



Danuvius Kliniken

FACHKLINIKEN FÜR PSYCHISCHE
GESUNDHEIT MIT AMBULANZEN

Qualitätsbericht der Danuvius Klinik Neuburg - Tagesklinik für das Berichtsjahr 2020



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

für

Danuvius Klinik Neuburg – Tagesklinik

über das Berichtsjahr 2020

IK: 260914049
Datum: 12.11.2021

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 2020 über 165 Behandlungsplätze in der psychiatrischen Voll- und Akutversorgung.

Mit diesem Qualitätsbericht über die Danuvius Klinik Neuburg - Tagesklinik 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 Tagesklinik der Danuvius Klinik Neuburg ist eine teilstationäre Einrichtung für psychisch erkrankte Erwachsene in akuten Lebenskrisen. Es stehen 15 teilstationäre Behandlungsplätze zur Verfügung.

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

Die chefarztliche Leitung der Tagesklinik Neuburg obliegt Dr. Torsten Mager (Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Facharzt für Neurologie, Geriater).

Darüber hinaus bietet die Danuvius Klinik in Neuburg folgende Angebote, für die ein gesonderter Qualitätsbericht erstellt wurde:

- Fachklinik für psychiatrisch / psychotherapeutische Akutversorgung (40 Betten)
- Psychiatrische Institutsambulanz (PIA) Neuburg

Durch dieses umfassende, regional ausgerichtete Angebot können alle Versorgungsstufen in einer Hand und in jeweils enger Kooperation mit niedergelassenen Ärzten, Therapeuten, 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 Danuvius Tagesklinik Neuburg 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: Geschäftsführende Kaufmännische Leitung
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 Lenkungs-gremium
 - A-12.2 Klinisches Risikomanagement
 - A-12.2.1 Verantwortliche Person
 - A-12.2.2 Lenkungs-gremium
 - 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-12.2.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen
 - A-12.2.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaphylaxe und Antibiotikatherapie
 - A-12.2.3.2.3 Umgang mit Wunden
 - A-12.2.3.2.4 Händedesinfektion
 - A-12.2.3.2.5 Umgang mit Patientinnen und Patienten mit multiresistenten Erregern (MRE)
 - A-12.2.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement
 - A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte
 - A-12.3.1 Hygienepersonal
 - A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene
- A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement
- A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)
 - A-12.5.1 Verantwortliches Gremium
 - A-12.5.2 Verantwortliche Person
 - A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal
 - A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen
- A-13 Besondere apparative Ausstattung
- 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 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 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V
- 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 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-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 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

Vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie hat der G-BA im März 2020 kurzfristig reagiert und die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungsverfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (vgl. G-BA-Beschluss vom 27.03.2020). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungsverfahren hat die Pandemie im Jahr 2020 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte spiegeln sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2020 wider. So können etwa die Angaben in einigen Berichtsteilen deutlich von den Angaben aus den vorherigen Berichtsjahren abweichen, was einen direkten Vergleich einzelner Berichtsjahre nicht immer möglich macht.

Dennoch stellen die Angaben im Qualitätsbericht die Strukturen und das Leistungsgeschehen in den Krankenhäusern für das Berichtsjahr 2020 transparent dar und erfüllen damit eine wichtige Aufgabe für Patientinnen und Patienten sowie die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte.

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: Dr. med. Torsten Mager
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Geschäftsführender Ärztl. 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 Neuburg – Tagesklinik
Institutionskennzeichen: 260914049
Standortnummer: 772011000
Standortnummer (alt): 02
Straße: Holzgartenstraße 76
PLZ / Ort: 86633 Neuburg / Donau
Telefon: 08431 / 90956 – 24
Telefax: 08431 / 90956 – 29
E-Mail: info@danuviusklinik.de

Ärztliche Leitung

Name: Dr. med. Torsten Mager
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt Danuvius Klinik Neuburg – Tagesklinik
Telefon: 08431 / 90967 – 0
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 Neuburg – Tagesklinik, Dr. Torsten Mager, hat die volle Weiterbildungsermächtigung (WBO 2004) im Fachgebiet Psychiatrie und Psychotherapie in der Fassung der Beschlüsse der Bayerischen Landesärztekammer vom 17.10.2010.

