkassen und Sozialversicherungsträgern

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

	Anzahl ¹
Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärztinnen und Belegärzte)	5,7
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,7
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	3,3
– davon ambulante Versorgungsformen	2,4
Davon Fachärztinnen und Fachärzte	3,9
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,9
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	1,5
– davon ambulante Versorgungsformen	2,4

¹ Angabe in Vollkräften

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

Nr. Facharztbezeichnung
AQ42 Neurologie
AQ51 Psychiatrie und Psychotherapie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatz-Weiterbildungen

Nr. Zusatz-Weiterbildung
ZF36 Psychotherapie – fachgebunden – (MWBO 2003)

B-1.11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

	Anzahl ¹	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger	6,9	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,9	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	6,4	
– davon ambulante Versorgungsformen	0,5	
Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger	0	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Altenpflegerinnen und Altenpfleger	6,28	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,28	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	6,28	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	

	Anzahl ¹	Ausbildungs-dauer
Pflegefachfrau, Pflegefachmann	0	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc.	0	7-8 Semester
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten	0	2 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer	3,65	1 Jahr
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,65	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	3,65	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Pflegehelferinnen und Pflegehelfer	0	ab 200 Std. Basiskurs
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Hebammen und Entbindungspfleger	0	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Beleghebammen und Belegentbindungspfleger	0	
Operationstechnische Assistentinnen und Operations-technische Assistenten	0	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Anästhesietechnische Assistentinnen und Anästhesie-technische Assistenten	0	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	

	Anzahl ¹	Ausbildungs-dauer
Medizinische Fachangestellte	1,28	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,28	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	1,28	

¹ Angabe in Vollkräften, außer bei Beleghebammen und Belegentbindungspflegern
Angabe in Personen

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - anerkannte Fachweiterbildungen

Nr. Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse
PQ05 Leitung einer Station/eines Bereichs
PQ20 Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikationen

Nr. Zusatzqualifikationen	Kommentar / Erläuterung
ZP14 Schmerzmanagement	Pain Nurse

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

Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl ¹
Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen, Psychologinnen und Psychologen (M. Sc. oder M. A.)	1,1
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,1
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	0,7
– davon ambulante Versorgungsformen	0,4
Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten	0,63
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,63
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	0
– davon ambulante Versorgungsformen	0,63
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nummer 3 des Psychotherapeutengesetzes – PsychThG)	0,8
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,8
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	0,8
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten	1,78
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,78
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	1,48
– davon ambulante Versorgungsformen	0,3

Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl ¹
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	0,65
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,65
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	0,65
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen	0,88
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,88
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	0,88
– davon ambulante Versorgungsformen	0

¹ Angabe in Vollkräften

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dok.-Rate	Anz. SO ¹	Kommentar Daten-annahmestelle
Dekubitusprophylaxe	5	100,00%	0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet.

¹ Anzahl der dokumentierten Datensätze des Auswertungsstandortes (ohne Minimaldatensätze).

C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung für das Krankenhaus

Art des Werts / Bezug zum Verfahren	Bund Ergebnis	Ref.-Bereich ³	Ergebnis ⁴	Bewertung ⁵
Bezug Infektionen ¹ / Fachl. Hinweis IQTIG ²	Vertrauensbereich	-	Vertrauensbereich	Beob. / Ges. (Erw.) ⁶

Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen:
Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand — Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen und Gelenkkapseln) zur Folge (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 4)

Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 1 (S. 38)	0 % 0 - 0	Sentinel Event	0 % ☺ 0 - 1,56	R10 ☺ 0 /242 (entf.)
--	--------------	----------------	-------------------	-------------------------

Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen:
Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand — Das Stadium des Druckgeschwürs wurde nicht angegeben.

Transparenzkennzahl / DeQS nein / Hinweis 2 (S. 38)	0,01 % 0,01 - 0,01	-	0 % 0 - 1,56	- 0 /242 (entf.)
---	-----------------------	---	-----------------	---------------------

Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen:
Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist (nicht berücksichtigt wurden Patientinnen und Patienten, bei denen durch Druck eine nicht wegdrückbare Rötung auf der Haut entstand, aber die Haut noch intakt war (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 1); berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 3 (S. 39)	1,06 1,05 - 1,07	≤ 2,45 (95. Perzentil)	0 ☺ 0 - 12,24	R10 ☺ 0 /242 (0,31)
--	---------------------	------------------------	------------------	------------------------

Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen:
Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist — Bei dem Druckgeschwür kam es an der Oberhaut und/oder an der darunterliegenden Lederhaut zu einer Abschürfung, einer Blase, oder zu einem nicht näher bezeichneten Hautverlust. (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2)

Transparenzkennzahl / DeQS nein / Hinweis 2 (S. 38)	0,35 % 0,35 - 0,35	-	0 % 0 - 1,56	- 0 /242 (entf.)
---	-----------------------	---	-----------------	---------------------

Art des Werts / Bezug zum Verfahren	Bund Ergebnis	Ref.-Bereich ³	Ergebnis ⁴ Vertrauensbereich	Bewertung ⁵ Beob. / Ges. (Erw.) ⁶
Bezug Infektionen ¹ / Fachl. Hinweis IQTIG ²	Vertrauensbereich			
Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen: Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist — Bei dem Druckgeschwür kam es zu einem Verlust aller Hautschichten, wobei das unter der Haut liegende Gewebe geschädigt wurde oder abgestorben ist. Die Schädigung kann bis zur darunterliegenden Muskelhaut (Faszie) reichen. (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3)				
Transparenzkennzahl / DeQS nein / Hinweis 2 (S. 38)	0,06 % 0,06 - 0,06	-	0 % 0 - 1,56	- 0 / 242 (entf.)

¹ Bezug zu Infektionen: Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus.

² Der fachliche Hinweis des IQTIG ist in der nachfolgenden Tabelle zu finden.

³ Ref.-Bereich: Bundesweiter Referenzbereich.

⁴ Ergebnis: Rechnerisches Ergebnis für das Berichtsjahr und Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr.

Ⓐ = verbessert; Ⓣ = unverändert; Ⓤ = verschlechtert; Ⓥ = eingeschränkt/nicht vergleichbar.

⁵ Bewertung: Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen und Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr.

R10 = Ergebnis liegt im Referenzbereich: DeQS: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich.

Ⓐ = verbessert; Ⓣ = unverändert; Ⓤ = verschlechtert; Ⓥ = eingeschränkt/nicht vergleichbar.

⁶ Beob.: Beobachtete Ereignisse. Ges.: Grundgesamtheit/Fallzahl. Erw.: Erwartete (berechnete) Ereignisse.

Die Anforderungen zum Datenschutz sind erfüllt, wenn Beob. oder Ges. zwischen 1 und einschließlich 3 liegt.

Fachliche Hinweise des IQTIG

Fachlicher Hinweis des Instituts für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen

Hinweis 1 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15

Hinweis 2 In Ergänzung zu Qualitätsindikatoren geben Kennzahlen (Transparenzkennzahlen, ergänzende Kennzahlen, kalkulatorische Kennzahlen etc.) zusätzliche Informationen an. Im Gegensatz zu Qualitätsindikatoren haben solche Kennzahlen keinen Referenzbereich; daher findet keine Bewertung der Versorgungsqualität statt. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: <https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/>

Fachlicher Hinweis des Instituts für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen

Hinweis 3 Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 20.2

Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den „Methodischen Grundlagen“ unter folgendem Link entnommen werden: „Methodische Grundlagen“ des IQTIG, Kapitel 15

Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/>

Das Krankenhaus erbringt keine Leistungen, die eine Teilnahme an den Maßnahmen der verpflichtenden externen Qualitätssicherung ermöglichen.

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

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an den vereinbarten Qualitätssicherungsmaßnahmen nicht teil.

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

Das Krankenhaus nimmt nicht an Disease-Management-Programmen teil.

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen (Mm-R) nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

- C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V**
- C-6.1 Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL)**
- Trifft nicht zu bzw. entfällt.
- C-6.2 Richtlinie zur Versorgung der hüftgelenknahen Femurfraktur (QSFFx-RL)**
- C-6.2.1 Beleg zur Erfüllung der Anforderung der Richtlinie**
- Kein Nachweis vorhanden.
- C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V**

	Anzahl ¹
1. Fachärztinnen und Fachärzte, Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht ² unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	6
2. Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 1, die im Berichtsjahr der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	0
3. Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	0

¹ Angabe in Personen

² 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)

C-8 Pflegepersonaluntergrenzen (PpUG) im Berichtsjahr

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

C-9 Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)

C-9.1 Zeitraum des Nachweises

Die Krankenhäuser weisen die Einhaltung der Mindestvorgaben quartalsweise nach. Im Folgenden werden die Quartale jeweils nebeneinander dargestellt.

