

#### DIAKONIE UND CARITAS

Jedes dritte deutsche Krankenhaus wird in christlicher Trägerschaft geführt, bundesweit aktuell 620 Krankenhäuser. Sie sind ein wichtiger Stützfeiler der Krankenhausversorgung in Deutschland. Die christlichen Krankenhäuser werden durch den Deutschen Evangelischen Krankenhausverband e.V. (DEKV) und den Katholischen Krankenhausverband Deutschlands e.V. (KKVD) vertreten. Die Fachverbände sind Mitglieder im Evangelischen Werk für Diakonie und Entwicklung sowie im Deutschen Caritasverband, der Wohlfahrtsorganisation der katholischen Kirche.

[www.christliche-krankenhaeuser.de](http://www.christliche-krankenhaeuser.de)

Deutscher Evangelischer  
Krankenhausverband e.V.

Invalidenstraße 29, 10115 Berlin

Ansprechpartner:  
Norbert Groß  
Verbandsdirektor  
Telefon: 030. 80 19 86 – 0  
E-Mail: [info@dekv.de](mailto:info@dekv.de)  
[www.dekv.de](http://www.dekv.de)

Katholischer Krankenhausverband  
Deutschlands e.V.

Reinhardtstraße 13, 10117 Berlin

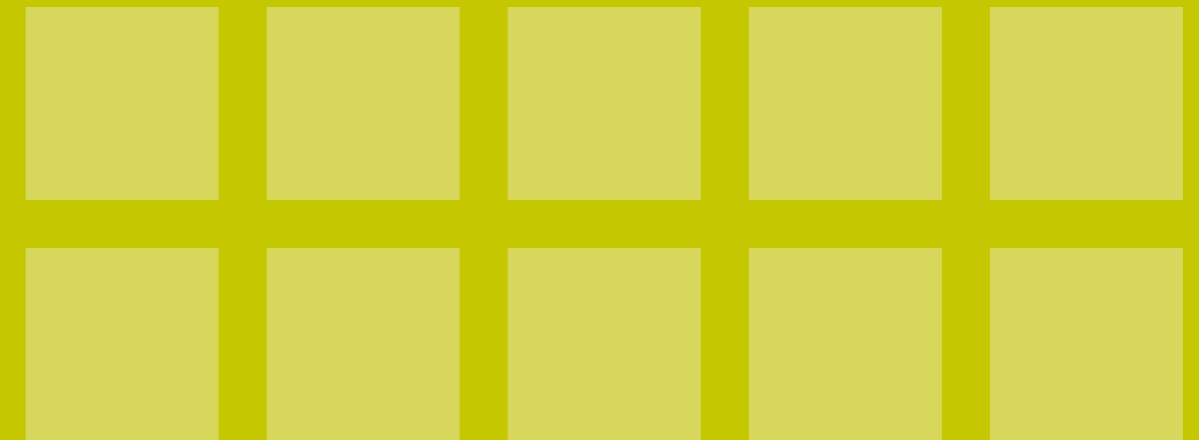
Ansprechpartner:  
Bernadette Rummelin, Geschäftsführerin  
Telefon: 030. 28 44 47 – 30  
Thomas Vorkamp, Geschäftsführer  
Telefon: 0761. 200 – 352  
E-Mail: [kkvd@caritas.de](mailto:kkvd@caritas.de)  
[www.kkvd.de](http://www.kkvd.de)

**Zukunftsweisend menschlich.**



# 10 Qualitätsprüfsteine

*Humanität – Ganzheitlichkeit – Professionalität – Gemeinwohlorientierung*



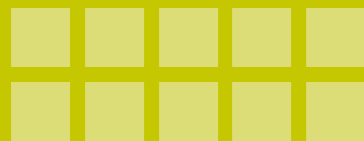
**Zukunftsweisend menschlich.**



*Christliche Krankenhäuser verpflichten sich einem Qualitätsverständnis, das auf den Dimensionen Humanität, Ganzheitlichkeit, Professionalität und Gemeinwohlorientierung basiert. Auf ihrer Jahrestagung 2014 haben die Mitglieder der Initiative der Christlichen Krankenhäuser in Deutschland (CKiD) aus dem Motto „Qualität mit Identität“ zehn Qualitätsprüfsteine abgeleitet, die den Klinikalltag bestimmen. Die christlichen Krankenhäuser stellen sich der Herausforderung, sämtliche klinischen und betrieblichen Prozesse daran auszurichten und in diesem Sinne an der ständigen Verbesserung ihrer Qualität zu arbeiten. Die im Folgenden formulierten Leitlinien sind insofern als Zielsetzungen für den klinischen Alltag zu verstehen. Ob bei der Berücksichtigung von Patientenzufriedenheit, in der Wahrnehmung sozialer und unternehmerischer Verantwortung, der Aus- und Weiterbildung, der Einhaltung von Hygiene- und Sicherheitsstandards, der Umsetzung eines umfassenden Risikomanagements - die werthafte*

