



Danuvius Kliniken

FACHKLINIKEN FÜR PSYCHISCHE
GESUNDHEIT MIT AMBULANZEN

Qualitätsbericht der Danuvius Klinik Ingolstadt für das Berichtsjahr 2019



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

für

Danuvius Klinik Ingolstadt

über das Berichtsjahr 2019

IK: 260914049
Datum: 28.05.2021

Einleitung

Sehr verehrte Leserin, Sehr geehrter Leser,

die Danuvius Klinik GmbH® betreibt Fachkliniken für Psychische Erkrankungen mit Ambulanzen (PIA) sowie Spezialpflegeheime an den Standorten Pfaffenhofen, Petershausen, Neuburg und Ingolstadt und verfügte im Jahr 2019 über 165 Behandlungsplätze in der psychiatrischen Voll- und Akutversorgung.

Mit diesem Qualitätsbericht für den Standort Ingolstadt 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 Ingolstadt bietet, unter chefärztlicher Leitung von Herrn Dr. Torsten Mager (Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Facharzt für Neurologie, Geriater), in der Ingolstädter Altstadt teilstationäre und ambulante Behandlung in folgenden Formen an:

- Psychiatrische Tagklinik Ingolstadt (15 teilstationäre Behandlungsplätze)
- Psychiatrische Institutsambulanz (PIA) Ingolstadt
- Multiprofessionelles Angebot für Patienten mit Essstörungen (tagklinisch und ambulant)

Darüber hinaus bietet die Danuvius Klinik GmbH® an ihrem Stammsitz Ingolstadt folgende Angebote:

- Wohngruppe „Am Münzbergtor“ (ambulant betreute Wohngemeinschaft)
- Danuvius Ambulante Pflege GmbH (ambulanter Pflegedienst)
- Danuvius Haus (Fachpflegeheim für Menschen mit Demenzerkrankung)
- Übergangs-Wohngemeinschaft zur Neuorientierung in seelischen Krisen
- Danuvius Akademie (Institut für Fort- und Weiterbildung)
- Danu e.V.

Auf den folgenden Seiten möchten wir Ihnen im Rahmen des strukturierten Qualitätsberichtes die einzelnen Bereiche der Danuvius Klinik Ingolstadt näher vorstellen.

Weitere Informationen erhalten Sie jeweils aktualisiert auf unserer Website www.danuviusklinik.de oder durch einen persönlichen Kontakt.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Torsten Mager
Ärztl. Direktor Danuvius Klinik GmbH®

Andrea Ziegler-Wrobel
Kaufm. Leitung Danuvius Klinik GmbH®

Einleitung

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

Name: Juliane Ganzer
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Assistentin der Geschäftsführung
Telefon: 0841 / 9339 – 620
E-Mail: juliane.ganzer@danuviusklinik.de

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person

Name: Andrea Ziegler-Wrobel
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Kaufmännische Geschäftsführung
Telefon: 0841 / 9339 – 617
E-Mail: andrea.wrobel@danuviusklinik.de

Weiterführende Links

Homepage: www.danuviusklinik.de



Inhaltsverzeichnis

Einleitung

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhausstandorts

- A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses
- A-2 Name und Art des Krankenhausträgers
- A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus
- A-3a Organisationsstruktur des Krankenhauses
- A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie
- A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses
- A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses
- A-7 Aspekte der Barrierefreiheit
 - A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen
 - A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit
- A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses
 - A-8.1 Forschung und akademische Lehre
 - A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen
- A-9 Anzahl der Betten
- A-10 Gesamtfallzahlen
- A-11 Personal des Krankenhauses
 - A-11.1 Ärztinnen und Ärzte
 - A-11.2 Pflegepersonal
 - A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik
 - A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal
- A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung
 - A-12.1 Qualitätsmanagement
 - A-12.1.1 Verantwortliche Person
 - A-12.1.2 Lenkungsgremium
 - A-12.2 Klinisches Risikomanagement
 - A-12.2.1 Verantwortliche Person
 - A-12.2.2 Lenkungsgremium
 - A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen
 - A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems
 - A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen
 - A-12.2.3.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte
 - A-12.2.3.3.1 Hygienepersonal
 - A-12.2.3.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene
 - A-12.2.3.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen
 - A-12.2.3.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaphylaxe und Antibiotikatherapie
 - A-12.2.3.3.2.3 Umgang mit Wunden
 - A-12.2.3.3.2.4 Händedesinfektion
 - A-12.2.3.3.2.5 Umgang mit Patientinnen und Patienten mit multiresistenten Erregern (MRE)
 - A-12.2.3.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement
 - A-12.2.3.3.3 Patientorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement
 - A-12.2.3.3.4 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)
 - A-12.2.3.3.4.1 Verantwortliches Gremium
 - A-12.2.3.3.4.2 Verantwortliche Person
 - A-12.2.3.3.4.3 Pharmazeutisches Personal
 - A-12.2.3.3.4.4 Instrumente und Maßnahmen
 - A-12.3 Besondere apparative Ausstattung
- A-13 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V

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 der Organisationseinheit / Fachabteilung
- 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 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

C Qualitätssicherung

- C-1 Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V
- C-1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche / 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 Qualitätssicherung
- C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V
 - C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr
 - C-5.2 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr
- C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V
- C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V
- C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

