



**Danuvius Klinik**  
GmbH  
FACHKLINIKEN FÜR PSYCHISCHE GESUNDHEIT  
UND PFLEGEINRICHTUNGEN

## **Qualitätsbericht der Danuvius Klinik Ingolstadt** für das Berichtsjahr 2022



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

für

**Danuvius Klinik Ingolstadt**

über das Berichtsjahr 2022

IK: 260914049  
Datum: 25.10.2023



# Einleitung

Sehr verehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

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

Die Danuvius Klinik gehört zur **Celenus salvea-Gruppe**. Sie ist in Deutschland einer der führenden Anbieter stationärer und ambulanter Rehabilitations- und Therapieleistungen.

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 in der Ingolstädter Altstadt teilstationäre und ambulante Behandlung in folgenden Formen an:

- Psychiatrische Tagesklinik 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; Servicewohnungen)
- 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](http://www.danuviusklinik.de) oder durch einen persönlichen Kontakt.

Mit freundlichen Grüßen

Die Geschäftsführung: Andrea Ziegler-Wrobel  
Niclas Schöps  
Christian Baumbach  
Christina Möller

# Einleitung

## Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

Name: Edith Bittner  
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Assistentin der Geschäftsführung  
Telefon: 0841 / 9339 – 625  
E-Mail: [edith.bittner@danuviusklinik.de](mailto:edith.bittner@danuviusklinik.de)

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

Name: Andrea Ziegler-Wrobel  
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Geschäftsführung  
Telefon: 0841 / 9339 – 100  
E-Mail: [andrea.wrobel@danuviusklinik.de](mailto:andrea.wrobel@danuviusklinik.de)

## Weiterführende Links

Homepage: [www.danuviusklinik.de](http://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 [unbesetzt]
- 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-12.2.3.2.1 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-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt
    - A-12.6.1 Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen
- 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
  - B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
  - B-1.4 [unbesetzt]
  - B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung
  - B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD
  - B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS
  - B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
  - B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
  - B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
  - B-1.11 Personelle Ausstattung
    - B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte
    - B-1.11.2 Pflegepersonal
    - B-1.11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

## **C Qualitätssicherung**

- C-1 Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V
- C-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 (Mm-R) nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V
- C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V
- C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V
- C-8 Pflegepersonaluntergrenzen (PpUG) im Berichtsjahr
- C-10 Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien

## **D Qualitätsmanagement**

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

# **A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhausstandorts**

## **A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses**

### **Krankenhaus**

Name: Danuvius Klinik GmbH  
Institutionskennzeichen: 260914049  
Straße: Rathausplatz 3  
PLZ / Ort: 85049 Ingolstadt  
Telefon: 0841 / 9339 – 100  
Telefax: 0841 / 9311 – 167  
E-Mail: [info@danuviusklinik.de](mailto:info@danuviusklinik.de)

### **Ärztliche Leitung**

Name: Dr. med. Torsten Mager  
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Geschäftsführender Ärtzl. Direktor Danuvius Klinik GmbH®  
Telefon: 0841 / 9339 – 100  
E-Mail: [torsten.mager@danuviusklinik.de](mailto:torsten.mager@danuviusklinik.de)

### **Pflegedienstleitung**

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

### **Verwaltungsleitung**

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

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

### **Im Bericht dargestellter Standort**

Name: Danuvius Klinik Ingolstadt  
Institutionskennzeichen: 260914049  
Standortnummer: 772013000  
Standortnummer (alt): 03  
Straße: Preysingstraße 3-5  
PLZ / Ort: 85049 Ingolstadt  
Telefon: 0841 / 9339 – 0  
Telefax: 0841 / 9339 – 811  
E-Mail: [info@danuviusklinik.de](mailto:info@danuviusklinik.de)

## Ärztliche Leitung

Name: Dr. med. Torsten Mager  
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt Danuvius Klinik Ingolstadt  
Telefon: 0841 / 9339 – 100  
E-Mail: [torsten.mager@danuviusklinik.de](mailto:torsten.mager@danuviusklinik.de)

## Pflegedienstleitung

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

## Verwaltungsleitung

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

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

## A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Träger: Danuvius Klinik GmbH®  
Art: privat  
Internet: [www.danuviusklinik.de](http://www.danuviusklinik.de)

Ein Unternehmen der Celenus salvea-Gruppe

## 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 Student\*innen im Rahmen ihres Medizinstudiums in Blockkursen ausgebildet.

