

## Qualitätsbericht Palliativstation 2023

**Verantwortlicher Mitarbeiter:** T. von Saint-George (Oberarzt Palliativstation)

### 1.0 Leitbild und Ziele der Palliativstation

#### 1.1 Leitbild des Onkologischen Zentrums

Da die Palliativstation (Station D10) eine Organisationseinheit des Stauferklinikums und seines zertifizierten Onkologischen Zentrums ist, gilt primär auch für sie das unten aufgeführte Leitbild.

*„Der Mensch steht im Mittelpunkt aller Bemühungen. Er soll alle notwendigen Behandlungsprozesse optimal aufgeklärt, betreut und zielgerichtet durchlaufen.“*

#### 1.2 Leitbild der Palliativstation

Darüber hinaus bzw. ergänzend wurde vom der Palliativstation folgendes Leitbild definiert:

*„Die Palliativstation des Stauferklinikums ist ein Ort des Lebens, an dem auch das Sterben zugelassen wird, wenn die Zeit dafür gekommen ist. Wir sind ein lebensbejahendes Therapieteam, in dem jeder Einzelne Verantwortung für eine vertrauensvolle und wertschätzende Zusammenarbeit übernimmt. Palliativmedizin ist mehr als Sterbebegleitung! Sie geht Hand in Hand mit der modernen Hämato-Onkologie, beginnt im Idealfall mit der Diagnosestellung einer unheilbaren Erkrankung und begleitet die Patientin bzw. den Patienten in jeder Phase seiner Erkrankung.*

*Die Behandlung unserer Patient\*innen erfolgte nach dem Prinzip des „TOTAL PAIN“ in dem körperliche, psychische, spirituelle und soziale Schmerzen und Nöte einander gleichgestellt und interdisziplinär sowie multiprofessionell behandelt werden. Das Sterben sehen wir als Teil des Lebens, eine aktive Sterbehilfe lehnen wir ab. Die Würde und die Einzigartigkeit jedes einzelnen Menschen werden im Leben wie im Sterben und auch bis über den Tod hinaus geachtet, jede Patientin und jeder Patient erfährt die gleiche respektvolle Zuwendung, unabhängig von seiner Herkunft, seiner Religion und seiner Weltanschauung.“*

#### 1.3 Ziele der Palliativstation

- Eine möglichst frühe Integration der Palliativmedizin in das Behandlungskonzept unheilbar erkrankter Menschen.
- Eine fachlich und menschlich ausgezeichnete Betreuung unserer Patient\*innen.
- Eine Therapie nach dem Prinzip des „total pain“ – in dem somatische (körperliche), psychische, soziale und spirituelle Schmerzkomponenten als gleichwertig angesehen und ganzheitlich in einem interdisziplinären und multiprofessionellen Team behandelt werden.
- Ein hohes Maß an Respekt gegenüber unseren Patient\*innen und Achtung der Würde jedes einzelnen Individuums bis über den Tod hinaus, unabhängig von der ethnischen und sozialen Herkunft, der individuellen Weltanschauung oder sexuellen Orientierung.
- Ein hohes Maß an Respekt, Kollegialität und Fürsorge unter den einzelnen Berufsgruppen des therapeutischen Teams.
- Unabhängigkeit von äußeren Beeinflussungen, z.B. durch die Pharmaindustrie oder Politik.

### 2.0 Allgemeine Daten und Informationen

**Bezeichnung:** Pflegegruppe D10 - Palliativstation

#### 2.1 Organisationsstruktur

Die Palliativstation des Stauferklinikums ist organisatorisch dem Zentrum für Innere Medizin zugeordnet. Sie ist zudem in das zertifizierte Onkologische Zentrum des Stauferklinikums eingebunden und übernimmt die palliative Betreuung der Patienten des OZ, seiner Organzentren, sowie der internen und externen Kooperationspartner.