*Orientierung christlicher Krankenhäuser liegt in der Verantwortung des Managements. Dieses trägt dafür Sorge, dass sich strategisches und operatives Handeln an christlichen Wertmaßstäben ausrichten. Eine umfassende Qualitätsorientierung und die Einhaltung ihres Qualitätsversprechens sind für die christlichen Krankenhäuser ethische Verpflichtung und Identitätsmerkmal. Auf dieser Basis suchen wir als CKiD den Diskurs mit allen, denen es um gute Qualität im Gesundheitswesen geht. Mit den Qualitätsprüfsteinen wollen wir aktiv eigene Beiträge in die aktuelle gesundheitspolitische Qualitätsdebatte einbringen und das Augenmerk der Politik auf die notwendigen Veränderungen der Rahmenbedingungen richten. Dabei sehen wir die Qualitätsprüfsteine als Ergänzung und Konkretisierung zu den Positionen der Deutschen Krankenhausgesellschaft an. Wenn im Folgenden aus Gründen der leichteren Lesbarkeit von Patienten die Rede ist, sind immer Patientinnen und Patienten gemeint.*

**Unsere Qualitätsprüfsteine – Maßstäbe für Politik und Praxis**





# Qualitätsprüfstein 01: Ethik + Werte

*In den christlichen Krankenhäusern bestimmen ethisches Handeln und die Orientierung an Werten auch die ökonomischen Prozesse.*

## Zukunftsweisend menschlich.



Eine am Patientenwohl orientierte Krankenhausversorgung bedarf nicht nur einer Ausrichtung nach wirtschaftlichen Notwendigkeiten, sondern auch einer ethischen Dimension, die das politische und unternehmerische Handeln maßgeblich mitbestimmt.

Ethik und Werteorientierung sind grundlegende Bestandteile von Qualität im Krankenhaus. Das Ziel, gute Qualität im Krankenhaus zu erbringen, muss selbst als ethische Verpflichtung von allen Akteuren angenommen und umgesetzt werden. Die ethisch reflektierte konkrete Gestaltung der Behandlungsprozesse in Kliniken ist bei der Darstellung und Beurteilung von Qualität zu berücksichtigen. Hierbei müssen ethische Konflikte, die aus beschränkten Ressourcen resultieren, von der Politik angemessen aufgegriffen werden.

Im Klinikalltag stellen sich ethische Fragen immer wieder neu. Die Institutionalisierung beratender Ethikgremien ist eine unabdingbare Voraussetzung dafür, dass diese Fragen im Krankenhaus prozesshaft gelöst werden und die Qualität der medizinischen und pflegerischen Versorgung verbessert werden kann.

## Unser Verständnis:

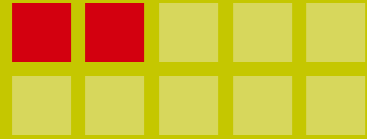
Christliche Krankenhäuser verständigen sich in Bezug auf ihr ethisches Handeln über konsentierete Leitbilder und bringen ihre Werte als Maßstab für eine ganzheitliche Versorgung der Patienten ein. Sie entwickeln Initiativen, damit ihre unternehmensethischen Anliegen im Klinikalltag umgesetzt werden. Sie prägen damit das Handeln im klinischen Alltagsprozess und reflektieren ihre Entscheidungen auf ihre Wertevorstellung hin. Ethische Konflikte müssen zeitnah bearbeitet werden, um die Zufriedenheit der Mitarbeitenden und die Qualität der Patientenversorgung sicherzustellen. Neben konkreter Handlungsmöglichkeiten und der institutionalisierten Form der Ethikberatung bedarf es der Erfahrung der Mitarbeitenden, damit ihr Engagement für ethisches Handeln in der klinischen Alltagspraxis einen Nutzen hat und Erfolg zeigt.

**KONKRET:**  
Leitlinien für den klinischen Alltag

- *Die für die Klinikorganisation, die Prozesse und das Handeln aller Akteure in der Klinik verbindlichen Werte sind deutlich beschrieben und werden klar und kontinuierlich kommuniziert.*
- *Wertebezogene Themen und Fragen sind selbstverständlicher Bestandteil der Regelkommunikation (z. B. in Leitungskonferenzen, Stationsrunden, Teambesprechungen).*
- *Im Behandlungsprozess auftretende ethisch relevante Fragestellungen und Konflikte werden wahrgenommen, angemessen aufgegriffen und bearbeitet (z. B. durch ethische Fallbesprechungen).*
- *Führungskräfte und Mitarbeitende werden – z. B. durch Fortbildungen und Schulungen – in ihrer ethischen Kompetenz gefördert und für ethische Fragen sensibilisiert.*
- *Werte müssen gelebt und vorgelebt werden.*

## Forderungen an die Politik:

- Eine wertorientierte Qualitätsdebatte über die künftige Gestaltung der Gesundheitsversorgung
- Ein öffentlicher gesellschaftlicher Diskurs über den Einsatz knapper Mittel, der die Würde des Menschen in der Krankenhausversorgung in den Vordergrund stellt
- Die Berücksichtigung der Begrenztheit von Ressourcen in der Qualitätsdebatte
- Die Forderung und eine angemessene Förderung von Ethikgremien im Krankenhaus
- Die Sicherstellung der Trägervielfalt und das politische Bekenntnis zu einer stärkeren Beteiligung freigemeinnütziger Träger bei der Gestaltung der Kliniklandschaft