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
Standortnummer: 99
Straße: Rathausplatz 3
PLZ / Ort: 85049 Ingolstadt
Telefon: 0841 / 9339 – 100
Telefax: 0841 / 9311167
E-Mail: info@danuviusklinik.de

Ärztliche Leitung

Name: Dr. med. Torsten Mager
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Geschäftsführender Ärtzl. Direktor Danuvius Klinik GmbH®
Telefon: 0841 / 9339 – 617
E-Mail: torsten.mager@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: Geschäftsführende Kaufm. Leitung Danuvius Klinik GmbH®
Telefon: 0841 / 9339 – 617
E-Mail: andrea.wrobel@danuviusklinik.de

Im Bericht dargestellter Standort

Name: Danuvius Klinik Ingolstadt
Institutionskennzeichen: 260914049
Standortnummer: 03
Straße: Preysingstraße 3-5
PLZ / Ort: 85049 Ingolstadt
Telefon: 0841 / 9339 – 0
Telefax: 0841 / 9339 – 811
E-Mail: info@danuviusklinik.de

Ärztliche Leitung

Name: Dr. med. Torsten Mager
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt Danuvius Klinik Ingolstadt
Telefon: 0841 / 9339 – 617
E-Mail: torsten.mager@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: Geschäftsführende Kaufm. Leitung Danuvius Klinik GmbH®
Telefon: 0841 / 9339 – 617
E-Mail: andrea.wrobel@danuviusklinik.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Träger: Danuvius Klinik GmbH®
Art: privat
Internet: www.danuviusklinik.de

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Akademisches Lehrkrankenhaus: ja

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 Studenten 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 Forschungsk Kooperationen. Die Ergebnisse eigener wissenschaftlicher Forschung werden auf nationalen und internationalen Kongressen präsentiert.

Der Chefarzt der Danuvius Klinik Ingolstadt, Herr Dr. med. Torsten Mager, hat die volle Weiterbildungermächtigung (WBO 2004) im Fachgebiet Psychiatrie und Psychotherapie in der Fassung der Beschlüsse der Bayerischen Landesärztekammer vom 17.10.2010.

A-3a Organisationsstruktur des Krankenhauses

Die Danuvius Klinik Ingolstadt bietet in der Ingolstädter Altstadt teilstationäre und ambulante Behandlung in folgenden Formen an:

- Psychiatrische Tagklinik (15 Plätze)
- Psychiatrische Institutsambulanz
- Multiprofessionelles Angebot für Patienten mit Essstörungen (teilstationär und ambulant)

Abteilungen und Fachbereiche der Danuvius Klinik Ingolstadt



Psychiatrie Tagklinik Ingolstadt

Ärztliche Leitung: Dr. Stefan Schertl

Die psychiatrische Tagklinik Ingolstadt ist eine teilstationäre, gemeindenahe Einrichtung zur Behandlung von Erwachsenen mit psychischen Erkrankungen oder in Lebenskrisen.

Die Behandlung erfolgt durch ein multiprofessionelles Team, bestehend aus Ärzten, Psychologen, Fach- und Pflegekräften, Sozialpädagogen, Ergo-, Kunst- und Musiktherapeuten.

Durch ein individuell zugeschnittenes Therapieprogramm werden den Patienten eine Tagesstruktur und regelmäßige, vorgegebene Aktivitäten angeboten. Darüber hinaus stärkt der interpersonelle Kontakt zu anderen Mitpatienten und dem Behandlungsteam das Gefühl von Akzeptanz, "Dazugehören" und die Erfahrung, Probleme miteinander zu teilen.

Psychiatrie Institutsambulanz Ingolstadt

Ärztliche Leitung: Michael Wölcken

Die Psychiatrische Institutsambulanz der Danuvius Klinik Ingolstadt ist eine multiprofessionelle Einrichtung zur ambulanten psychiatrischen Behandlung.

Durch ein Team von Ärzten, Psychologen, (Sozial-) Pädagogen, Fachpflegekräften, Ergo-, Musik- und Kunsttherapeuten kann ein breites Behandlungsspektrum abgedeckt werden.

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Verpflichtung besteht: nein

Die Danuvius Klinik GmbH® betreibt Fachkliniken für Psychische Erkrankungen mit Ambulanzen (PIA) und verfügt an den Standorten Neuburg und Ingolstadt über einen Versorgungsvertrag der psychiatrischen / psychotherapeutischen Vollversorgung (§108 SGB V) mit allen Kostenträgern. Die Danuvius Klinik Pfaffenhofen als psychiatrische Akutklinik übernimmt die psychiatrische Versorgung im Rahmen des Bayerischen Krankenhausbedarfsplanes und nimmt die psychiatrische Vollversorgung als zusätzliches Angebot abseits einer Pflichtversorgung für die Stadt und den Landkreis Pfaffenhofen wahr.

In allen Kliniken werden Patienten mit allen psychischen Erkrankungen aufgenommen, die einer stationären oder teilstationären Behandlung bedürfen und bei denen die psychische Erkrankung zum Zeitpunkt der Aufnahme im Vordergrund steht.