Als akademisches Lehrkrankenhaus beteiligt sich die Danuvius Klinik GmbH® auch an zahlreichen wissenschaftlichen Projekten sowie regionalen und überregionalen 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 Tagesklinik (15 Plätze)
- Psychiatrische Institutsambulanz
- Multiprofessionelles Angebot für Patient\*innen mit Essstörungen (teilstationär und ambulant)

#### **Abteilungen und Fachbereiche der Danuvius Klinik Ingolstadt**



#### **Psychiatrische Tagesklinik Ingolstadt**

Die psychiatrische Tagesklinik 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 Ärzt\*innen, Psycholog\*innen, Fach- und Pflegekräften, Sozialpädagog\*innen, Ergo-, Kunst- und Musiktherapeut\*innen.

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

#### **Psychiatrische Institutsambulanz Ingolstadt**

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

Durch ein Team von Ärzt\*innen, Psycholog\*innen, (Sozial-) Pädagog\*innen, Fachpflegekräften, Ergo-, Musik- und Kunsttherapeut\*innen kann ein breites Behandlungsspektrum abgedeckt werden.

### **A-4 [unbesetzt]**

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

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/ -seminare	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	Angebot des Sozialdienstes
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Zusammenarbeit mit dem Hospiz- Verein
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	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychozialdienst	
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Co-Therapeut*innen – 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 Tagesklinik**

Die Patient\*innen 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 Ärzt\*innen und Psychotherapeut\*innen 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 Behandelnder
- Weitervermittlung geeigneter Behandlungen

Darüber hinaus werden insbesondere Abklärungen angeboten für Patient\*innen mit

- Essstörungen
- Gedächtnisstörungen
- emotionaler Instabilität

Weitere spezielle ambulante Gruppenangebote der Institutsambulanz:

- Aktivierungsgruppe
- Qi Gong – Gruppentherapie
- Tanz- und Bewegungstherapie in Gruppe und Einzel
- DBT-Fertigkeitengruppe für Menschen mit Borderline-Störung
- Tiefenpsychologisch fundierte Gruppentherapie
- körperorientierte Einzeltherapie



## 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, kostenpflichtiger Parkplatz am Hallenbad in direkter Nachbarschaft, kostenfreie Mitbenutzung des benachbarten städtischen Schwimmbades



Nr.	Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
NM49	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten	
NM60	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen	

Wir möchten, dass sich unsere Patient\*innen bei uns wohl fühlen, denn auch das unterstützt den Genesungsprozess. Zwar können wir als Klinik nicht den Service eines Hotels bieten, doch versuchen wir nach Kräften, angenehme Rahmenbedingungen für den Aufenthalt unserer Patient\*innen zu schaffen. Aus diesem Grund entwickeln wir unser Serviceangebot stetig weiter. Durch die hervorragende Lage mitten in der Ingolstädter Altstadt stehen unseren Patient\*innen 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](mailto: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: Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)
BF10	Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen: Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher
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**

Die Danuvius Klinik GmbH® ist Lehrkrankenhaus der Psychiatrischen Klinik der Technischen Universität München im Rahmen des Studiengangs Medizin und anerkannte Ausbildungsstätte für Psychologische Psychotherapeut\*innen. 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 Ärzt\*innen und Psycholog\*innen, aber auch Angehörigen anderer psychosozialer oder medizinischer Berufsgruppen die Möglichkeit, ihre beruflichen Kompetenzen auf den Gebieten der Psychotherapie und Psychiatrie auszubauen und / oder zertifizierte Weiterbildungsmaßnahmen zu absolvieren. Bei der Auswahl der Dozent\*innen legt die Danuvius Akademie einen hohen Standard an, so dass ein breites Spektrum anregender und qualitativ hochwertiger Veranstaltungen angeboten werden kann. Die Seminare werden den zuständigen Kammern (Bayer. Landesärztekammer, Psychotherapeutenkammer) zur Anerkennung vorgelegt, um die obligatorischen Fortbildungszertifikate zu erhalten.

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

[www.danuviusklinik.de](http://www.danuviusklinik.de)



### **A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen**

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

### **A-9 Anzahl der Betten**

Bettenzahl: 15



### **A-10 Gesamtfallzahlen**

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fälle:	0
Teilstationäre Fälle:	144
Ambulante Fälle:	
– Fallzählweise:	2.249
Fälle in StäB <sup>1</sup> :	0

<sup>1</sup> Fallzahl der stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung

### **A-11 Personal des Krankenhauses**

#### **A-11.1 Ärztinnen und Ärzte**

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

	Anzahl <sup>1</sup>
Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärztinnen und Belegärzte)	2,3
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,3
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	1,5
– davon ambulante Versorgungsformen	0,8
Fachärztinnen und Fachärzte	2,3
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,3
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	1,5
– davon ambulante Versorgungsformen	0,8