A-3a Organisationsstruktur des Krankenhauses



Psychiatrische Tagesklinik Neuburg

Ärztliche Leitung: Christoph Jost

Die psychiatrisch/ psychotherapeutische Tagesklinik Neuburg ist eine teilstationäre, gemeindenahe Einrichtung zur Behandlung von Erwachsenen mit psychischen Krisen oder in akuten Lebenskrisen sowie mit jeder Form psychischer Erkrankungen. Es stehen 15 teilstationäre Behandlungsplätze zur Verfügung.

Neben der allgemeinen Behandlung psychischer Erkrankungen stellt die Versorgung psychischer Erkrankungen für die "Generation 55+" einen Schwerpunkt der Tagesklinik Neuburg dar.

Die Behandlung erfolgt durch ein multiprofessionelles Team, bestehend aus Ärzten, Psychologen, (Fach-) Pflegekräften, Sozialpädagogen, Ergo- und Kunsttherapeuten.

Durch ein persönlich abgestimmtes Therapieprogramm werden den Patienten eine Tagesstruktur und regelmäßige Aktivitäten angeboten.

Darüber hinaus stärkt der Austausch mit anderen Patienten und dem Behandlungsteam das Gefühl von Akzeptanz, "Dazugehören" und die Erfahrung, Probleme miteinander teilen und lösen zu können.

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	
MP53	Aromapflege/–therapie	
MP56	Belastungstraining/–therapie/Arbeits-erprobung	In Zusammenarbeit mit der Caritas Tagesstätte Neuburg.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	Wird durch den Sozialdienst angeboten.
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/ Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/ Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	In Kooperation mit dem Geriatrie- zentrum Neuburg.
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theater- therapie/Bibliotherapie	
MP25	Massage	
MP26	Medizinische Fußpflege	bei Bedarf
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventions- kurse	Dekubitusprophylaxe, Sturzprophylaxe
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/ Wirbelsäulengymnastik	In Kooperation mit dem Geriatriezentrum Neuburg.
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	z.B. Wundprotokolle
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflege- einrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/ Kurzzeitpflege/Tagespflege	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	

Um jedem Patienten die optimale therapeutische Unterstützung zu geben, stellen die behandelnden Ärzte und Psychologen 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, das der Danuvius Klinik Neuburg – Tagesklinik bei Diagnostik und Therapie zur Verfügung steht, umfasst unter anderem:

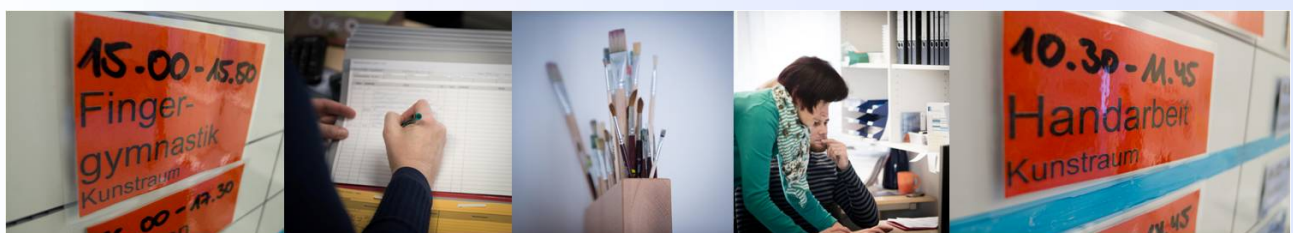
- Psychiatrisch / psychotherapeutische und psychologische Leistungen
- Labor- und Testpsychologische Untersuchungen, EKG
- Individuell abgestimmte Pharmakotherapie
- Einzel- und Gruppenpsychotherapie
- Kreativtherapie: Kunst- und Ergotherapie; Physiotherapie
- Aktivierende Pflege (z.B. Progressive Muskelentspannung, 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 Patienten 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 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)	Die Tagesklinik Neuburg verfügt über eigene kostenfreie Parkplätze
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 räumliche Nähe zur Neuburger Innenstadt stehen unseren Patienten eine Vielzahl weiterer Angebote zur Verfügung, wie z.B. Cafeteria, Friseur oder weitere Einkaufsmöglichkeiten.

