



QUALITÄTSMANAGEMENT IN DER PALLIATIVVERSORGUNG

KATRIN WIENS, PPM PALLIATIVE CARE
EVANGELISCHE LUNGENKLINIK BERLIN
22.06.2026



- **Qualitätsmanagement Definition**
- **PDCA- Zyklus**
- **Gesetzliche Vorgaben**
- **Aufgaben von Qualitätsmanagement Beauftragten**
- **Leitlinien, Standards, Richtlinien**
- **Qualitätsmanagement im Hospiz,**

Qualitätsmanagement

Grundlagen

- umfasst alle systematischen Maßnahmen zur kontinuierlichen Verbesserung, Steuerung und Überwachung von medizinischen und pflegerischen Prozessen
- Aufgaben und Ziele
 - **Patientensicherheit:** Minimierung von Risiken, Behandlungsfehlern und Förderung einer offenen Sicherheitskultur
 - **Prozessoptimierung:** Strukturierte und transparente Definition von Arbeitsabläufen zur effizienten Ressourcennutzung
 - **Standardisierung:** Einhaltung gesetzlicher Vorgaben und medizinischer Leitlinien

Qualitätsmanagement Grundlagen

- Qualität: qualitas lat. Beschaffenheit
- Ausmaß, in dem mehrere Eigenschaften eines Produkts oder einer Dienstleistung Anforderungen erfüllen (DIN EN ISO 9000, 2015)
- Summe der Eigenschaften, derentwegen ein Kunde ein Produkt oder eine Dienstleistung kauft/ in Anspruch nimmt, Bewertung der Qualität
- Subjektiv: Meinungsfrage, personenabhängig
- Objektiv: allgemeine und/oder gesetzliche, festgelegte Qualitätskriterien, an die sich alle halten müssen (Normenstandards (ISO), Richtlinien)