# Qualitätsprüfstein 02: Patientenorientierung

*In den christlichen Krankenhäusern ist der einzelne Mensch mit seinen individuellen Bedürfnissen und den sich aus dem Behandlungsprozess ergebenden Anforderungen Maß und Kriterium des Handelns.*

**Zukunftsweisend menschlich.**



Die patientenorientierte Perspektive muss in der gesundheitspolitischen Betrachtung über alle Sektoren hinweg leitend sein. Nur so kann Versorgungsqualität im Sinne der Patienten gewährleistet werden. Die von Patienten wahrgenommene Qualität hat einen ebenso hohen Stellenwert wie z. B. eine aus Routinedaten abgeleitete Qualitätsdefinition. Besonderes Augenmerk ist auf die Qualität der Versorgung von Menschen mit Behinderungen, demenziell Erkrankten u. a. vulnerablen Patientengruppen, Schwerstkranken und Sterbenden zu legen. Patientenorientierung muss ganzheitlich gedacht und sektorenübergreifend organisiert werden.

## Unser Verständnis:

Patientenorientierung braucht Zuwendung und Zeit. Die klinischen Abläufe müssen dem gerecht werden. Die Erfahrungen der Patienten werden gehört, ernst genommen und konsequent für die Weiterentwicklung der Prozesse und die ständige Verbesserung der Behandlungsqualität genutzt. Die an der Behandlung beteiligten Professionen wirken zusammen in gemeinsamer Verantwortung für das Behandlungsergebnis und die Sicherung der wirtschaftlichen Nachhaltigkeit. Das gilt ebenso für die Kooperation mit Einweisern und anderen externen Partnern.

### **KONKRET:**

Leitlinien für den klinischen Alltag

→ Die Prozesse werden an den Patienten, ihren Bedarfen und Erwartungen ausgerichtet.

→ Die Behandlung erfolgt in strukturierter, multiprofessioneller Zusammenarbeit; unterstützende Instrumente sind eingeführt, z.B. integrierte Behandlungs-

*pfade, berufsgruppenübergreifende Fallbesprechungen, einheitliche und durchgängige Standards in der pflegerischen und medizinischen Dokumentation.*

→ Die Kommunikation zum Patienten ist dienstübergreifend strukturiert und organisiert; die am Behandlungsprozess Beteiligten gewährleisten eine einheitliche und abgestimmte Information des Patienten.

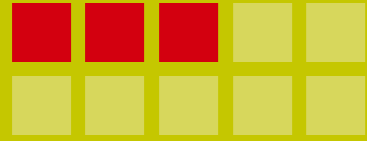
→ Im Rahmen der klinischen Behandlung wird auch dem vor- und nachstationären Versorgungsbedarf der Patienten Rechnung getragen.

→ Die Patientenzufriedenheit wird regelmäßig durch Befragungen erfasst, die Ergebnisse geben Anlass zu geeigneten Veränderungs- und Verbesserungsmaßnahmen.

→ Ein Beschwerdemanagement ist etabliert und ist wichtiger Bestandteil der Sicherheitskultur.

## Forderungen an die Politik:

- Zeitnah etablierte Verfahren, die eine sektorenübergreifende Qualitätsmessung und -darstellung im stationären und ambulanten Bereich ermöglichen
- Die Einführung von Qualitätsindikatoren, die den Anforderungen an eine ganzheitliche Versorgung gerecht werden
- Bundesweit vergleichbare Messungen der Patientenzufriedenheit in Krankenhäusern mittels geeigneter validierter Befragungsinstrumente
- Die Berücksichtigung von Patientenzufriedenheit bei der Qualitätsbeurteilung ist unabdingbar



# Qualitätsprüfstein 03: Verantwortung

*Christliche Krankenhäuser richten ihre Leistungserbringung und ihr Wirtschaften nach den Prinzipien der Solidarität und Subsidiarität aus. Sie sind ihrem gesellschaftlichen Auftrag entsprechend dem Menschen und dem Gemeinwohl verpflichtet.*

**Zukunftsweisend menschlich.**



Krankenhäuser sind Wirtschaftsunternehmen im Bereich der öffentlichen Daseinsvorsorge. Ihre Leistungserbringung und ihr Wirtschaften müssen diesen Rahmenbedingungen gerecht werden. Dies bedeutet, das wirtschaftliche Handeln nachhaltig und ressourcenschonend auszurichten. Aus solidarisch finanzierten Mitteln erwirtschaftete Renditen sollten vollständig im Versorgungssystem verbleiben, um zur Sicherung und Verbesserung der Qualität in der Patientenversorgung eingesetzt zu werden. Moderne betriebliche Strukturen, eine hohe Vernetzung mit vielfältigen Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen sowie die Bildung von Klinikverbänden, die auf allen Ebenen Synergien schaffen und nutzen, sind Ausdruck eines verantwortungsvollen Handelns gegenüber der Gesellschaft.