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|----------------------------|
| MP03 | Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare | |
| MP08 | Berufsberatung/Rehabilitationsberatung | Angebot des Sozialdienstes |
| MP11 | Sporttherapie/Bewegungstherapie | |
| MP14 | Diät- und Ernährungsberatung | |
| MP16 | Ergotherapie/Arbeitstherapie | |

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|---|
| MP59 | Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/ Kognitives Training/Konzentrationstraining | |
| MP23 | Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theater- therapie/Bibliotherapie | |
| MP27 | Musiktherapie | |
| MP34 | Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst | |
| MP63 | Sozialdienst | |
| MP64 | Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit | |
| MP40 | Spezielle Entspannungstherapie | |
| MP42 | Spezielles pflegerisches Leistungsangebot | Co-Therapeuten Tätigkeit im Fachbereich Essstörungen Angebote in der PIA Ingolstadt: Soziales Kompetenztraining, Aktivierungsgruppe, Achtsamkeitstraining, Gedächtnisgruppe |
| MP48 | Wärme- und Kälteanwendungen | |
| MP68 | Zusammenarbeit mit stationären Pflege- einrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/ Kurzzeitpflege/Tagespflege | |

Das Therapieangebot der Tagklinik

Die Patienten erhalten einen aus einem vielfältigen Angebot individuell zusammengestellten Behandlungsplan mit einer Kombination aus pharmako-, psycho- und soziotherapeutischen Maßnahmen im Rahmen eines strukturierten Therapieplanes.

Dazu gehören:

- Medizinische und psychologisch-psychiatrische Diagnostik und Betreuung
- Medikamentöse Behandlung und Beratung
- Wissensvermittlung über die Erkrankung und die Behandlungsmöglichkeiten (Psychoedukation)
- Psychotherapie in Einzel- und Gruppentherapie
- Arbeits-, Ergo-, Musik-, Kunst- und Bewegungstherapie
- Entspannungsverfahren
- Sozialpädagogische Beratung und Unterstützung (z. B. beim Umgang mit Behörden sowie in Arbeits-, Krankenversicherungs- und Rentenfragen)
- Soziales Kompetenztraining
- Soziotherapeutische Maßnahmen, z. B. Training alltagspraktischer Fähigkeiten
- Therapeutische Außenaktivitäten
- Information und Beratung der Angehörigen
- Spezifisches Therapieprogramm für Menschen mit Essstörungen

Bei der Therapieplanung und -gestaltung arbeitet das Behandlungsteam eng mit Angehörigen, ambulant betreuenden Ärzten und Psychotherapeuten sowie Kliniken und verschiedenen soziotherapeutischen Einrichtungen zusammen.

Das Therapieangebot der Psychiatrischen Institutsambulanz

Die regulären Leistungen umfassen:

- Psychopathologische Befunderhebung
- Medizinische und psychologische Diagnostik
- Psychopharmakotherapie
- Psychoedukation
- Psychotherapie als Einzel- und Gruppentherapie
- Sozialpädagogische Beratung und Unterstützung (z. B. Hilfen beim Umgang mit Behörden)
- Ergo-, Musik- und Kunsttherapie
- Angehörigenarbeit
- Hausbesuche
- Ambulante Versorgung psychisch Kranker in Alten- und Pflegeheimen
- Vor- und nachstationäre Behandlungen
- Vertretung/Überbrückung anderer Behandler
- Weitervermittlung geeigneter Behandlungen

Darüber hinaus werden insbesondere Abklärungen angeboten für Patienten mit

- Essstörungen
- Gedächtnisstörungen
- emotionaler Instabilität

Weitere spezielle ambulante Gruppenangebote der Insitutsambulanz:

- Ganzheitliches Gedächtnistraining
- Entspannungsgruppe
- Aktivierungs-, Theater-, Qi Gong- Gruppe
- psychoedukative Depressionsgruppe
- psychoedukative Angstbewältigungsgruppe
- Essstörungsgruppen
- DBT-Fertigkeitengruppe für Menschen mit Borderline-Störung
- Tiefenpsychologisch fundierte Gruppentherapie



A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

| Nr. | Leistungsangebot | Kommentar / Erläuterung |
|------|---|---|
| NM69 | Besondere Ausstattung des Krankenhauses: Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum) | Gemeinschafts- und Aufenthaltsbereich, der kostenpflichtige Parkplatz am Hallenbad befindet sich in direkter Nachbarschaft (max. 5,50 € pro Tag), die Patienten können kostenfrei das benachbarte städtische Schwimmbad nutzen. |
| NM49 | Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten | |
| NM60 | Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen | |

Wir möchten, dass sich unsere Patienten 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 Patienten zu schaffen. Aus diesem Grund entwickeln wir unser Serviceangebot stetig weiter, um unseren Patienten stets den bestmöglichen Service bieten zu können. Durch die hervorragende Lage mitten in der Ingolstädter Altstadt stehen unseren Patienten eine Vielzahl weiterer Angebote zur Verfügung, wie z.B. Einkaufsmöglichkeiten, Cafés etc..



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 |
| BF09 | Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Rollstuhlgerech 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

BF15 Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung: Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr. Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten

FL01 Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten

FL08 Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher

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.

Der Chefarzt der Danuvius Klinik Ingolstadt, Herr Dr. med. Torsten Mager, verfügt über die volle Weiterbildungsermächtigung zum Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie sowie über die Zusatzqualifikation Geriatrie.