<sup>1</sup> 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 <sup>1</sup>	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger	3,45	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,45	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	3,45	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer	0,1	1 Jahr
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,1	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0,1	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	
Medizinische Fachangestellte	1,07	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,07	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0	
– davon ambulante Versorgungsformen	1,07	

<sup>1</sup> 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 <sup>1</sup>
Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen	1,18
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,18
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	0,81
– davon ambulante Versorgungsformen	0,38



Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl <sup>1</sup>
Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten	1,05
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,05
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
- davon stationäre Versorgung	0
- davon ambulante Versorgungsformen	1,05
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nummer 3 des Psychotherapeutengesetzes – PsychThG)	2,16
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,16
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
- davon stationäre Versorgung	2,16
- davon ambulante Versorgungsformen	0
Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten	0,63
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,53
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,1
- davon stationäre Versorgung	0,37
- davon ambulante Versorgungsformen	0,26
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	0,26
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,02
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,24
- davon stationäre Versorgung	0,25
- davon ambulante Versorgungsformen	0,01
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen	0,51
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,51
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
- davon stationäre Versorgung	0,25
- davon ambulante Versorgungsformen	0,25

<sup>1</sup> Anzahl der Vollkräfte

#### **A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal**

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl <sup>1</sup>
SP05	Ergotherapeutin und Ergotherapeut	0,63
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,53
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,1
	- davon stationäre Versorgung	0,37
	- davon ambulante Versorgungsformen	0,26
SP13	Kunsttherapeutin und Kunsttherapeut	0,18
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,18
	- davon stationäre Versorgung	0,18
	- davon ambulante Versorgungsformen	0

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl <sup>1</sup>
SP16	Musiktherapeutin und Musiktherapeut	0,11
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,11
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	- davon stationäre Versorgung	0,08
	- davon ambulante Versorgungsformen	0,03
SP23	Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe	1,18
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,18
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	- davon stationäre Versorgung	0,81
	- davon ambulante Versorgungsformen	0,38
SP24	Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut	1,05
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,05
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	- davon stationäre Versorgung	0
	- davon ambulante Versorgungsformen	1,05
SP26	Sozialpädagogin und Sozialpädagoge	0,51
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,51
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	- davon stationäre Versorgung	0,25
	- davon ambulante Versorgungsformen	0,25
SP58	Psychotherapeutin und Psychotherapeut in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nummer 3 PsychThG)	2,16
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,16
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
	- davon stationäre Versorgung	2,16
	- davon ambulante Versorgungsformen	0

<sup>1</sup> 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 – 620  
 E-Mail: [daniela.harner@danuviusklinik.de](mailto: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 – 620

E-Mail: [daniela.harner@danuviusklinik.de](mailto: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
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Name: Verfahrensanweisung Letzte Aktualisierung: 30.08.2023
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM18	Entlassungsmanagement	Name: Prozessbeschreibung Letzte Aktualisierung: 25.09.2023

#### **A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungswinterne Fehlermeldesystems**

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	Letzte Aktualisierung: 02.05.2023
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	Frequenz: bei Bedarf
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	Frequenz: bei Bedarf

Gibt es ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?  
Ja, Tagungsfrequenz: quartalsweise

Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit:  
Es werden Mitarbeiterschulungen zum Thema "Ereignismeldungen" durchgeführt. Die Ereignismeldungen werden dokumentiert.  
Außerdem erfolgen Mitarbeiterschulungen zu den Themen Deeskalation, Fixierung (rechtliche Grundlagen), gewaltfreie Kommunikation sowie Gewaltprävention und Selbstbehauptung.

#### **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 <sup>1</sup>
Krankenhausthygienikerinnen und Krankenhaushygieniker	1
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	1
Hygienefachkräfte (HFK)	1
Hygienebeauftragte in der Pflege	2

<sup>1</sup> Anzahl der Personen



Hygienekommission: ja

### **Vorsitzende / Vorsitzender**

Name: Andrea Ziegler-Wrobel  
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Geschäftsführung  
Telefon: 0841 / 9339 – 100  
E-Mail: [andrea.wrobel@danuviusklinik.de](mailto: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 Antibiotikaprofylaxe und Antibiotikatherapie**

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor: nein

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprofylaxe 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: 123 ml/Patiententag

Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen: nein

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

Der Standard thematisiert insbesondere

Die standardisierte Information der Patientinnen und Patienten mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke<sup>1</sup> 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

<sup>1</sup> [www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke\\_node.html](http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html)