Qualitätsmanagement

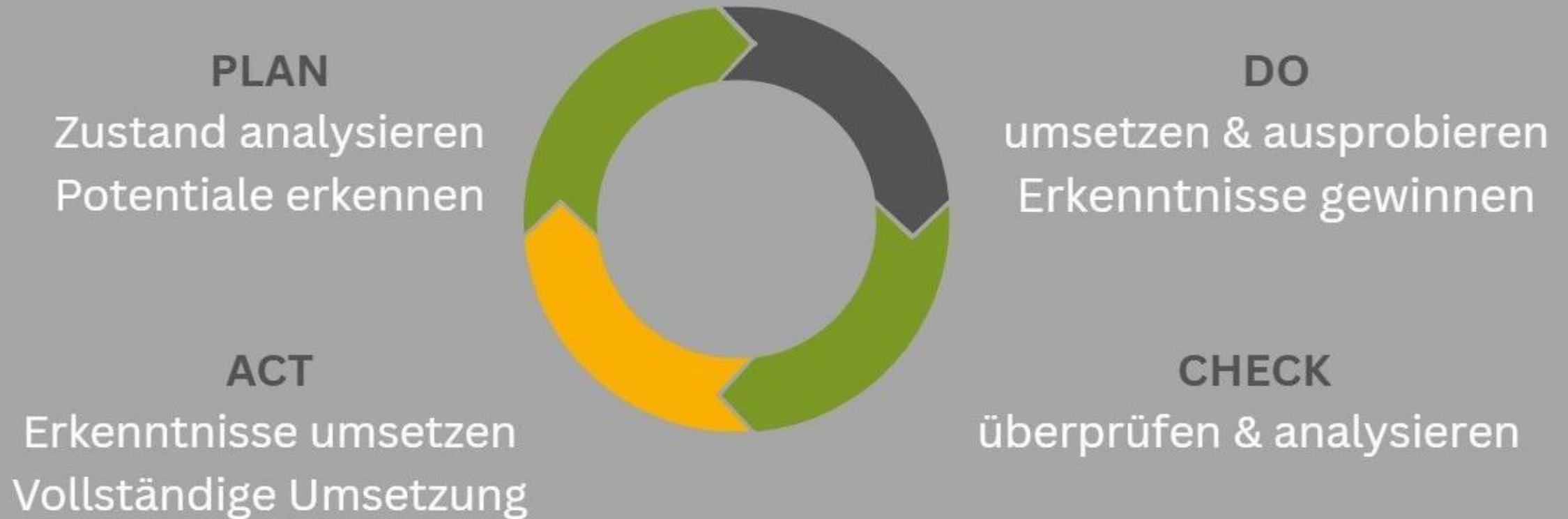
Grundlagen

- Dimensionen des Qualitätsbegriffs, Modell der Donabedian'schen Trias
- **Strukturqualität:** Rahmenbedingungen, personelle und materielle Ressourcen
- **Prozessqualität:** Management und Beschaffungsprozesse, standardisierte Verfahren, alle planbaren Tätigkeiten, die direkt oder indirekt am Versorgungsprozess beteiligt sind
- **Ergebnisqualität:** beschreibt die antizipierten Ergebnisse aus Anbietersicht, durch festgelegte Prozesse entsteht ein im Vorfeld definiertes Ergebnis

Qualitätsmanagement

- Unterliegt einem ständigen Kreislauf
- Der PDCA- Zyklus ist die Grundlage zur kontinuierlichen Verbesserung und somit Steigerung der Qualität