Danuvius Akademie

Die Danuvius Akademie bietet Ärzten und Psychologen, 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 Dozenten 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 unter dem Navigationspunkt Danuvius Akademie.



A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

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

Außerdem Ausbildung zum Altenpfleger/ zur Altenpflegerin.

A-9 Anzahl der Betten

Bettenzahl: 15



A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

| | |
|-----------------------|-------|
| Vollstationäre Fälle: | 0 |
| Teilstationäre Fälle: | 139 |
| Ambulante Fälle: | |
| – Fallzählweise: | 2.211 |

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

| | Anzahl ¹ | Kommentar / Erläuterung |
|--|---------------------|---|
| Ärztinnen und Ärzte insgesamt (außer Belegärzte) | 2,3 | |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,3 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 0 | Die Anzahl der Vollkräfte im teilstationären Bereich beträgt 1,0. |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 1,3 | |
| Fachärztinnen und Fachärzte | 1,3 | |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,3 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 0 | Die Anzahl der Vollkräfte im teilstationären Bereich beträgt 0,5. |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,8 | |

¹ Bei den Belegärztinnen und Belegärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

A-11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

Personal des Krankenhauses insgesamt

| | Anzahl ¹ | Ausbildungs- dauer | Kommentar / Erläuterung |
|--|---------------------|-----------------------|--|
| Gesundheits- und Kranken- pflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | 1,4 | 3 Jahre | |
| – davon mit direktem Beschäftigungs- verhältnis | 1,4 | | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungs- verhältnis | 0 | | |
| – davon stationäre Versorgung | 0 | | Die Anzahl der Vollkräfte im teil- stationären Bereich beträgt 1,4. |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0 | | |

| | Anzahl ¹ | Ausbildungs- dauer | Kommentar / Erläuterung |
|--|---------------------|-----------------------|-------------------------|
| Medizinische Fachangestellte | 0,91 | 3 Jahre | |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,91 | | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | | |
| – davon stationäre Versorgung | 0 | | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,91 | | |

¹ Bei Beleghebammen und Belegentbindungspflegern ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

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

| Spezielles therapeutisches Personal | Anzahl ¹ | Kommentar / Erläuterung |
|---|---------------------|---|
| Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen | 0,5 | |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,5 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 0 | Die Anzahl der Vollkräfte im teilstationären Bereich beträgt 0,5. |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0 | |
| Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten | 2,85 | |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,85 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 0 | Die Anzahl der Vollkräfte im teilstationären Bereich betragen 0,95. |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 1,9 | |
| Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nummer 3 des Psychotherapeutengesetzes – PsychThG) | 1,57 | |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,57 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 0 | Die Anzahl der Vollkräfte im teilstationären Bereich beträgt 1,03. |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,54 | |
| Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten | 0,33 | |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,33 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 0 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,33 | |

| Spezielles therapeutisches Personal | Anzahl ¹ | Kommentar / Erläuterung |
|--|---------------------|--|
| Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen | 0,5 | |
| - davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,5 | |
| - davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| - davon stationäre Versorgung | 0 | Die Anzahl der Vollkräfte im teilstationären Bereich beträgt 0,25. |
| - davon ambulante Versorgungsformen | 0,25 | |

¹ Anzahl der Vollkräfte

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

| Nr. | Spezielles therapeutisches Personal | Anzahl ¹ | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|---------------------|--|
| SP05 | Ergotherapeutin und Ergotherapeut | 0,33 | |
| | - davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,33 | |
| | - davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| | - davon stationäre Versorgung | 0 | |
| | - davon ambulante Versorgungsformen | 0,33 | |
| SP13 | Kunsttherapeutin und Kunsttherapeut | 0,5 | |
| | - davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| | - davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,5 | |
| | - davon stationäre Versorgung | 0 | Die Anzahl der Vollkräfte im teilstationären Bereich beträgt 0,16. |
| | - davon ambulante Versorgungsformen | 0,34 | |
| SP16 | Musiktherapeutin und Musiktherapeut | 0,15 | |
| | - davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| | - davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,15 | |
| | - davon stationäre Versorgung | 0 | Die Anzahl der Vollkräfte im teilstationären Bereich beträgt 0,12. |
| | - davon ambulante Versorgungsformen | 0,03 | |
| SP23 | Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe | 0,5 | |
| | - davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,5 | |
| | - davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| | - davon stationäre Versorgung | 0 | Die Anzahl der Vollkräfte im teilstationären Bereich beträgt 0,5. |
| | - davon ambulante Versorgungsformen | 0 | |
| SP24 | Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut | 2,85 | |
| | - davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,85 | |
| | - davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| | - davon stationäre Versorgung | 0 | Die Anzahl der Vollkräfte im teilstationären Bereich beträgt 0,95. |
| | - davon ambulante Versorgungsformen | 1,9 | |
| SP26 | Sozialpädagogin und Sozialpädagoge | 0,5 | |
| | - davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,5 | |
| | - davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| | - davon stationäre Versorgung | 0 | Die Anzahl der Vollkräfte im teilstationären Bereich beträgt 0,25. |
| | - davon ambulante Versorgungsformen | 0,25 | |

| Nr. | Spezielles therapeutisches Personal | Anzahl ¹ | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|---------------------|--|
| SP58 | Psychotherapeutin und Psychotherapeut in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nummer 3 PsychThG) | 1,57 | |
| | - davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,57 | |
| | - davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| | - davon stationäre Versorgung | 0 | Die Anzahl der Vollkräfte im teilstationären Bereich beträgt 1,03. |
| | - davon ambulante Versorgungsformen | 0,54 | |