## 2.2 Leitungsstruktur

### 2.2.1 Ärztliche Leitung

Herr Prof. Dr. med. H. Hebart

Ärztlicher Direktor Stauferklinikum  
Chefarzt Zentrum für Innere Medizin  
Facharzt für Innere Medizin, Hämatologie und internistische Onkologie,  
Palliativmedizin, Hämostaseologie

Frau Dr. med. Heidrun Stumme

Leitende Ärztin Palliativmedizin  
Fachärztin für Innere Medizin, Hämatologie und internistische Onkologie,  
Palliativmedizin

Herr T. von Saint-George

Oberarzt der Palliativstation  
Facharzt für Innere Medizin, Palliativmedizin, Notfallmedizin  
Ärztliche Hypnose und Hypnotherapie (DGH), Ethikberater im Gesundheitswesen (K1)

### 2.2.2 Pflegerische Leitung:

Frau Patricia Klein

Pflegerische Standortleitung

Ursula Kurzendörfer

Stellvertretende pflegerische Standortleitung

Lisa-Marie Friederich

Stationsleitung Palliativstation  
Gesundheits- und Krankenpflegerin  
Fachkrankenschwester für Onkologie und Palliative Care

Patricia Bopp

Stellvertretende Stationsleitung Palliativstation  
Gesundheits- und Krankenpflegerin  
Palliative Care

## 2.3 Strukturelle Voraussetzungen und Basis-Leistungsdaten

**Anzahl Betten:** 12

**Anzahl Einzelzimmer:** 12

**Anzahl Mehrbettzimmer:** 0

**Behandlungsniveau:** Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung OPS 8.98e

**Dokumentation:** digitale Dokumentation (seit 08/2023) über das spezifische Palliativ-KIS „PalliDoc“ (Firma Statconsult)

**Anzahl behandelte Patient\*innen 2023:** 379

**Anzahl spezialisierter palliativmedizinischer Komplexbehandlungen:** 353\*

\* Mindestwert ! Eigene Erhebungen, da bisher keine Leistungsdaten aus dem Case-Management vorliegen.

## 3.0 Diagnostisches und therapeutisches Spektrum

Den Patient\*innen der Palliativstation stehen alle diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen offen, über die das Stauferklinikum Schwäbisch Gmünd bzw. die Kliniken Ostalb verfügen. Maßnahmen, die am Standort Stauferklinikum nicht durchgeführt werden können, werden in Zusammenarbeit mit externen Kooperationspartnern angeboten.

#### 4.0 Technische Ausstattung der Palliativstation

Die Palliativstation hält routinemäßig die folgende medizintechnische Ausstattung vor:

- Spritzenpumpen (*in ausreichender Anzahl*)
- Infusionsgeräte (*in ausreichender Anzahl*)
- 2 x PCA-Pumpen vom Typ CADD Solis
- Absauggerät(e)
- 2 x „high-flow“-Sauerstoffgeräte (*seit 2023*)

Bei Bedarf können weitere medizintechnische Geräte zur Behandlung und Diagnostik der Patient\*innen der Palliativstation aus anderen Strukturen des Stauferklinikums herangezogen werden, z.B.

- Telemetrieüberwachung
- Überwachungsmonitor(e)
- CPAP-Atemunterstützung

#### 5.0 Therapieteam

- Ärztlicher Dienst (*Facharztniveau*)
- Pflege (*inklusive palliativmedizinischer und onkologischer Fachpflege*)
- Physiotherapie
- Supportivpflege (*Aromatherapie, Entspannungstherapie, Kunsttherapie*)
- Musiktherapie (*bis 01/2024*)
- Psychoonkologie
- Sozialdienst/Klinische Sozialarbeit
- Brückenpflege/SAPV
- Ambulanter Hospizdienst
- Klinikseelsorge

#### 5.1 Palliativmedizinische Qualifikation

##### 5.1.1 Ärztlicher Dienst

##### 5.1.1.1 Palliativmediziner und Weiterbildung

Das Zentrum für Innere Medizin verfügte 2023 über bis zu 8 Ärzt\*innen mit der Zusatzbezeichnung „Palliativmedizin“.