## Unser Verständnis:

Christliche Krankenhäuser richten ihre Leistungserbringung und ihr Wirtschaften nach den Prinzipien der Solidarität und Subsidiarität aus. Sie sind ihrem Auftrag entsprechend dem Menschen und dem Gemeinwohl verpflichtet. Christliche Krankenhäuser investieren in die Versorgungsqualität. Sie stehen trotz schwieriger Finanzierungsbedingungen dazu, bedarfsnotwendige Versorgungsangebote ohne Regelfinanzierung aufrechtzuerhalten. Sie nehmen Risiken in Kauf, damit die Versorgung sichergestellt bleibt.

### **KONKRET:**

Leitlinien für den klinischen Alltag

→ *Das Krankenhaus ist Akteur und Mitgestalter im Rahmen regionaler Versorgungsnetzwerke und betreibt aktiv den Ausbau sektorenübergreifender Versorgungsangebote.*

→ *Zur Qualifizierung und nachhaltigen Sicherstellung der Kompetenz der Mitarbeitenden werden geeignete*

*Instrumente der Führungskräfte- und Personalentwicklung eingesetzt.*

→ *Die Arbeitsbedingungen werden unter den Gesichtspunkten der Gesundheitsförderung und der Familienfreundlichkeit gestaltet.*

→ *Ein effektives Vorschlagswesen ist eingerichtet und gibt Anlass zu immer neuen Veränderungs- und Verbesserungsmaßnahmen.*

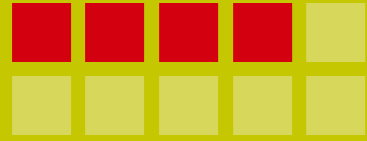
→ *Die Unternehmenskultur ist geprägt durch eine innovationsfreundliche Atmosphäre.*

→ *Veränderungsprozesse werden umfassend kommuniziert, transparent gestaltet und unter Einbeziehung der Mitarbeitenden umgesetzt.*

## Forderungen an die Politik:

- Die Berücksichtigung der Wahrnehmung von sozialer und unternehmerischer Verantwortung bei der Beurteilung von Qualität
- Stärkung der gemeinwohlorientierten Leistungserbringung im Gesundheitswesen
- Geeignete Rahmenbedingungen für einen fairen Qualitätswettbewerb statt Preiswettbewerb
- Stabile Voraussetzungen für soziales und nachhaltiges Wirtschaften, u. a. durch eine ausreichende Investitions- und Betriebskostenfinanzierung





# Qualitätsprüfstein 04: Qualifizierung

*Christliche Krankenhäuser leisten einen überproportionalen Beitrag zur Ausbildung in den Gesundheitsberufen. Sie entwickeln innovative, zukunftsweisende Konzepte für die Aus- und Weiterbildung.*

**Zukunftsweisend menschlich.**



Eine qualitativ hochwertige Versorgung erfordert qualifiziertes Personal. Der demografische Wandel stellt die Kliniken auch in dieser Hinsicht vor neue Herausforderungen. Investitionen in die Qualifikation der Mitarbeitenden erhöhen die Patientensicherheit und die Versorgungsqualität. Nur durch eine nachhaltige und langfristig gesicherte Finanzierung bleiben diese auch künftig gewährleistet. Die Aus-, Fort- und Weiterbildungsleistung von Krankenhäusern muss als strukturelles Qualitätsmerkmal Berücksichtigung finden. Neue Ausbildungsformen in der Kranken- und Altenpflege müssen geschaffen und auf Grundlage des Krankenhausfinanzierungsgesetzes nachhaltig finanziert werden.

## Unser Verständnis:

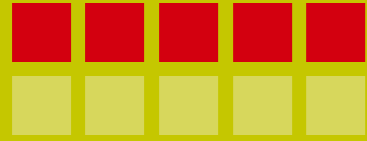
Christliche Krankenhäuser messen der Ausbildung und ständigen Weiterqualifizierung ihrer Mitarbeitenden einen hohen Stellenwert bei. Sie setzen hierbei bewusst einen Schwerpunkt bei der Pflegeausbildung und deren zukunftsgerichteter Weiterentwicklung. Für die Aus- und Weiterbildung von Ärzten leisten sie einen unverzichtbaren Beitrag im Blick auf eine ganzheitliche, ethisch reflektierte, zugewandungsgeprägte Patientenversorgung auf höchstem medizinischem Niveau.

**KONKRET:**  
Leitlinien für den klinischen Alltag

- Für die Ausbildung und Qualifizierung der Beschäftigten wird regelmäßig ein entsprechendes Budget zur Verfügung gestellt.
- Ein umfassendes Personalentwicklungskonzept wird umgesetzt.
- Berufsgruppenspezifische Fort- und Weiterbildungsangebote zur Stärkung fachlicher, ethischer und sozialer Kompetenzen sind etabliert.
- Curricula zur Förderung von Führungskompetenzen sind entwickelt und werden umgesetzt.
- Die Kommunikation im Team und zum Patienten werden reflektiert und verbessert.
- Für neue Mitarbeitende bzw. im Blick auf die Übernahme neuer Aufgaben stehen Einarbeitungskonzepte zur Verfügung.