¹ Anzahl der Vollkräfte

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name: Daniela Harner
 Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Qualitätsmanagement
 Telefon: 0841 / 9339 – 624
 E-Mail: daniela.harner@danuviusklinik.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche: Funktionsbereich Pflege und ärztlicher Bereich
 Tagungsfrequenz: quartalsweise

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Name: Daniela Harner
 Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Qualitätsmanagement
 Telefon: 0841 / 9339 – 624
 E-Mail: daniela.harner@danuviusklinik.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche: Funktionsbereich Pflege und ärztlicher Bereich
 Tagungsfrequenz: quartalsweise

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

| Nr. | Instrument bzw. Maßnahme | Zusatzangaben |
|------|------------------------------|--|
| RM04 | Klinisches Notfallmanagement | Name: Handbuch "Umgang mit Aggression, Gewalt und Zwangsmaßnahmen Letzte Aktualisierung: 31.03.2015 |
| RM05 | Schmerzmanagement | Name: Expertenstandard Schmerzmanagement in der Pflege Letzte Aktualisierung: 10.02.2010 |
| RM06 | Sturzprophylaxe | Name: Expertenstandard Sturzprophylaxe Letzte Aktualisierung: 15.01.2014 |

| Nr. | Instrument bzw. Maßnahme | Zusatzangaben |
|------|--|---|
| RM07 | Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z. B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“) | Name: Expertenstandard Dekubitusprophylaxe Letzte Aktualisierung: 20.04.2012 |
| RM08 | Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen | Name: Prozessbeschreibung Fixierung Letzte Aktualisierung: 30.01.2015 |
| RM09 | Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten | Name: Wichtige Sicherheitshinweise zum Umgang mit Sauerstoff Letzte Aktualisierung: 18.08.2014 |
| RM12 | Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen | |
| RM18 | Entlassungsmanagement | Name: Checklisten Entlassmanagement Letzte Aktualisierung: 01.10.2018 |

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

| Nr. | Instrument bzw. Maßnahme | Zusatzangaben |
|------|--|----------------------|
| IF02 | Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen | 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:

Die Danuvius Klinik GmbH verfügt über das Handbuch "Umgang mit Aggression, Gewalt und Zwangsmaßnahmen" und die Prozessbeschreibung "Fixierung".

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 Hygienepersonal

| | Anzahl ¹ |
|---|---------------------|
| Krankenhaustygienikerinnen und Krankenhaustygieniker | 0 |
| Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte | 1 |
| Hygienefachkräfte (HFK) | 1 |
| Hygienebeauftragte in der Pflege | 1 |

¹ Anzahl der Personen

Hygienekommission: ja

Vorsitzende / Vorsitzender

Name: Andrea Ziegler-Wrobel

Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Geschäftsführende Kaufmännische Leitung

Telefon: 0841 / 9339 – 617

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 gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden zentrale Venenkatheter eingesetzt: nein

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor: nein

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe liegt vor: trifft nicht zu

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor: ja

Der Standard thematisiert insbesondere

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

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

Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden ja

Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage ja

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

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert: ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Intensivstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben: trifft nicht zu

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Allgemeinstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben: ja

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen: 41 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 Methicillinresistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke¹ ja

Der Standard thematisiert insbesondere

| | |
|--|----|
| 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 | ja |
|---|----|

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

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

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

| Nr. | Instrument bzw. Maßnahme | Zusatzangaben |
|------|--|-----------------------------------|
| HM02 | Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen | HAND-KISS STATIONS-KISS |
| HM03 | Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen | regional: MRE Netzwerk Ingolstadt |
| HM04 | Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH) | Teilnahme (ohne Zertifikat) |
| HM05 | Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten | |
| HM09 | Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen | |

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 Klinik Ingolstadt verfügt über ein strukturiertes Beschwerdemanagement. |
| BM02 | Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung) | |
| BM03 | Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden | |
| BM04 | Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden | |

| Nr. | Lob- und Beschwerdemanagement | Kommentar / Erläuterung |
|------|---|--|
| 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 | Martin Schröter Pflegedirektion Telefon: 0841 / 9339 – 624 E-Mail: martin.schroeter@danuviusklinik.de |

Beschwerden werden bereichsbezogen vom betroffenen Abteilungsleiter bearbeitet und bei der Geschäftsführung zusammengeführt.

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

AMTS ist die Gesamtheit der Maßnahmen zur Gewährleistung eines optimalen Medikationsprozesses mit dem Ziel, Medikationsfehler und damit vermeidbare Risiken für Patientinnen und Patienten bei der Arzneimitteltherapie zu verringern. Eine Voraussetzung für die erfolgreiche Umsetzung dieser Maßnahmen ist, dass AMTS als integraler Bestandteil der täglichen Routine in einem interdisziplinären und multi-professionellen Ansatz gelebt wird.