C-9.2 Vollständige und fristgerechte Nachweisführung

	Quartal 1	Quartal 2	Quartal 3	Quartal 4
Vollständige und fristgerechte Nachweisführung	ja	ja	ja	ja

C-9.3a Einrichtungstyp: Erwachsenenpsychiatrie

Strukturangaben zur Einrichtung (C-9.3.1)

Regionale Pflichtversorgung

	Quartal 1	Quartal 2	Quartal 3	Quartal 4
Für die Einrichtung gilt eine durch die zuständige Landesbehörde festgelegte regionale Pflichtversorgung	nein	nein	nein	nein

Stationen

ND A

Stationstyp: C = offene, nicht elektive Station

Konzeptstation: G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie

	Quartal 1	Quartal 2	Quartal 3	Quartal 4
Planbetten der vollstationären Versorgung	20	20	20	20
Planplätze der teilstationären Versorgung	0	0	0	0

ND B

Stationstyp: C = offene, nicht elektive Station

Konzeptstation: G = Konzeptstation für Gerontopsychiatrie

	Quartal 1	Quartal 2	Quartal 3	Quartal 4
Planbetten der vollstationären Versorgung	20	20	20	20
Planplätze der teilstationären Versorgung	0	0	0	0

Behandlungsumfang (in Tagen) und Behandlungsbereiche

	Quartal 1	Quartal 2	Quartal 3	Quartal 4
A1 = Allgemeine Psychiatrie - Regelbehandlung	2.261	2.552	2.408	2.668
G1 = Gerontopsychiatrie - Regelbehandlung	1.121	1.124	1.337	937

Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad sowie tatsächliche Personalausstattung nach Berufsgruppen (C-9.3.2/3)

In der Einrichtung (Tagdienst)

	Quartal 1	Quartal 2	Quartal 3	Quartal 4
Einhaltung der Mindestvorgabe	nein	nein	nein	nein
Umsetzungsgrad	123,3 %	93,3 %	93,7 %	90,1 %

In der Einrichtung (Nachtdienst)

	Quartal 1	Quartal 2	Quartal 3	Quartal 4
Mindestanforderungen im pflegerischen Nachtdienst erfüllt				

	Quartal 1	Quartal 2	Quartal 3	Quartal 4
Pflegefachpersonen im pflegerischen Nachdienst				
Tatsächliche Personal-ausstattung (in Vollkraft-stunden)				
Mindestvorgabe je Nacht (in Vollkraftstunden)				
Anzahl Nächte Mindestvorgabe erfüllt				
Durchschnittliche Ist-Personalausstattung (in Vollkraft-stunden) je Nacht				
Nach Berufsgruppen (Tagdienst)				
	Quartal 1	Quartal 2	Quartal 3	Quartal 4
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten				
Die Mindestanforderungen der Berufsgruppe sind eingehalten	ja	ja	ja	ja
Geforderte Mindestpersonal-ausstattung (in Stunden)	1.444	1.572	1.593	1.552
Tatsächliche Personal-ausstattung (in Stunden)	1.620	1.696	2.217	1.819
Umsetzungsgrad	112,2 %	107,89 %	139,18 %	117,22 %
Pflegefachpersonen				
Die Mindestanforderungen der Berufsgruppe sind eingehalten	ja	nein	nein	nein
Geforderte Mindestpersonal-ausstattung (in Stunden)	7.198	7.739	8.057	7.444
Tatsächliche Personal-ausstattung (in Stunden)	7.185	6.257	6.164	5.694
Umsetzungsgrad	99,81 %	80,85 %	76,51 %	76,5 %
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen				
Die Mindestanforderungen der Berufsgruppe sind eingehalten	ja	ja	ja	ja
Geforderte Mindestpersonal-ausstattung (in Stunden)	373	403	413	392
Tatsächliche Personal-ausstattung (in Stunden)	2.475	1.188	1.221	899
Umsetzungsgrad	664,14 %	294,58 %	295,57 %	229,5 %
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten				
Die Mindestanforderungen der Berufsgruppe sind eingehalten	ja	ja	nein	nein
Geforderte Mindestpersonal-ausstattung (in Stunden)	837	913	922	902
Tatsächliche Personal-ausstattung (in Stunden)	1.045	931	509	584
Umsetzungsgrad	124,87 %	102,04 %	55,26 %	64,72 %