## Forderungen an die Politik:

- Die Betonung der ethischen und zugewandungsbezogenen Kompetenzen im Rahmen der Aus-, Fort- und Weiterbildung in den Gesundheitsberufen
- Die Berücksichtigung der Aus-, Fort- und Weiterbildungsleistung von Krankenhäusern bei der Beurteilung ihrer Qualität
- Die Ausrichtung der Pflegeausbildung am europäisch angelegten Qualifikationsrahmen
- Die Zusammenführung der bisher getrennten Ausbildungen in der Kranken- und Altenpflege
- Eine nachhaltige und langfristig gesicherte Finanzierung einer künftig einheitlichen Pflegeausbildung auf Grundlage des Krankenhausfinanzierungsgesetzes



# Qualitätsprüfstein 05: Patientensicherheit

*Christliche Krankenhäuser setzen sich für ein umfassendes klinisches Risikomanagement ein. Sie fördern einen offenen Umgang mit Fehlern, um daraus zu lernen.*

**Zukunftsweisend menschlich.**



Sicherheit für Patienten und Mitarbeitende ist ein wichtiges Qualitätskriterium. Durch ein umfassendes klinisches Risikomanagement und eine offene Fehlerkultur werden die Behandlungsprozesse verbessert und die Sicherheit in den Krankenhäusern erhöht. Hygiene und Arzneimitteltherapiesicherheit gehören zu den wesentlichen Qualitätsmerkmalen. Ein organisationsweites Systemmanagement unterstützt die qualitative Entwicklung der Prozesse. Ein weiterer maßgeblicher Faktor: Ausreichend Personal und Zeit für die Patienten senken das Fehlerrisiko.

## Unser Verständnis:

Sicherheit für Patienten und Mitarbeitende ist ein wesentliches Qualitätskriterium. Für christliche Krankenhäuser ist deshalb ein umfassendes klinisches Risikomanagement unerlässlich. Dieses ist eingebettet in eine Unternehmenskultur, die einen offenen Umgang mit Fehlern befördert, um daraus zu lernen. Dafür müssen Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität messbar sein. Transparenz im Blick auf Arbeitsabläufe und Informationsstrukturen verbessert die Zusammenarbeit, senkt das Fehlerrisiko und erhöht die Sicherheit. Sicherheit hängt wesentlich davon ab, dass in allen Bereichen ausreichend und den jeweiligen Anforderungen entsprechend qualifiziertes Personal eingesetzt wird.

### **KONKRET:**

Leitlinien für den klinischen Alltag

→ Ein umfassendes klinisches Risikomanagement, einschließlich Fehlermelde- bzw. CIRS-System, wird umgesetzt.

→ Die betriebliche Fehlerkultur befördert Lernprozesse und trägt zur ständigen Verbesserung der Arbeitsabläufe bei.

→ Die Umsetzung von Hygiene- und Arzneimitteltherapiesicherheitsstandards wird gewährleistet und durch geeignete Maßnahmen ständig präsent gehalten, z. B. „Aktion saubere Hände“.

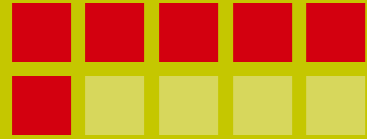
→ Der Patient erhält Sicherheit im Behandlungsprozess durch eine einheitliche und abgestimmte Information der unmittelbar am Prozess Beteiligten.

→ Die betrieblichen Prozesse werden regelmäßig unter Arbeitsschutzgesichtspunkten überprüft und angepasst.

→ Angebote zur betrieblichen Gesundheitsförderung werden regelhaft durchgeführt.

## Forderungen an die Politik:

- Förderung von Modellvorhaben zur Verbesserung der Patientensicherheit
- Die ausreichende Refinanzierung der mit der Umsetzung von Hygiene- u. a. Sicherheitsanforderungen verbundenen Kosten
- Berücksichtigung von Risikomanagement und die Einhaltung von Hygiene- und Sicherheitsstandards in Krankenhäusern als Qualitätsmerkmale



# Qualitätsprüfstein 06: Versorgungsstrukturen

*Christliche Krankenhäuser leisten einen wesentlichen Beitrag zur flächendeckenden und wohnortnahen stationären und ambulanten Patientenversorgung. Sie stellen durch ihr Engagement zunehmend auch die ambulante Notfallversorgung sicher.*

**Zukunftsweisend menschlich.**



Die Verantwortung für die Krankenhausplanung liegt bei den Ländern. Sie haben bedarfsgerechte Kapazitäten für eine qualitativ hochwertige Patientenversorgung zu gewährleisten. Die demografische Entwicklung, der medizinische Fortschritt und die begrenzten Ressourcen erfordern eine Abstimmung und sektorenübergreifende Vernetzung der Versorgungsangebote. Um Krankenhausplanung und Versorgungsstrukturen im Sinne der Patienten weiterzuentwickeln, empfehlen sich einheitliche Struktur- und Qualitätsvorgaben in der Krankenhausplanung der Länder. Die Bund-Länder-Arbeitsgruppe bietet zudem die Chance, die ökonomischen Rahmenbedingungen neu zu gestalten.

## Unser Verständnis:

Die christlichen Krankenhäuser verfolgen das Ziel, im Rahmen ihrer Versorgungsnetzwerke auch in Zukunft eine wohnortnahe Versorgung zu gewährleisten. Das schließt die Übernahme ambulanter Versorgungsaufgaben und die sektorenübergreifende Kooperation mit anderen Leistungserbringern ein.