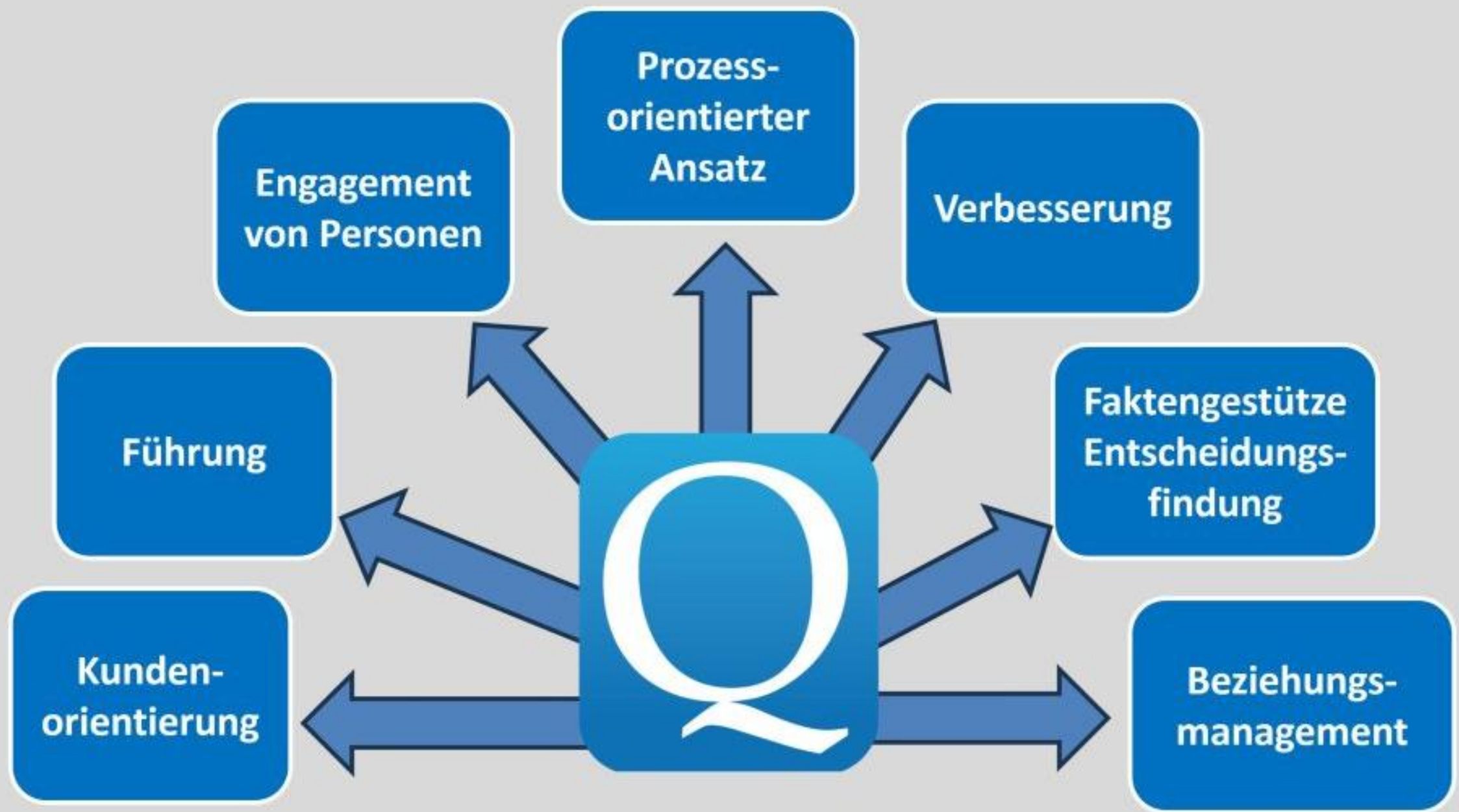
Die Phasen des PDCA ZYKLUS



 **Six Sigma Akademie**
 **Deutschland®**

7 QM Grundsätze

1. Kundenorientierung
2. Führung
3. Engagement von Personen
4. Prozessorientierter Ansatz
5. Verbesserung
6. Faktengestützte Entscheidungsfindung
7. Beziehungsmanagement



Qualitätsmanagement

Grundlagen

- Es haben sich spezifische Modelle etabliert:
- **DIN EN ISO 9001:** Der internationale Standard für allgemeines Qualitätsmanagement, der auch in Kliniken und medizinischen Versorgungszentren Anwendung findet
- **KTQ** (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen)
- **QEP** (Qualität und Entwicklung in Praxen)
- **EFQM** (European Foundation for Quality Management)

Qualitätsmanagement

Grundlagen

- Laut Sozialgesetzbuch (SGB V), sind alle Einrichtungen des Gesundheitswesens verpflichtet, ein Qualitätsmanagement einzuführen, aufrechtzuerhalten und weiterzuentwickeln
- Die Zertifizierung ist nicht verpflichtend
- Empfohlen wird eine regelmäßige Selbstprüfung durch interne Audits
- Unternehmen mit ISO 9001 Zertifizierung müssen sich jährlich durch einen externen Zertifizierer auditieren lassen

Qualitätsmanagement

Gesetzliche Vorgaben

- Allgemeine Grundsätze § 70 SGB V: Qualität, Humanität und Wirtschaftlichkeit (allgem. Grundsätze der Versorgung)
- § 135 a SGB V: Verpflichtung der Leistungserbringer zur Qualitätssicherung
- Krankenhäuser/ Vertragsärzte: § 136 SGB V Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung
- Pflege: § 112 SGB XI Qualitätsverantwortung, § 113 SGB XI Maßstäbe und Grundsätze zur Sicherung und Weiterentwicklung der Pflegequalität (§ 113 a Expertenstandards), § 114 SGB XI Qualitätsprüfungen

Qualitätsmanagement

Gesetzliche Vorgaben in der Palliativ Versorgung

- § 39a Stationäre und ambulante Hospizleistungen verweist auf Vereinbarungen in denen bundesweit geltende Standards zum Leistungsumfang und zur Qualität der zuschussfähigen Leistungen festzulegen sind
- Rahmenvereinbarungen für stationäre Hospize § 5 Qualitätsentwicklung (Abs. 1-8)
- Bundesrahmenvertrag über die SAPV gemäß § 132d SGB V ab dem 1.1.23 auf Bundesebene, bisher auf Landesebene § 14 Qualitätssicherung