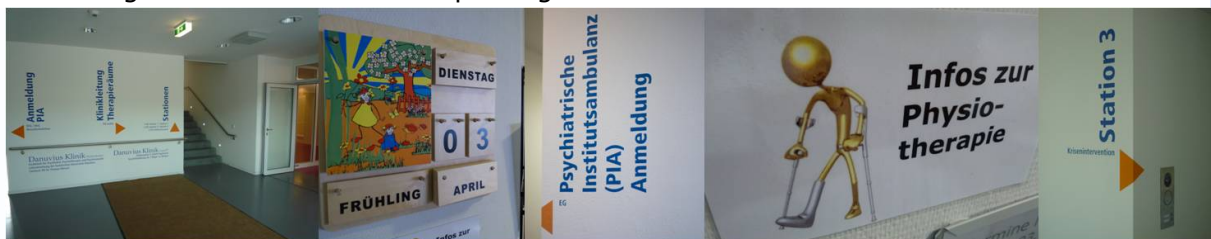
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

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
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)
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.

Der Chefarzt der Danuvius Klinik Neuburg – Tagesklinik (Dr. 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

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

A-9 Anzahl der Betten

Bettenzahl: 15

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fälle: 0

Teilstationäre Fälle: 114

Ambulante Fälle:

– Fallzählweise: 0

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 (ohne Belegärztinnen und Belegärzte)	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	
Fachärztinnen und Fachärzte	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	

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	1,1	3 Jahre	
– davon mit direktem Beschäftigungs- verhältnis	1,1		
– davon ohne direktes Beschäftigungs- verhältnis	0		
– davon stationäre Versorgung	0		Die Anzahl der Vollkräfte im teil- stationären Bereich beträgt 1,1.
– davon ambulante Versorgungsformen	0		

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	1,32	
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,32	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	Die Anzahl der Vollkräfte im teilstationären Bereich beträgt 1,32.
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psycho- therapeuten	0,62	
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,62	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	Die Anzahl der Vollkräfte im teilstationären Bereich beträgt 0,62.
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Psychotherapeutinnen und Psycho- therapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nummer 3 des Psycho- therapeutengesetzes – PsychThG)	0,91	
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,91	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	Die Anzahl der Vollkräfte im teilstationären Bereich beträgt 0,91.
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Ergotherapeutinnen und Ergo- therapeuten	0,26	
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,26	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	Die Anzahl der Vollkräfte im teilstationären Bereich beträgt 0,26.
– davon ambulante Versorgungsformen	0	

Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl ¹	Kommentar / Erläuterung
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	0,02	
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,02	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	0	Die Anzahl der Vollkräfte im teilstationären Bereich beträgt 0,02.
- davon ambulante Versorgungsformen	0	
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen	0,25	
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,25	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	0	Die Anzahl der Vollkräfte im teilstationären Bereich beträgt 0,25.
- davon ambulante Versorgungsformen	0	