**KONKRET:**  
Leitlinien für den klinischen Alltag

→ *Sektorenübergreifende Kooperationen werden initiiert und gepflegt.*

→ *Regelmäßig werden organisationsweite Qualitätsziele definiert, als Qualitätsversprechen formuliert, kommuniziert und anschließend umgesetzt.*

→ *Die Prozess-, Struktur- und Ergebnisqualität wird kontinuierlich, auch sektorenübergreifend, überprüft, gesichert und weiter verbessert.*

## Forderungen an die Politik:

- **Bundeseinheitliche und auf Basis wissenschaftlicher Methoden validierte Qualitätskriterien in der Krankenhausplanung**
- **Die Überprüfung und Überarbeitung der Sozialgesetzbücher hinsichtlich ihrer Eignung zur Förderung der sektorenübergreifenden Versorgung**
- **Die Berücksichtigung länderspezifischer Qualitäts- bzw. Strukturvorgaben durch fall- oder landesbasisfallwertbezogene Zuschläge**
- **Die Bewertung, Bemessung und Berücksichtigung der Folgewirkungen von Qualitäts- und Strukturvorgaben**
- **Die Sicherstellung der Patientenversorgung in ländlichen Regionen**
- **Die Neuregelung der ambulanten Notfallversorgung**



# Qualitätsprüfstein 07: Transparenz

*Transparenz schafft Vertrauen. Die christlichen Krankenhäuser stehen für Transparenz nach innen und außen.*

**Zukunftsweisend menschlich.**



Eine umfassende Qualitätsorientierung ist in allen Bereichen des Gesundheitswesens aus Verantwortung gegenüber den Patienten und ihrem Wohl, aber auch gegenüber den Mitarbeitenden und der Gesellschaft geboten. Sie schließt die regelhafte Beschreibung, Überprüfung und Messung sowie die ständige Verbesserung der Qualität ein. Die christlichen Krankenhäuser unterstützen die aktuellen gesundheitspolitischen Vorhaben zur Veröffentlichung von Qualitätsdaten in verständlicher, aussagekräftiger Form, um eine breitere Basis für einen objektiven Qualitätsvergleich zu schaffen. Transparenz schafft Vertrauen.

## Unser Verständnis:

Die Christlichen Krankenhäuser in Deutschland haben die Qualitätsorientierung im Gesundheitswesen durch die Entwicklung von Qualitätskriterien und Zertifizierungsverfahren, u. a. durch die Gründung der proCum Cert Zertifizierungsgesellschaft, maßgeblich vorangetrieben. Sie stellen sich dem Qualitätswettbewerb und suchen bewusst den Vergleich mit anderen Kliniken auf Grundlage geeigneter, validierter Qualitätsindikatoren. Die Ergebnisse nutzen sie für die Verbesserung der eigenen Arbeitsabläufe. Die CKiD entwickeln hierzu eigene Verfahren, z. B. QKK – Qualitätsindikatoren Kirchlicher Krankenhäuser, und haben Peer Review-Verfahren etabliert.

**KONKRET:**  
Leitlinien für den klinischen Alltag

- *Gegenüber der Öffentlichkeit findet eine offene, ehrliche Kommunikation statt.*
- *Das gilt auch für eine effizient und transparent organisierte Krisenkommunikation sowie den Umgang mit Medien.*
- *Informationen über Leistungsangebote, Prozess-, Struktur- und Ergebnisqualität werden in geeigneter Weise intern und extern kommuniziert.*
- *Die Klinik stellt sich dem Qualitätsvergleich, z. B. durch Beteiligung an Qualitäts-Initiativen, Benchmark-Projekten u. a.*

## Forderungen an die Politik:

- Ein kontinuierlicher öffentlicher Diskurs über „gute Qualität“
- Einheitlich definierte und auf Basis wissenschaftlicher Methoden validierte Qualitätskriterien für Qualitätsvergleiche
- Die Risikoadjustierung von Qualitätsdaten nach sachgerechten Kriterien
- Qualitätsvergleiche, die alle Leistungserbringer im sektorenübergreifenden Behandlungsprozess einbeziehen
- Einheitlicher Rahmen für die Veröffentlichung von Qualitätsdaten





# Qualitätsprüfstein 08: Ergebnisqualität + Heilung

*Christliche Krankenhäuser vertreten ein ganzheitliches Verständnis von Heilung. Dieses hat das Wohl und die Genesung der Patienten im Blick und schließt die Fürsorge für die Angehörigen ein. Ergebnisqualität ist daher mehr als der Nachweis quantitativer Messgrößen.*

**Zukunftsweisend menschlich.**



Ergebnisqualität muss umfassend als patientenorientierte Versorgungsqualität verstanden werden und schließt ein ganzheitliches Verständnis von Heilung mit ein. Das stationäre Behandlungsergebnis ist abhängig vom guten Zusammenspiel aller Akteure in der gesamten sektorübergreifenden Behandlungskette. Im Sinne von Heilung muss dafür Sorge getragen werden, dass der Patient in seiner vulnerablen Situation auch seelische Genesung erfahren kann. Gute Ergebnisqualität wird durch aussagekräftige Indikatoren angezeigt. Nach Überzeugung der CKiD darf Ergebnisqualität nicht auf quantitative Messgrößen, wie z. B. Mortalitäts- oder Wiederaufnahmeraten, reduziert werden. Auch Routinedaten allein reichen nicht aus. Weiche Faktoren tragen erwiesenermaßen zum Heilungsgeschehen bei. Deshalb muss Ergebnisqualität auch Bewertungen des Behandlungsprozesses sowie des -ergebnisses durch den betroffenen Patienten, ggfs. auch der Angehörigen, berücksichtigen.