Qualitätsmanagement

Gesetzliche Vorgaben in der Palliativ Versorgung

- Diverse weitere gesetzliche Regelungen, die Einfluss auf die Qualitätssicherung im palliativen Bereich haben
- Umgang mit Arzneimitteln, Verbandsmaterialien und Heilmitteln
- Betäubungsmittelgesetz, Betäubungsmittelverschreibeverordnung
- Medizinproduktegesetz ...
- Bundesrahmenhandbuch für stationäre Hospize „Qualität sorgsam gestalten“ 2020

Qualitätsmanagement

Gesetzliche Vorgaben

- Fortbildungspflichten für Fachärzt:innen, Psychologische Psychotherapeut:innen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut:innen in Krankenhäusern
- Acht Leistungen oder Leistungsbereiche, zu denen Qualitätsverträge erprobt werden sollen

Die ersten vier Themen (festgelegt 2017):

Endoprothetische Gelenkversorgung
Prävention des postoperativen Delirs
Respiratorentwöhnung (Weaning)
Versorgung von Menschen mit Behinderungen im Krankenhaus

Die zweiten vier Themen (ergänzt 2022):

Diagnostik, Therapie und Prävention von Mangelernährung
Multimodale Schmerztherapie
Geburten/Entbindung
Stationäre Behandlung der Tabakabhängigkeit

- Mindestmengen für bestimmte planbare Leistungen
- Inhalte der jährlich zu erstellenden Qualitätsberichte

Qualitätsmanagement Rollen

- **Qualitätsmanager:** verantwortlich für die Implementierung und Koordination des gesamten Qualitätsmanagementsystems, berichtet an die Geschäftsleitung
- **Qualitätsbeauftragter:** unterstützt den Qualitätsmanager, ist Ansprechpartner für Mitarbeitende, koordiniert Audits
- **Auditor:** verantwortlich für die Durchführung von Qualitätsaudits, entweder als interner oder externer Auditor
- Es gibt noch weitere Rollen, die Aufzählung ist nicht abschließend

Definition Leitlinie

- sind systematisch entwickelte, wissenschaftlich begründete und praxisorientierte Entscheidungshilfen für die angemessene Vorgehensweise bei speziellen gesundheitlichen Problemen
- stellen den nach einem definierten, transparent gemachten Vorgehen erzielten Konsens mehrerer Experten aus unterschiedlichen Fachbereichen und Arbeitsgruppen (möglichst unter Einbeziehung von Patienten und anderen Fachberufen des Gesundheitswesens) zu bestimmten ärztlichen Vorgehensweisen dar
- sind Orientierungshilfen im Sinne von "Handlungs- und Entscheidungskorridoren", von denen in begründeten Fällen abgewichen werden kann oder sogar muss.

Definition Leitlinie

- haben die Aufgabe, das umfangreiche Wissen (wissenschaftliche Evidenz und Praxiserfahrung) zu speziellen Versorgungsproblemen explizit darzulegen, unter methodischen und klinischen Aspekten zu bewerten, gegensätzliche Standpunkte zu klären sowie unter Abwägung von Nutzen und Schaden das derzeitige Vorgehen der Wahl zu definieren.
- im Gegensatz zu Richtlinien sind sie nicht verbindlich. Die Anwendbarkeit einer bestimmten Empfehlung in der individuellen Situation ist unter Berücksichtigung der vorliegenden Gegebenheiten (z. B. Begleiterkrankungen des Patienten, verfügbare Ressourcen) zu prüfen.
- Vorrangiges Ziel: Verbesserung der Qualität medizinischer Versorgung durch Wissensvermittlung

Expertenstandards in der Pflege

- Pflegestandards: Instrumente, die die Qualität der Pflege gewährleisten und verbessern sollen auf Grundlage aktueller pflegewissenschaftlicher wie pflegepraktischer Erkenntnisse zur Qualitätssicherung
- Deutsches Netzwerk zur Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) entwickelt seit 1999 Pflegestandards, die als Expertenstandards bezeichnet werden und nach Einführung und Tests verpflichtend sind.
- Beteiligt an der Entwicklung ist auch der Deutsche Pflegerat sowie auf finanzieller Ebene das Bundesministerium für Gesundheit.