¹ Anzahl der Vollkräfte

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl ¹	Kommentar / Erläuterung
SP05	Ergotherapeutin und Ergotherapeut	0,26	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,26	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	0	Die Anzahl der Vollkräfte im teilstationären Bereich beträgt 0,26.
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP13	Kunsttherapeutin und Kunsttherapeut	1,06	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,92	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,14	
	- davon stationäre Versorgung	0	Die Anzahl der Vollkräfte im teilstationären Bereich beträgt 1,06.
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP21	Physiotherapeutin und Physiotherapeut	0,02	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,02	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	0	Die Anzahl der Vollkräfte im teilstationären Bereich beträgt 0,02.
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP23	Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe	1,32	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,32	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	0	Die Anzahl der Vollkräfte im teilstationären Bereich beträgt 1,32.
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl ¹	Kommentar / Erläuterung
SP24	Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut	0,62	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,62	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	0	Die Anzahl der Vollkräfte im teilstationären Bereich beträgt 0,62.
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP26	Sozialpädagogin und Sozialpädagoge	0,25	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,25	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	0	Die Anzahl der Vollkräfte im teilstationären Bereich beträgt 0,25.
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP58	Psychotherapeutin und Psychotherapeut in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nummer 3 PsychThG)	0,91	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,91	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	0	Die Anzahl der Vollkräfte im teilstationären Bereich beträgt 0,91.
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	

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: Qualitätsmanagementbeauftragte
 Telefon: 0841 / 9339 – 625
 E-Mail: daniela.harner@danuviusklinik.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

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

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Name: Daniela Harner
 Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Qualitätsmanagementbeauftragte
 Telefon: 0841 / 9339 – 625
 E-Mail: daniela.harner@danuviusklinik.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche: Funktionsbereich Pflege, ärztlicher Bereich und Bereich Qualitätsmanagement
 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: 01.12.2020
RM05	Schmerzmanagement	Name: Expertenstandard Schmerzmanagement in der Pflege Letzte Aktualisierung: 01.12.2020
RM06	Sturzprophylaxe	Name: Expertenstandard Sturzprophylaxe Letzte Aktualisierung: 15.01.2014
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z. B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Name: Expertenstandard Dekubitusprophylaxe Letzte Aktualisierung: 01.12.2017
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Name: Prozessbeschreibung Fixierung Letzte Aktualisierung: 01.12.2020
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Name: Wichtige Sicherheitshinweise zum Umgang mit Sauerstoff Letzte Aktualisierung: 31.07.2020
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".

Es werden Mitarbeiterschulungen zu den Themen Ereignismeldungen, Deeskalation, Fixierung (rechtliche Grundlagen), gewaltfreie Kommunikation sowie Gewaltprävention und Selbstbehauptung durchgeführt.

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	1
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	1
Hygienefachkräfte (HFK)	1

	Anzahl 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: 80 ml/Patiententag

Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs nein erfolgt auch stationsbezogen:

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-Netzwerke ¹	ja
--	----

Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patientinnen und Patienten liegt vor (standort-spezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedlung 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 Neuburg
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 Kliniken verfügen über ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement.
BM02	Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	

Nr.	LOB- und Beschwerdemanagement	Kommentar / Erläuterung
BM03	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	
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 Qualitätsmanagementbeauftragte Telefon: 0841 / 9339 – 625 E-Mail: daniela.harner@danuviusklinik.de

Beschwerden werden bereichsbezogen vom betroffenen Abteilungsleiter bearbeitet und anschließend im Qualitätsmanagement und in der Geschäftsführung zusammengeführt. Es findet eine jährliche Auswertung und Beurteilung statt.

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: Qualitätsmanagementbeauftragte

Telefon: 0841 / 9339 – 625

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 der Patientin oder 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

Nr. Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
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, 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 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
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

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	Elektroenzephalographiergerät (EEG)	Hirnstrommessung	<input type="checkbox"/>	In Kooperation mit der Praxis Dr. Bergmann.
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potenziale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	— — — ²	In Kooperation mit der Praxis Bergmann wird EMG, SEP, Doppler-/Duplex-Sonographie angeboten.
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren 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

Alle Krankenhäuser gewährleisten Notfallversorgung und haben allgemeine Pflichten zur Hilfeleistung im Notfall. Darüber hinaus hat der Gemeinsame Bundesausschuss ein gestuftes System von Notfallstrukturen in Krankenhäusern im entgeltrechtlichen Sinne geregelt. Das bedeutet, dass Krankenhäuser, die festgelegte Anforderungen an eine von drei Notfallstufen erfüllen, durch Vergütungszuschläge finanziell unterstützt werden. Krankenhäuser, die die Anforderungen an eine der drei Stufen nicht erfüllen, erhalten keine Zuschläge. Nimmt ein Krankenhaus nicht am gestuften System von Notfallstrukturen teil und gewährleistet es nicht eine spezielle Notfallversorgung, sieht der Gesetzgeber Abschlüsse vor.