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: Daniela Harner

Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Qualitätsmanagement

Telefon: 0841 / 9339 – 624

E-Mail: daniela.harner@danuviusklinik.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

| | Anzahl ¹ |
|------------------------------------|---------------------|
| Apothekerinnen und Apotheker | 0 |
| Weiteres pharmazeutisches Personal | 0 |

¹ Anzahl der Personen

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

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

Die Instrumente und Maßnahmen zur Förderung der Arzneimitteltherapiesicherheit werden mit Fokus auf den typischen Ablauf des Medikationsprozesses bei der stationären Patientenversorgung dargestellt. Eine Besonderheit des Medikationsprozesses im stationären Umfeld stellt das Überleitungsmanagement bei Aufnahme und Entlassung dar. Die im Folgenden gelisteten Instrumente und Maßnahmen adressieren Strukturelemente, z. B. besondere EDV-Ausstattung und Arbeitsmaterialien, sowie Prozessaspekte, wie Arbeitsbeschreibungen für besonders risikobehaftete Prozessschritte bzw.

Konzepte zur Sicherung typischer Risikosituationen. Zusätzlich können bewährte Maßnahmen zur Vermeidung von bzw. zum Lernen aus Medikationsfehlern angegeben werden. Das Krankenhaus stellt hier dar, mit welchen Aspekten es sich bereits auseinandergesetzt, bzw. welche Maßnahmen es konkret umgesetzt hat.

Die folgenden Aspekte können, ggf. unter Verwendung von Freitextfeldern, dargestellt werden:

- Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese

Dargestellt werden können Instrumente und Maßnahmen zur Ermittlung der bisherigen Medikation (Arzneimittelanamnese), der anschließenden klinischen Bewertung und der Umstellung auf die im Krankenhaus verfügbare Medikation (Hausliste), sowie zur Dokumentation, sowohl der ursprünglichen Medikation des Patienten als auch der für die Krankenhausbehandlung angepassten Medikation.

- Medikationsprozess im Krankenhaus

Im vorliegenden Rahmen wird beispielhaft von folgenden Teilprozessen ausgegangen: Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung.

Dargestellt werden können hierzu Instrumente und Maßnahmen zur sicheren Arzneimittelverordnung, z. B. bezüglich Leserlichkeit, Eindeutigkeit und Vollständigkeit der Dokumentation, aber auch bezüglich Anwendungsgebiet, Wirksamkeit, Nutzen-Risiko-Verhältnis, Verträglichkeit (inklusive potentieller Kontraindikationen, Wechselwirkungen u. ä.) und Ressourcenabwägungen. Außerdem können Angaben zur Unterstützung einer zuverlässigen Arzneimittelbestellung, -abgabe und -anwendung bzw. -verabreichung gemacht werden.

- Entlassung

Dargestellt werden können insbesondere die Maßnahmen der Krankenhäuser, die sicherstellen, dass eine strukturierte und sichere Weitergabe von Informationen zur Arzneimitteltherapie an weiterbehandelnde Ärztinnen und Ärzte, sowie die angemessene Ausstattung der Patientinnen und Patienten mit Arzneimittelinformationen, Medikationsplan und Medikamenten bzw. Arzneimittelverordnungen erfolgt.

| Nr. | Instrument bzw. Maßnahme | Zusatzangaben |
|------|---|--|
| AS01 | Allgemeines: Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen | |
| AS02 | Allgemeines: Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur ATMS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder | |
| AS03 | Aufnahme ins Krankenhaus – inklusive Arzneimittelanamnese: Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese | Name: Arzneimittelanamnesebogen Letzte Aktualisierung: 01.10.2018 |
| 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) | |

| Nr. | Instrument bzw. Maßnahme | Zusatzangaben |
|------|--|--|
| AS07 | Medikationsprozess im Krankenhaus: Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. 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 Arzneimittelinformationssysteme (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 Krankenhausapothek (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 |
| 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 (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen Aushändigung des Medikationsplans Bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten |

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Im Haus erfolgen Blutabnahmen und EKG-Ableitungen; weitere notwendige Untersuchungen werden bei Bedarf extern durchgeführt.

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

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

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: 0841 / 9339 – 0
Telefax: 0841 / 9339 – 811
E-Mail: info@danuviusklinik.de

Chefärztinnen und Chefarzte

Name: Dr. med. Torsten Mager
Funktion / Chefarzt Danuvius Klinik Ingolstadt
Arbeits-
schwer-
punkt:
Telefon: 0841 / 9339 – 617
E-Mail: torsten.mager@danuviusklinik.de
Straße: Preysingstraße 3-5
PLZ / Ort: 85049 Ingolstadt

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten der Organisationseinheit / Fachabteilung

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 | Kommentar / Erläuterung |
|------|---|-------------------------|
| 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 | |

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote im Bereich Psychiatrie, Psychosomatik | Kommentar / Erläuterung |
|------|---|---|
| VP08 | Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen | |
| 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 | Essstörungssprechstunde, Gedächtnissprechstunde |
| VP15 | Psychiatrische Tagesklinik | |

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: | 0 |
| Teilstationäre Fallzahl: | 139 |
| Erläuterungen: | Die Danuvius Klinik Ingolstadt bietet lediglich ein teilstationäres und ambulantes Behandlungsangebot. |
| Anzahl Betten: | 15 |

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Psychiatrische Institutsambulanz Ingolstadt

| | |
|-------------------|---|
| Art der Ambulanz: | Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V |
| Erläuterung: | Es können ausschließlich Patienten ab 18 Jahren behandelt werden. |

Angebotene Leistung

Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen

Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen

Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen

Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen

Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren

Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen

Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen

Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend

Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen

Angebote Leistung

Spezialsprechstunde

Psychiatrische Tagesklinik

Die Psychiatrische Institutsambulanz (PIA) Ingolstadt ist Ansprechpartner für Menschen mit schweren chronischen oder immer wiederkehrenden Erkrankungen mit der medizinischen Notwendigkeit einer langfristigen, kontinuierlichen Behandlung.