Expertenstandards in der Pflege

- Dekubitusprophylaxe in der Pflege (Vermeidung von Wunden durch Bettlägerigkeit)
- Entlassungsmanagement in der Pflege
- Schmerzmanagement in der Pflege
- Sturzprophylaxe in der Pflege
- Förderung der Harnkontinenz in der Pflege
- Versorgung von chronischen Wunden

Expertenstandards in der Pflege

- Ernährungsmanagement zur Sicherung und Förderung der oralen Ernährung in der Pflege
- Förderung der physiologischen Geburt
- Erhaltung und Förderung der Mobilität
- Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz
- Erhaltung und Förderung der Mundgesundheit in der Pflege
- Förderung und Erhaltung der Hautintegrität in der Pflege

Leitlinien der DGP Sektion Pflege

- dienen dazu, Behandlungs- und Qualitätskriterien zu definieren und dadurch eine individuelle und bedürfnisorientierte Versorgung der Betroffenen und ihrer An- und Zugehörigen auf qualitativ hohem Niveau anzubieten
- eine in der Expertengruppe abgestimmte pflegerische Handlungsleitlinie zu entwickeln, die für Pflegende in allen Settings der Palliativversorgung nachvollziehbar und handlungsleitend sein kann

Leitlinien der DGP Sektion Pflege

- Leitlinie Palliativpflege: Atemnot (Stand: 06/2014)
- Leitlinie Palliativpflege: Ernährung (Stand: 06/2014)
- Leitlinie Palliativpflege: Exulzierende Wunden (Stand: 06/2014)
- Leitlinie Palliativpflege: Juckreiz (Stand: 06/2014)
- Leitlinie Palliativpflege: Lagerung (Stand: 10/2004)
- Leitlinie Palliativpflege: Lymphödem (Stand: 06/2014)
- Leitlinie Palliativpflege: Mundpflege (Stand: 06/2014)
- Leitlinie Palliativpflege: Obstipation (Stand: 09/2015)
- Leitlinie Palliativpflege: Übelkeit und Erbrechen (Stand: 06/2014)
- Leitlinie Palliativpflege: Handeln nach dem Versterben (Stand: 06/2014)

Medizinische Leitlinien

- werden als Handlungsempfehlungen nach einer bestimmten Methodik (S1, S2 oder S3- Leitlinien) entwickelt und geben den Erkenntnisstand der Medizin zu einem bestimmten Zeitpunkt wieder
- geben auf der Grundlage klinischer Studien Empfehlungen, welche diagnostischen und therapeutischen Mittel bzw. Verfahren bei einer bestimmten Erkrankung sinnvoll sind (stellen keine Rechtsnormen dar)

Medizinische Leitlinien

- Nach dem System der AWMF werden Leitlinien in vier Entwicklungsstufen von S1 bis S3 entwickelt und klassifiziert, wobei S3 die höchste Qualitätsstufe der Entwicklungsmethodik ist
- 1. Nationale Versorgungsleitlinie COPD
- 2. Mammarkarzinom der Frau
- 3. Diagnostik und Therapie der Lymphödeme
- 4. Divertikelkrankheit / Divertikulitis
- 5. Anaphylaxie, Akuttherapie und Management

Medizinische Leitlinien, S3- Leitlinie Palliativmedizin für Patienten mit einer nicht heilbaren Krebserkrankung