### A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar / Erläuterung
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		jährlich für alle Mitarbeiter*innen

## A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Nr.	Lob- und Beschwerdemanagement	Kommentar / Erläuterung
BM01	Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Die Danuvius Klinik Ingolstadt verfügt über ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement.
BM02	Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	
BM03	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	
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 – 620 E-Mail: <a href="mailto:daniela.harner@danuviusklinik.de">daniela.harner@danuviusklinik.de</a> Katharina Johler Qualitätsmanagement Telefon: 0841 / 9339 – 625 E-Mail: <a href="mailto:katharina.johler@danuviusklinik.de">katharina.johler@danuviusklinik.de</a>

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)

### A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

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

Name: Zentrale Fallkonferenz der Arbeitsgemeinschaft Arzneimitteltherapie bei psychiatrischen Erkrankungen e.V.

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

### A-12.5.2 Verantwortliche Person

Name: Prof. Dr. Thomas Messer  
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt Danuvius Klinik Pfaffenhofen  
Telefon: 08441 / 4059 – 831  
Telefax: 08441 / 4059 – 832  
E-Mail: [thomas.messer@danuviusklinik.de](mailto:thomas.messer@danuviusklinik.de)

### A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

	Anzahl <sup>1</sup>
Apothekerinnen und Apotheker	0
Weiteres pharmazeutisches Personal	0

<sup>1</sup> Anzahl der Personen

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

### A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
AS01	Allgemeines: Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen	
AS02	Allgemeines: Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur ATMS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder	
AS04	Aufnahme ins Krankenhaus – inklusive Arzneimittelanamnese: Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)	
AS07	Medikationsprozess im Krankenhaus: Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, 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	



Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
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 (gegebenenfalls vorläufigen) Entlassbriefs Aushändigung von Patientinformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen Aushändigung des Medikationsplans Bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

### **A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt**

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

ja

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

Es werden keine Kinder und/oder Jugendliche versorgt.

### **A-13 Besondere apparative Ausstattung**

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**

#### **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: 0841 / 9339 – 0  
Telefax: 0841 / 9339 – 811  
E-Mail: [info@danuviusklinik.de](mailto:info@danuviusklinik.de)

#### **Chefärztinnen und Chefarzte**

Name: Dr. med. Torsten Mager  
Funktion / Chefarzt Danuvius Klinik Ingolstadt  
Arbeits-  
schwer-  
punkt:  
Telefon: 0841 / 9339 – 100  
E-Mail: [torsten.mager@danuviusklinik.de](mailto:torsten.mager@danuviusklinik.de)  
Straße: Preysingstraße 3-5  
PLZ / Ort: 85049 Ingolstadt

#### **B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten**

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

#### **B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Psychiatrie, Psychosomatik	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:	144
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**

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	9-649	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen	1.627
2	9-607	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	144
3	9-984	Pflegebedürftigkeit	< 4

#### **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.

Nr.	Angebotene Leistung
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen



Nr.	Angebotene Leistung
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen
VP12	Spezialsprechstunde

Die Psychiatrische Institutsambulanz (PIA) 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 Ärzt\*innen, Psycholog\*innen, Sozialpädagog\*innen, Pflegekräften, Kreativtherapeut\*innen 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 Patient\*innen 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
- Ambulante Notfallbehandlung und Krisenbewältigung
- Hausbesuche und Begleitung bei Tagesstrukturierung und Alltagsbewältigung
- Vor- und nachstationäre Leistungen und Beratungen

- Vertretung / Überbrückung anderer Behandelnder
- gerontopsychiatrische Betreuung von Senioren- und Pflegeheimen

**Darüber hinaus können folgende Spezialleistungen angeboten werden:**

- Behandlung von Essstörungen
- DBT-Fertigkeitengruppe zur Behandlung von Borderline- Persönlichkeitsstörungen
- Gedächtnissprechstunde
- tiefenpsychologische Therapiegruppe
- Tanz- und Bewegung in der Gruppe

**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 <sup>1</sup>
Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärztinnen und Belegärzte)	2,3
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,3
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	1,5
– davon ambulante Versorgungsformen	0,8
Davon Fachärztinnen und Fachärzte	2,3
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,3
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	1,5
– davon ambulante Versorgungsformen	0,8

<sup>1</sup> 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 <sup>1</sup>	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger	3,45	3 Jahre
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,45	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	3,45	
- davon ambulante Versorgungsformen	0	
Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer	0,1	1 Jahr
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,1	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	0,1	
- davon ambulante Versorgungsformen	0	
Medizinische Fachangestellte	1,07	3 Jahre
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,07	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	0	
- davon ambulante Versorgungsformen	1,07	