Im Einzelfall kann die Behandlung auch bei Ersterkrankung oder Erkrankung von kurzer Dauer indiziert sein (z.B. zur Vermeidung einer stationären Aufnahme oder im Anschluss an eine Entlassung aus der Klinik), wenn aufgrund der Schwere der Erkrankung eine medizinisch notwendige, kontinuierliche Behandlung andernorts nicht wahrgenommen werden kann.

In der Psychiatrischen Institutsambulanz Ingolstadt arbeitet ein multiprofessionelles Team, bestehend aus Ärzten, Psychologen, Sozialpädagogen, Pflegekräften, Kreativtherapeuten und Medizinischen Fachangestellten. Die enge Zusammenarbeit aller Berufsgruppen ermöglicht eine optimale Koordination aller notwendigen diagnostischen Maßnahmen sowie ein individuell abgestimmtes, vielseitiges und differenziertes Behandlungsprogramm.

Behandelt werden insbesondere Patienten mit

- Erkrankungen aus dem schizophrenen Formenkreis
- Gemüts- und Angsterkrankungen (z. B. Depressionen, bipolare Störung)
- Essstörungen
- Psychischen Erkrankungen im Alter
- Persönlichkeitsstörungen
- Psychosomatischen Störungen
- Posttraumatischen Belastungsstörungen
- Suchterkrankungen, v.a. mit begleitenden anderen psychischen Störungen

Das reguläre Therapieangebot umfasst folgende Leistungen:

- Psychologisch-psychiatrische Diagnostik
- Psychopharmakotherapie
- Psychotherapie in Einzel- und Gruppentherapie
- Sozialpädagogische Beratung und Unterstützung
- Information und Beratung Angehöriger
- Psychoedukation
- Ergo-, Kunst-, Musik- und Körpertherapie
- Körpernahe Verfahren (Theatertherapie, Qi Gong)
- Ambulante Notfallbehandlung und Krisenbewältigung
- Hausbesuche und Begleitung bei Tagesstrukturierung und Alltagsbewältigung
- Vor- und nachstationäre Leistungen und Beratungen
- Vertretung / Überbrückung anderer Behandler
- gerontopsychiatrische Betreuung von Senioren- und Pflegeheimen

Darüber hinaus können folgende Spezialleistungen angeboten werden:

- Behandlung von Essstörungen

- DBT-Fertigkeitengruppe zur Behandlung von Borderline- Persönlichkeitsstörungen
- Gedächtnissprechstunde
- psychoedukative Depressionsgruppe
- psychoedukative Angstbewältigungsgruppe
- Ganzheitliche Gedächtnisgruppe
- tiefenpsychologische Therapiegruppe
- Aktivierungsgruppe

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 | Kommentar / Erläuterung |
|--|---------------------|---|
| Ärztinnen und Ärzte insgesamt (außer Belegärzte) | 2,3 | |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,3 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 0 | Die Anzahl der Vollkräfte im teilstationären Bereich beträgt 1,0. |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 1,3 | |
| Davon Fachärztinnen und Fachärzte | 1,3 | |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,3 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 0 | Die Anzahl der Vollkräfte im teilstationären Bereich beträgt 0,5. |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,8 | |

¹ Anzahl der Vollkräfte

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung – Facharztbezeichnungen

| Nr. Facharztbezeichnung |
|-------------------------------------|
| AQ42 Neurologie |
| AQ51 Psychiatrie und Psychotherapie |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung – Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. Zusatz-Weiterbildung |
|--------------------------------------|
| ZF09 Geriatrie |
| ZF36 Psychotherapie – fachgebunden – |

B-1.11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

| | Anzahl ¹ | Ausbildungs- dauer |
|--|---------------------|-----------------------|
| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | 1,4 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,4 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 0 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0 | |
| Medizinische Fachangestellte | 0,91 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,91 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 0 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,91 | |

¹ Bei Beleghebammen und Belegentbindungspflegern ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

B-1.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

| Spezielles therapeutisches Personal | Anzahl ¹ | Kommentar / Erläuterung |
|---|---------------------|--|
| Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen | 0,5 | |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,5 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 0 | Die Anzahl der Vollkräfte im teilstationären Bereich beträgt 0,5. |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0 | |
| Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten | 2,85 | |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,85 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 0 | Die Anzahl der Vollkräfte im teilstationären Bereich beträgt 0,95. |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 1,9 | |
| Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nummer 3 des Psychotherapeutengesetzes – PsychThG) | 1,57 | |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,57 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 0 | Die Anzahl der Vollkräfte im teilstationären Bereich beträgt 1,03. |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,54 | |
| Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten | 0,33 | |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,33 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 0 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,33 | |

| Spezielles therapeutisches Personal | Anzahl ¹ | Kommentar / Erläuterung |
|--|---------------------|---|
| Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen | 0,5 | |
| - davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,5 | |
| - davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| - davon stationäre Versorgung | 0 | Die Anzahl der Vollkräfte teilstationär beträgt 0,25. |
| - davon ambulante Versorgungsformen | 0,25 | |

¹ Anzahl der Vollkräfte

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

Das Krankenhaus erbringt keine Leistungen, die eine Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung ermöglichen.