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Teilnahme an der strukturierten Notfallversorgung: nein

Kommentar:

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

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, die von der Kassenärztlichen Vereinigung in oder an dem Krankenhaus eingerichtet wurde: nein

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

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 Chefarzte

Name: Dr. med. Torsten Mager
Funktion / Arbeits-schwer-punkt: Chefarzt Danuvius Tagesklinik Neuburg
Telefon: 0841 / 9339 – 617
E-Mail: torsten.mager@danuviusklinik.de
Straße: Holzgartenstraße 76
PLZ / Ort: 86633 Neuburg

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
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
VP15	Psychiatrische Tagesklinik
VP16	Psychosomatische 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: 114
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

Die Psychiatrische Institutsambulanz in Neuburg wird im gesonderten Qualitätsbericht über die Danuvius Klinik Neuburg vorgestellt.

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 (ohne Belegärztinnen und Belegärzte)	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	
Davon Fachärztinnen und Fachärzte	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	

¹ Anzahl der Vollkräfte

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung – Facharztbezeichnungen

Nr.	Facharztbezeichnung
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie

B-1.11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

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

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	1,32	
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,32	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	Die Anzahl der Vollkräfte im teilstationären Bereich beträgt 1,32.
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten	0,62	
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,62	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	Die Anzahl der Vollkräfte im teilstationären Bereich beträgt 0,62.
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nummer 3 des Psychotherapeutengesetzes – PsychThG)	0,91	
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,91	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	Die Anzahl der Vollkräfte im teilstationären Bereich beträgt 0,91.
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten	0,26	
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,26	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	Die Anzahl der Vollkräfte im teilstationären Bereich beträgt 0,26.
– davon ambulante Versorgungsformen	0	

Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl ¹	Kommentar / Erläuterung
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	0,02	
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,02	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	0	Die Anzahl der Vollkräfte im teilstationären Bereich beträgt 0,02.
- davon ambulante Versorgungsformen	0	
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen	0,25	
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,25	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	0	Die Anzahl der Vollkräfte im teilstationären Bereich beträgt 0,25.
- davon ambulante Versorgungsformen	0	

¹ Anzahl der Vollkräfte

C Qualitätssicherung

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

Die Informationen für den Berichtsabschnitt "C-1" für dieses Berichtsjahr liegen noch nicht vor.

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 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

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 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)	2
2. Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 1, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	2
3. Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	2

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 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 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:

- ständige Optimierung der Ablauforganisation
- Standortübergreifende Standardisierung von Abläufen
- Optimierung der Gestaltung von Mitarbeitergesprächen
- Digitalisierung von Patientenakten
- stetige Anpassung des hausinternen Schulungsprogramms
- Aktualisierung des Hygienehandbuchs
- Einführung einer zentralen Dokumentenlenkung (QM-Software)

- Umsetzung der Anforderungen der europäischen Datenschutzgrundverordnung (EU-DSGVO)
- Implementierung eines betriebsinternen Informationsnetzwerkes (Intranet)
- Optimierung des Lob- und Beschwerdemanagements
- Implementierung eines betrieblichen Gesundheitsmanagements
- Teilnahme am Projekt KLIK green (Ausbildung von unternehmensinternen Klimamanagern)

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Interne Audits

Begehungsplanungen im Bereich der Hygienevisiten werden monatlich durchgeführt.

Durch Schnittstellenregelungen sollen Prozessplanung, Umsetzung, Überprüfung und Anpassung im Sinne des PDCA-Zyklus koordiniert werden.

Externe Audits

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