## Unser Verständnis:

An christlichen Werten orientiert erwächst ein Verständnis von Heilung, das nicht nur eine vollständige Gesundung oder Wiederherstellung, sondern auch die Befähigung zum Leben mit bleibender Beeinträchtigung einschließt. Zuwendung und Empathie des therapeutischen Teams schaffen eine Atmosphäre des Vertrauens und Angenommenseins, die den Heilungsprozess unterstützt. Patienten werden als ganze Menschen wahrgenommen und erfahren in ihrer vulnerablen Lebensphase im gesamten Betreuungs- und Behandlungsprozess Mitmenschlichkeit. Die Mitarbeitenden in einer christlichen Klinik nehmen diese Herausforderung als Maßstab für eine gute Ergebnisqualität an.

### **KONKRET:**

Leitlinien für den klinischen Alltag

→ *Der Patient wird ganzheitlich mit allen Problemen seiner individuellen Lebenssituation wahrgenommen.*

→ *Seelsorgerische und spirituelle Begleitung sind*

*Teil der Krankenhausbehandlung und schließen eine religiöse und psychische Dimension von Krankheitsbewältigung mit ein.*

→ *Patientengerechte und empathische Kommunikation wird gepflegt.*

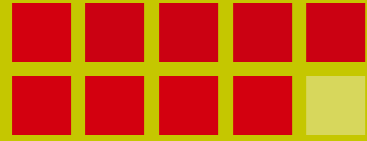
→ *Heilung kann für einen schwerkranken, sterbenden Patient auch in einem würdevoll begleiteten Sterbeprozess liegen.*

→ *Die Angehörigen und das direkte soziale Umfeld werden in den Behandlungsprozess und seine Bewertung mit einbezogen.*

→ *Ergebnisqualität wird auch an weichen Faktoren gemessen. Christliche Krankenhäuser entwickeln eigene, messbare Qualitätsindikatoren ([www.qkk-online.de](http://www.qkk-online.de)).*

## Forderungen an die Politik:

- Die Entwicklung valider und justitierbarer Qualitätsindikatoren für eine umfassende Ergebnisqualität
- Die Berücksichtigung einheitlich ermittelter Daten zur Patientenzufriedenheit bei der Bewertung von Ergebnisqualität
- Die Berücksichtigung des Beitrags der verschiedenen beteiligten Akteure in der gesamten Behandlungskette bei der Messung von Ergebnisqualität
- Der Ausschluss von der Erbringung entsprechender Leistungen im Rahmen der Krankenhausplanung bei anhaltend gravierenden Qualitätsmängeln
- Die strukturellen Voraussetzungen für gute Ergebnisqualität, insbesondere eine nachhaltige Finanzierung der baulichen und apparativen Infrastruktur sowie der personellen Ausstattung von Krankenhäusern, müssen gewährleistet sein



# Qualitätsprüfstein 09: Arbeitsbedingungen

*Christliche Krankenhäuser wollen Arbeitsbedingungen bieten, in denen die Mitarbeitenden ihr professionelles Potenzial voll ausschöpfen und für die Patienten da sein können.*

**Zukunftsweisend menschlich.**



Die Politik muss gute Arbeitsbedingungen und eine ausreichende Personalausstattung in den Kliniken ermöglichen. Die Krankenhäuser müssen in die Lage versetzt werden, Kosten- und vor allem Tariflohnsteigerungen zu refinanzieren. Durch weiteren Personalabbau und zunehmende Arbeitsverdichtung darf die Versorgungsqualität und Leistungsfähigkeit der Krankenhäuser nicht länger gefährdet werden. Pflegende und Ärzte treten in Beziehung zu den ihnen anvertrauten Menschen. Sie verdienen Arbeitsbedingungen, unter denen sie ihren Beruf gerne ausüben, ihre Motivation nicht verlieren und ihre Gesundheit nicht aufs Spiel setzen.

## Unser Verständnis:

Christliche Krankenhäuser wollen gute, nicht zuletzt familienfreundliche Arbeitsbedingungen bieten. Ihre Beschäftigten leisten eine medizinisch und pflegerisch hochwertige Arbeit mit ganzheitlichem Anspruch. Christliche Krankenhäuser stärken die Position der Pflege nachhaltig. Sie fördern eine professionsübergreifende Zusammenarbeit und eine kooperative Neuordnung der Aufgaben und Kompetenzen.

### **KONKRET:**

Leitlinien für den klinischen Alltag

→ Eine strukturierte, fachübergreifende Zusammenarbeit erfolgt sowohl auf den einzelnen Hierarchieebenen als auch ebenenübergreifend.