	Quartal 1	Quartal 2	Quartal 3	Quartal 4
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten				
Die Mindestanforderungen der Berufsgruppe sind eingehalten	nein	ja	ja	ja
Geforderte Mindestpersonal-ausstattung (in Stunden)	219	237	245	230
Tatsächliche Personal-ausstattung (in Stunden)	152	229	444	446
Umsetzungsgrad	69,32 %	96,88 %	181,53 %	194,24 %
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozial-pädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen				
Die Mindestanforderungen der Berufsgruppe sind eingehalten	ja	nein	nein	ja
Geforderte Mindestpersonal-ausstattung (in Stunden)	547	598	608	585
Tatsächliche Personal-ausstattung (in Stunden)	615	397	532	562
Umsetzungsgrad	112,37 %	66,47 %	87,61 %	96,03 %

Ausnahmetatbestände

	Quartal 1	Quartal 2	Quartal 3	Quartal 4
Ausnahmetatbestand 1: Kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle	ja	ja	ja	ja
Ausnahmetatbestand 2: Kurzfristig stark erhöhte Patientenanzahl in der Pflicht-versorgung	nein	nein	nein	nein
Ausnahmetatbestand 3: Gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen	nein	nein	nein	nein
Ausnahmetatbestand 4: Tagesklinik, die die Mindestvorgaben im darauffolgenden oder übernächsten Quartal wieder einhält	nein	nein	nein	nein

C-10 Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien

Am Krankenhausstandort werden keine Arzneimittel für neuartige Therapien angewendet.

D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Es besteht der Anspruch der Danuvius Klinik GmbH® als Betreiber von Fachkliniken für Psychische Erkrankungen mit einem Auftrag der Akutversorgung den Bedürfnissen aller Interessenspartner gerecht zu werden. Dabei wird es als entscheidend angesehen, dass ausgehend von der Geschäftsführung alle Mitarbeiter*innen an den Prozessen beteiligt werden, um durch gemeinschaftliche Herangehens- und Umsetzungsweise ein standort-, bereichs- und abteilungsübergreifendes Prozessmanagement weiterzuentwickeln.

D-2 Qualitätsziele

Die Qualitätsziele orientieren sich an der Qualitätspolitik sowie dem Leitbild der Danuvius Klinik GmbH®. Sie spiegeln sich wieder in:

Patientenorientierung

Die Bedürfnisse von Patient*innen nach einem niederschwelligen Zugang zu einer qualitativ hochwertigen psychiatrischen Vollversorgung werden durch eine 24-stündige Aufnahmebereitschaft (Standort Pfaffenhofen), einem regionalen und ortsnahen Behandlungsangebot (Standort Neuburg) sowie einer fachärztlichen Begutachtung innerhalb der ersten zwölf Stunden nach Aufnahme gewährleistet. Durch eine adäquate, im Umfang dem vorliegenden Syndrom entsprechende Diagnostik erfolgt eine zügige Diagnosestellung anhand gängiger Klassifikationssysteme oder das Erstellen einer Behandlungshypothese. Die Behandlung erfolgt dann in multiprofessionellen Teams anhand eines individuellen Behandlungsplanes und unter Einbeziehung verschiedener Therapiemodule. Durch die rechtzeitige Planung der Weiterversorgung wird ein nahtloser Übergang zu ambulanten Versorgungsstrukturen geschaffen. Die Kliniken an allen Standorten arbeiten stets eng zusammen mit niedergelassenen (Fach-) Ärzt*innen und Psychologischen Psychotherapeut*innen, sozialpsychiatrischen Einrichtungen, Kliniken, Beratungsstellen, Wohnheimen und betreuten Wohnformen sowie Gesundheits-, Arbeitsämtern, Krankenkassen und Sozialversicherungsträgern.

Einbindung der Kostenträger

Aufnahme- und Entlassungsmittelungen unter Angabe der jeweiligen Behandlungsdiagnosen erfolgen zeitnah zur Aufnahme bzw. Entlassung der Patient*innen. Bei der Notwendigkeit einer stationären Behandlung über die zunächst vom Kostenträger genehmigte Zeit hinaus, werden die Kostenträger anhand eines Zwischenberichtes über die Diagnosen, den Behandlungsfortschritt und die Gründe für die weitere stationäre Behandlungsnotwendigkeit informiert.

Anfragen von Kostenträgern werden unmittelbar und priorisiert bearbeitet.