C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung für das Krankenhaus

Das Krankenhaus erbringt keine Leistungen, die eine Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung ermöglichen.

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 nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr

Das Krankenhaus hat in den Bereichen, für die Mindestmengen festgelegt sind, keine Leistungen erbracht.

C-5.2 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr

Für das Krankenhaus sind keine Mindestmengenrelevanten Leistungen im Prognosejahr geplant.

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

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

| | Anzahl ² |
|--|---------------------|
| 1. Fachärztinnen und Fachärzte, Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht ¹ unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen) | 7 |

| | Anzahl ² |
|--|---------------------|
| 2. Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 1, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt | 4 |
| 3. Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben | 4 |

¹ 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)

² Anzahl der Personen

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

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 an den Prozessen beteiligt werden, um durch gemeinschaftliche Herangehens- und Umsetzungsweise ein standort-, bereichs- und abteilungsübergreifendes Prozessmanagement weiterzuentwickeln.

D-2 Qualitätsziele

Die Ziele der Qualitätspolitik spiegeln sich wieder in:

Patientenorientierung

Die Bedürfnisse von Patienten nach einem niederschweligen 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-) Ärzten und Psychologischen Psychotherapeuten, 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 des Patienten. 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 erreichbar. Wichtige Änderungen des geplanten Therapieregimes werden rechtzeitig mit den niedergelassenen Ärzten besprochen. Eine Therapieempfehlung für den Einweiser wird jedem entlassenen Patienten mitgegeben. Der direkte Informationsaustausch von Klinikarzt und weiterbehandelndem Arzt / Therapeuten im Interesse der bestmöglichen Patientenbetreuung ist wesentlicher Bestandteil unseres Behandlungskonzeptes.

Mitarbeiterorientierung

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

Der Ärztliche Direktor der Danuvius Klinik GmbH® sowie der Chefarzt der Danuvius Klinik

Pfaffenhofen haben die volle Weiterbildungsermächtigung für das Fachgebiet Psychiatrie und Psychotherapie.

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 Mitarbeiter auch als Teil der Öffentlichkeit.

D-3 **Aufbau des einrichtungswinteren 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 Mitarbeiter 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-Handbuches vor.

Qualitätsrelevante Themen werden regelmäßig innerhalb der Standorte aber auch standortübergreifend in fachlichen, häufig interdisziplinären Besprechungen und Arbeitsgruppen (z.B. Hygienekommission, Koordinationsgruppe Datenschutz, Personalgremium) bearbeitet und weiterentwickelt.

Im Rahmen des risikobasierten Ansatzes und der Gewährleistung einer größtmöglichen Patientensicherheit werden für Mitarbeiter 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**

Für die kontinuierliche Weiterentwicklung des Qualitätsmanagementsystems werden regelmäßig interdisziplinäre Qualitätszirkel abgehalten.

Im Rahmen der Patientensicherheit werden kontinuierlich Daten zu bestimmten Ereignissen (z.B. Sturz, Aggressives Verhalten, Fixierungsmaßnahmen etc.) in unserem Krankenhausinformationssystem erfasst und regelmäßig ausgewertet. Die Mitarbeiter erhalten zudem Schulungen im Umgang mit aggressiven Verhalten sowie Deeskalations- und Kommunikationstrainings.

Um den Erwartungen und Anforderungen der Interessierten Parteien bestmöglich gerecht zu werden, bemüht sich die Danuvius Klinik GmbH um einen engen Kontakt und Austausch mit diesen. Zudem werden regelmäßig die Ergebnisse von entsprechenden öffentlichen Umfragen und Studien analysiert.

D-5 **Qualitätsmanagement-Projekte**

Im Berichtszeitraum sind folgende ausgewählte Qualitätsmanagement- bzw. Strukturprojekte durchgeführt worden:

- Optimierung der Ablauforganisation (insbesondere hin zu flacheren Hierarchien)
- Optimierung der Gestaltung von Mitarbeitergesprächen
- Digitalisierung von Patientenakten
- Erweiterung des hausinternen Schulungsprogramms
- Wechsel von der Stellenbeschreibung zur Funktionsbeschreibung
- Aktualisierung des Hygienehandbuchs
- Einführung einer zentralen Dokumentenlenkung

- Standortübergreifende Standardisierung von Abläufen
- Umsetzung der Anforderungen der europäischen Datenschutzgrundverordnung (EU-DSGVO)

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Interne Audits

Begehungsplanungen im Bereich der Hygienevisiten werden monatlich durchgeführt.

Durch Schnittstellenregelungen sollen Planung, Dokumentation und Koordination aufeinander abgestimmt werden.

Externe Audits

Die Institutsambulanzen sind im Rahmen der bayernweit abgestimmten Basisdokumentation für jeden ambulant behandelten Patienten (AMBADO) beteiligt.