→ Die interprofessionelle Zusammenarbeit und Kommunikation wird gezielt durch geeignete, auf die unterschiedlichen Berufsgruppen und Hierarchieebenen abgestimmte Schulungsmaßnahmen gefördert.

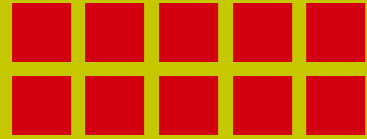
→ *Medizin und Pflege tragen gemeinsam im Sinne einer dualen Führung Verantwortung für eine ganzheitliche Patientenversorgung, ein internes und externes Case-Management sowie ein strukturiertes Einweiser- und Belegungsmanagement.*

→ *Die Beteiligung an pflegepraktischen Studiengängen wird nach Möglichkeit realisiert.*

→ *Feedback ist integraler Bestandteil einer verbindlichen und transparent strukturierten Regelkommunikation.*

## Forderungen an die Politik:

- Eine auskömmliche Finanzierung der Ressourcen für gute Arbeitsbedingungen und der personellen Ausstattung
- Die Erhöhung der Ausbildungskapazitäten für Ärzte
- Die Ausrichtung der Pflegeausbildungen nach EU-Standard
- Die Schaffung der rechtlichen Grundlagen für die Substitution von bisher ärztlichen Aufgaben an die Pflege



# Qualitätsprüfstein 10: Christliches Profil

*Menschen, die ein christliches Krankenhaus zur Behandlung aufsuchen und sich den dort tätigen Menschen anvertrauen, dürfen eine Professionalität erwarten, die sich nicht nur an medizinisch-technischen Standards, sondern zugleich an Mitmenschlichkeit und gegenüber allen Glaubensrichtungen offenen christlichen Werten orientiert.*

**Zukunftsweisend menschlich.**



Christliche Krankenhäuser  
in Deutschland

## Perspektiven:

Die Umsetzung des christlichen Anspruchs ist ein komplexes Unternehmensgeschehen, das nicht allein an der Seelsorge oder an der Kirchlichkeit der Mitarbeitenden festgemacht werden kann. Vielmehr findet die Umsetzung ihren Ausdruck beispielsweise in der Qualität und Ernsthaftigkeit der Leitbilder, in einem wertebasierten Qualitätsmanagement, in Formen der Ethikberatung, in Situationen am Anfang und Ende des Lebens, in Angeboten zur religiösen Bildung und Begleitung für Mitarbeitende, am für Patienten erlebbaren religiösen Profil, in den Angeboten der Seelsorge und schließlich daran, ob diese Unternehmensaktivitäten gezielt gesteuert, entwickelt und nachgehalten werden. Es sind also zahlreiche Unternehmensaktivitäten, die den christlichen Anspruch für Mitarbeitende und Patienten erlebbar machen.

### KONKRET:

Leitlinien für den klinischen Alltag

→ *Achtung und Respekt gegenüber Patienten und Mitarbeitenden bestimmen die Behandlungs- und betrieblichen Prozesse.*

→ *Die Reflexion über ethische Fragen und Herausforderungen der medizinischen Versorgung, v. a. in Grenzsituationen des Lebens, z. B. i. V. m. PND, Sterbehilfe, Palliativmedizin, erfolgt auf Basis einer klaren, erkennbaren und kommunizierten Orientierung an christlichen Werten.*

→ *Die Führungskräfte nehmen ihre Verantwortung für die Ausprägung des christlichen Profils wahr.*

→ *Die Mitarbeitenden im Krankenhaus identifizieren sich mit ihrer Einrichtung und tragen den Prozess der christlichen Profilierung mit.*

→ *Darin werden sie durch geeignete Strukturen und Angebote unterstützt und befähigt, z. B. gemeinschaftsstiftende Angebote, Rituale, persönlichkeitsbildende Maßnahmen, religiöse Bildungsangebote.*



Christliche Krankenhäuser  
in Deutschland  
Zukunftsweisend menschlich.



„Wir tun das medizinisch Richtige.  
Und das menschlich Wichtige.“

Christliche Krankenhäuser in Deutschland –  
Zukunftsweisend menschlich.



**Zukunftsweisend menschlich.**



Christliche Krankenhäuser  
in Deutschland

Die Christlichen Krankenhäuser in Deutschland wollen ein lebensnahes und umfassendes Verständnis von Qualität fördern. Deshalb wurden Vertreter/-innen aus Politik, Verbänden und Einrichtungen auf die grüne CKiD Q-Couch eingeladen, ihre Erfahrungen zum Thema Qualität in (christlichen) Krankenhäusern einzubringen. Entstanden ist ein Mosaik aus unterschiedlichen Statements und Einschätzungen, welches das besondere Engagement für die Sache verdeutlicht. Die Interviews finden Sie auf unserem YouTube Kanal.

# Die CKiD Q-Couch

[www.christliche-krankenhaeuser.de](http://www.christliche-krankenhaeuser.de)

Nachdenken und gute Gespräche – über ein lebensnahes und umfassendes Verständnis von Qualität in Krankenhäusern.



Mehr über die  
Q-Couch der CKiD  
auf YouTube.