Zusammenarbeit mit niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen

Telefonisch ist für die Zuweiser rund um die Uhr (Standort Pfaffenhofen) ein Aufnahmearzt/eine Aufnahmeärztein erreichbar. Wichtige Änderungen des geplanten Therapieregimes werden rechtzeitig mit den niedergelassenen Ärzt*innen besprochen. Eine Therapieempfehlung für den Einweiser wird jeder/jedem entlassenen Patient*in mitgegeben. Der direkte Informationsaustausch von Klinikärzt*innen und weiterbehandelnden Ärzt*innen / Therapeut*innen im Interesse der bestmöglichen Patientenbetreuung ist wesentlicher Bestandteil unseres Behandlungskonzeptes.

Mitarbeiterorientierung

Die Mitarbeitenden der Danuvius Klinik GmbH® zeichnen sich durch eine hohe fachliche Qualifikation sowie durch eine starke persönliche Einsatzbereitschaft aus. Die Klinik unterstützt die Mitarbeitenden hierbei durch zahlreiche interne und externe Fortbildungsmittel. In einem regelmäßigen Turnus werden mit dem qualifizierten Personal Mitarbeitergespräche geführt und Zielvereinbarungen getroffen.

Öffentlichkeitsarbeit

Eine besondere Verantwortung sieht die Danuvius Klinik GmbH® im Bereich der Öffentlichkeitsarbeit, indem sie sich für Aufklärung, Information und Antistigmatisierung von psychischen Erkrankungen einsetzt. Hierbei verstehen sich die Klinik und ihre Mitarbeitenden auch als Teil der Öffentlichkeit.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Das Qualitätsmanagement obliegt dem Verantwortungsbereich der Geschäftsführung und ist dieser direkt unterstellt. Das QM-System orientiert sich an den Forderungen der DIN EN ISO 9001:2015 und verfolgt somit einen prozessorientierten Ansatz in dessen Fokus die Patientenzufriedenheit steht. Die mit den Aufgaben des Qualitätsmanagements beauftragten Mitarbeitenden verfügen über eine entsprechende fachliche Qualifikation und stehen im regelmäßigen Austausch mit der Geschäftsführung.

Die Zuständigkeiten, Verantwortlichkeiten und Abläufe innerhalb der Kliniken liegen als dokumentierte Information in Form eines QM-Handbuchs vor.

Qualitätsrelevante Themen werden regelmäßig innerhalb der Standorte, aber auch standortübergreifend in fachlichen, häufig interdisziplinären Besprechungen und Arbeitsgruppen bearbeitet und weiterentwickelt.

Im Rahmen des risikobasierten Ansatzes und der Gewährleistung einer größtmöglichen Patientensicherheit werden für Mitarbeitende und Interessierte regelmäßig fachbezogene interne und externe Fortbildungsveranstaltungen (Vorträge, Kasuistiken, Trainings und Seminare) angeboten. Hierfür wurde eigens die Danuvius Akademie gegründet.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Projektmanagement, Fehler- und Risikomanagement, Lob- und Beschwerdemanagement sowie ein Maßnahmenmanagement sind wichtige Instrumente für die kontinuierliche Weiterentwicklung des QMS der Danuvius Klinik GmbH®.

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Im Berichtszeitraum wurden folgende ausgewählte Qualitätsmanagement- bzw. Strukturprojekte durchgeführt:

- Fortlaufende Optimierung der Ablauforganisation inkl. Digitalisierung
- Standortübergreifende Standardisierung von Abläufen
- Fortlaufende Anpassung des Fort- und Weiterbildungsangebotes
- Weiterentwicklung der digitalen Dokumentenlenkung
- Durchführung sowohl interner als auch externer Audits
- Durchführung der kontinuierlichen Patient*innenbefragung

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Intern

Mit dem Ziel, das QM stetig weiterzuentwickeln, wird das QM-System der Danuvius Klinik GmbH® in regelmäßigen Abständen auf seine Angemessenheit und Effizienz im Rahmen der jährlichen Management-Bewertung überprüft und beurteilt.

Extern

Das QMS der Danuvius Klinik GmbH® ist nach DIN EN ISO 9001:2015 durch den TÜV Süd zertifiziert. Im Rahmen jährlicher Überwachungsaudits wird die Wirksamkeit des QM-Systems überprüft.

Die Institutsambulanzen sind an der bayernweit abgestimmten Basisdokumentation für ambulant behandelte Patienten und Patientinnen (AmBADO) beteiligt.