- Ziel: bestmögliche Behandlung und Begleitung von erwachsenen Patienten mit einer nicht heilbaren Krebserkrankung
- Formulierung von klinisch relevanten Schlüsselempfehlungen zu ausgewählten palliativmedizinischen Symptomen und Versorgungsfragen für Patienten mit einer Krebserkrankung auf der Basis der aktuellen wissenschaftlichen Evidenz
- behandelt keine Tumorentitäten, sondern diagnoseübergreifende Fragestellungen zur palliativmedizinischen Betreuung

Medizinische Leitlinien, S3- Leitlinie Palliativmedizin für Patienten mit einer nicht heilbaren Krebserkrankung

- 1. Entwicklungsphase 2011-2015 Kapitel Versorgungsstrukturen, Kommunikation, Atemnot, Tumorschmerz, Obstipation, Depression, Sterbephase
- 2. Entwicklungsphase 2016 – 2019 acht neue Kapitel: Therapiezielfindung und Kriterien der Entscheidungsfindung, Fatigue, Schlafbezogene Erkrankungen/Nächtliche Unruhe, Übelkeit und Erbrechen (nicht Tumorthherapie-induziert), Maligne intestinale Obstruktion, Maligne Wunden, Angst, Todeswünsche

Qualitätsmanagement im Hospiz

- Das Hospiz- und Palliativgesetz vom Dezember 2015 fordert „Maßnahmen zur Verbesserung der Versorgungsqualität“
- Im Hospiz ist die möglichst hohe Lebensqualität der wichtigste Indikator
- Gute Lebensqualität ist subjektiv
- Auch die Wege dahin sind variabel
- Es benötigt weitere Indikatoren, um die Qualität begreifbar zu machen

Qualitätsmanagement im Hospiz, am Beispiel Christophorus Hospiz München

■ Weitere Dimensionen:

- Beziehung: drückt aus, wie der Einzelne die Beziehung zu sich selbst und seiner Umgebung erlebt und erleben will , die Tiefe der Beziehungen ist subjektiv und kann nur individuell gestaltet werden
- Beziehungsqualität ist der Faktor, mit dem das individuelle Maß beschrieben wird
- Ziel ist individuelle Beziehungsprozesse ermöglichen, fördern, anpassen und gestalten

Qualitätsmanagement im Hospiz, am Beispiel Christophorus Hospiz München

■ Weitere Dimensionen:

- Gestaltungsräume: darunter wird die Qualität und das Maß der erlebten Selbstbestimmung verstanden
- Ziel: subjektiv gewollte Handlungsspielräume ausloten, die Reichweite betrifft auch Krankheitsverarbeitungsstrategien den individuellen Bedürfnissen entsprechend zu entwickeln, zu fördern und zu begleiten

Qualitätsmanagement im Hospiz, am Beispiel Christophorus Hospiz München

■ Weitere Dimensionen:

- „Dasein“: als Form menschlicher Existenz, mit allem was den Menschen ausmacht
- „Da-Sein“: als Angebot der Begleitung durch Pflegende, Zugehörige, Ehrenamtliche etc.
- Ziel ist, dass Hospizbewohner:innen neben Hilfs- und Beziehungsangeboten, absichtslose Begegnungsmomente erleben können

Qualitätsmanagement im Hospiz, am Beispiel Christophorus Hospiz München

■ Weitere Dimensionen:

- „Erleben“, beschreibt die individuell gewünschte Art und Weise von Aktivität oder Passivität, Wahrnehmung und Empfinden
- Ziel ist die Teilhabe im gegebenen Rahmen zu ermöglichen, immer individuell auf die Bedürfnisse abgestimmt

Quellenangaben

- <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/qualitaet-krankenhausversorgung>
- <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/qualitaet-krankenhausversorgung>
- <https://www.six-sigma-akademie-deutschland.de/der-pdca-zyklus>
- Z Palliativmed 2020; 21: 67-72, Georg Thieme Verlag KG Stuttgart
- https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/fileadmin/user_upload/Downloads/Leitlinien/Palliativmedizin/Version_2/L_Palliativmedizin_2.1_Leitlinienreport.pdf
- <https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/palliativmedizin/>