<sup>1</sup> Bei Beleghebammen und Belegentbindungspflegern ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

### **Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – anerkannte Fachweiterbildungen**

Nr. Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse

PQ10 Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

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

Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl <sup>1</sup>
Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen	1,18
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,18
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
- davon stationäre Versorgung	0,81
- davon ambulante Versorgungsformen	0,38
Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten	1,05
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,05
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
- davon stationäre Versorgung	0
- davon ambulante Versorgungsformen	1,05
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nummer 3 des Psychotherapeutengesetzes – PsychThG)	2,16
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,16
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
- davon stationäre Versorgung	2,16
- davon ambulante Versorgungsformen	0

Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl <sup>1</sup>
<b>Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten</b>	<b>0,63</b>
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,53
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,1
– davon stationäre Versorgung	0,37
– davon ambulante Versorgungsformen	0,26
<b>Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten</b>	<b>0,26</b>
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,02
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,24
– davon stationäre Versorgung	0,25
– davon ambulante Versorgungsformen	0,01
<b>Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen</b>	<b>0,51</b>
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,51
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	0,25
– davon ambulante Versorgungsformen	0,25

<sup>1</sup> 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 (Mm-R) nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### **C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V**

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 <sup>2</sup>
1. Fachärztinnen und Fachärzte, Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht <sup>1</sup> unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	10
2. Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 1, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	3
3. Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	3

<sup>1</sup> nach den „Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Krankenhaus“ (siehe [www.g-ba.de](http://www.g-ba.de))

<sup>2</sup> Anzahl der Personen

### **C-8 Pflegepersonaluntergrenzen (PpUG) im Berichtsjahr**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

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

Am Krankenhausstandort werden keine Arzneimittel für neuartige Therapien angewendet.

# **D Qualitätsmanagement**

## **D-1 Qualitätspolitik**

Es besteht der Anspruch der Danuvius Klinik GmbH® als Betreiber von Fachkliniken für Psychische Erkrankungen mit einem Auftrag der Akutversorgung den Bedürfnissen aller Interessenspartner gerecht zu werden. Dabei wird es als entscheidend angesehen, dass ausgehend von der Geschäftsführung alle Mitarbeitenden 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 Patient\*innen 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-) Ärzt\*innen und Psychologischen Psychotherapeut\*innen, sozialpsychiatrischen Einrichtungen, Kliniken, Beratungsstellen, Wohnheimen und betreuten Wohnformen sowie Gesundheits-, Arbeitsämtern, Krankenkassen und Sozialversicherungsträgern.

### Einbindung der Kostenträger

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

Anfragen von Kostenträgern werden unmittelbar und priorisiert bearbeitet.

### Zusammenarbeit mit niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen

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

### Mitarbeiterorientierung

Die Mitarbeitenden der Danuvius Klinik GmbH® zeichnen sich durch eine hohe fachliche Qualifikation sowie durch eine starke persönliche Einsatzbereitschaft aus. Die Klinik unterstützt die Mitarbeitenden hierbei durch zahlreiche interne und externe 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 Mitarbeitenden auch als Teil der Öffentlichkeit.

### **D-3      **Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements****

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

Die Zuständigkeiten, Verantwortlichkeiten und Abläufe innerhalb der Kliniken liegen als dokumentierte Information in Form eines QM-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 Mitarbeitende und Interessierte regelmäßig fachbezogene interne und externe Fortbildungsveranstaltungen (Vorträge, Kasuistiken, Trainings und Seminare) angeboten. Hierfür wurde eigens die Danuvius Akademie gegründet.

### **D-4      **Instrumente des Qualitätsmanagements****

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, etc.) in unserem Krankenhausinformationssystem erfasst und regelmäßig ausgewertet. Die Mitarbeitenden 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:

- Fortlaufende Optimierung der Ablauforganisation
- Standortübergreifende Standardisierung von Abläufen
- Fortlaufende Anpassung des hausinternen Schulungsprogramms
- Weiterentwicklung der digitalen Dokumentenlenkung
- Durchführung Interner Audits

### **D-6      **Bewertung des Qualitätsmanagements****

#### Interne Begehungen



- Monatliche Durchführung von Hygienevisiten (durch Schnittstellenregelungen werden Prozessplanung, Umsetzung, Überprüfung und Anpassung im Sinne des PDCA-Zyklus koordiniert)

#### Externe Audits

Die Institutsambulanzen sind im Rahmen der bayernweit abgestimmten Basisdokumentation für ambulant behandelte Patienten und Patientinnen (AMBADO) beteiligt.