- CA Prof. Dr. med. Hebart
- LÄ Dr. med. Stumme
- LA Herr Pfisterer
- LA Dr. med. Herb (*bis 06/2012*)
- OA Herr Snaga
- OA Herr von Saint-George
- OÄ Dr. med. Elsässer-Hägele
- OÄ Dr. med. Linnert

Mit dem Ausscheiden von LA Dr. med. Herb zur Mitte des Jahres 2023 verfügt das ZIM, zum Zeitpunkt der Erstellung dieses Qualitätsberichts, über 7 Ärzt\*innen mit der Zusatzbezeichnung Palliativmedizin. Aktuell befinden sich 3 Assistenzärzt\*innen des ZIM in der Weiterbildung Palliativmedizin. Zudem absolviert aktuell eine Fachärztin für Gynäkologie eine Hospitation auf der Palliativstation zum Erwerb der Zusatzbezeichnung.

##### 5.1.1.2 Ärztliche Besetzung der Palliativstation

- Wie bereits in den Jahren 2021 und 2022 lag die assistenzärztliche Besetzung der Palliativstation auch im Jahr 2023 durchweg deutlich unterhalb (*zwischen 0 und 40 %*) des z.B. von der DGP empfohlenen Stellenschlüssels (*0,2 VK pro aufgestelltem Palliativbett*).
- Dies hat u.a. zur Folge, dass die für 2024 angestrebte DGP-Zertifizierung der Palliativstation nicht erfolgen kann. Aufgrund der weiterhin problematischen assistenzärztlichen Besetzung im ersten Quartal 2024, können die von o.g. Fachgesellschaft angestrebten personellen Kriterien für eine im aktuellen Jahr ebenfalls nicht erfüllt werden, so dass auch für das Jahr 2025 absehbar keine Zertifizierung möglich ist.

### 5.1.2 Pflege

Im Jahr 2022 waren insgesamt 13,5 Mitarbeiter\*innen, verteilt auf 14,5 VK, auf der Palliativstation beschäftigt. Die Gesamt- bzw. Ziel-VK liegt ebenfalls bei 14,5 VK (*1,2 VK pro aufgestelltem Palliativbett*), so dass die Anforderungen der DGP an die pflegerische Besetzung der Palliativstation erfüllt werden.

- Drei Mitarbeiter\*innen des aktuellen pflegerischen Palliativteams besitzen die „Fachweiterbildung Onkologie“ (*inklusive der Zusatzbezeichnung „Palliative Care“*). Eine weitere Mitarbeiterin hat im Jahr 2023 die o.g. Fachweiterbildung begonnen, eine weitere Mitarbeiterin tritt diese ab Oktober 2024 an.
- 5 weitere Mitarbeiter\*innen des aktuellen pflegerischen Palliativteams besitzen die Weiterbildung „Palliative Care“, weitere Mitarbeiter\*innen werden in den kommenden Monaten o.g. Zusatzausbildung absolvieren.

### 5.1.3 Weitere Berufsgruppen

- Auch innerhalb der übrigen Berufsgruppen des therapeutischen Team erfolgt eine kontinuierliche Aus- und Weiterbildung hinsichtlich einer palliativmedizinischen Qualifikation. Im Jahr 2024 werden u.a. die zwei der Palliativstation zugeordneten Physiotherapeuten an einer entsprechenden Qualifikationsmaßnahme teilnehmen.

## 6.0 Kooperationspartner

Die Palliativstation des Stauferklinikums ist organisatorisch dem Zentrum für Innere Medizin des Stauferklinikums zugeordnet und gleichzeitig Bestandteil des zertifizierten Onkologischen Zentrums des Stauferklinikums. Im Rahmen dieses Netzwerks erfolgte eine enge Zusammenarbeit mit allen Kooperationspartnern des Onkologischen Zentrums bzw. seiner Organzentren. Es wird diesbezüglich auch auf die Publikationen und z.B. auch die Internetpräsenz des Onkologischen Zentrums verwiesen (<https://www.stauferklinikum.de/medizin/zertifizierte-zentren/onkologisches-zentrum>)

Eine enge palliativmedizinische Zusammenarbeit besteht unter anderem mit folgenden externen Kooperationspartnern und Strukturen (*Auszug*):

- Spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) Ostalb
- Facharztpraxis Prof. Hebart (ambulante Hämatologie und internistische Onkologie)
- Strahlentherapie Ostalb
- Klosterhospiz Schwäbisch Gmünd
- Maja-Fischer-Hospiz Aalen-Ebnat
- Sankt-Anna-Hospiz Ellwangen
- Hospiz Göppingen
- Hospiz Backnang

## 7.0 Leistungszahlen der Palliativstation vom 01.01. bis zum 31.12.2023

### 7.1 Allgemeiner Kommentar zu den Leistungszahlen

Zur objektiven Bewertung der Leistungszahlen der Palliativstation des Stauferklinikums im Jahr 2023 wurde, wie bereits in den Jahren 2021 und 2022, eine Publikation der Universitätsklinik Heidelberg aus dem Jahr

2018, hinsichtlich der Leistungsfähigkeit der dortigen Palliativstation, herangezogen. (Geist et al.: *Stationäre Palliativmedizin – Analyse der medizinischen Versorgung onkologischer und nichtonkologischer Patienten einer universitären Palliativstation. Zeitschrift für Palliativmedizin* 2018; 19(01): 39-46). DOI: 10.1055/s-0043-120048. Zudem werden die Leistungszahlen der Palliativstation des Jahres 2023 teilweise mit denen der Vorjahre 2022 und 2021 verglichen.

## 7.2 Anzahl behandelter Patient\*innen auf der Palliativstation

- Im Jahr 2023 wurden insgesamt 379 Patient\*innen (*Mindestzahlen*) auf der Palliativstation des Stauferklinikums behandelt. Im Vergleich zum Jahr 2021 (307 behandelte Patient\*innen) und 2022 (374 behandelte Patient\*innen) konnte eine Leistungssteigerung um 23,5 bzw. um 1,4 % erreicht werden. Der nur noch geringe Anstieg der Behandlungszahlen vom Jahr 2022 auf 2023 (*bei einer fast durchgehenden Vollbelegung*) legt eine Kapazitätsgrenze in diesem Bereich nahe, so dass eine weitere Leistungssteigerung nur noch durch eine Reduzierung der Verweildauer erreicht werden kann.
- Die Anzahl der behandelten Patient\*innen schwankte im Monatsvergleich zwischen 23 (*April 2023*) und 47 (*Oktober 2023*), siehe dazu Diagramm 2.
- Es konnten im Jahr 2023 bei 379 behandelten Patient\*innen nach eigenen Erhebungen mindestens 353 Palliativ-Komplexbehandlungen durchgeführt werden, was einer Quote von ca. 93 % entspricht.
- Hinsichtlich der Geschlechtsverteilung lag der Durchschnitt Männer zu Frauen bei etwa 52,5 zu 47,5 % (2022: 46,3 % vs. 53,7 % bzw. 2021: 51,1 % vs. 48,9 %) und war damit erneut fast ausgeglichen. Wie auch im Jahr 2021 und 2022 stellten sich auch 2023 keine nicht-binären Personen zur Behandlung auf der Palliativstation vor.
- Das Alter der behandelten Patient\*innen wurde für das Betrachtungsjahr 2023 mangels einer spezifischen Aussagekraft nicht separat ausgewertet.

### 7.2.1 Diagramme zu 7.2

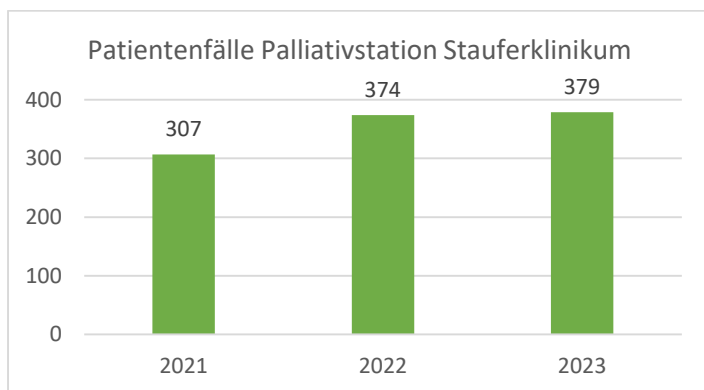


Diagramm 1: Patientenfälle nach Jahr

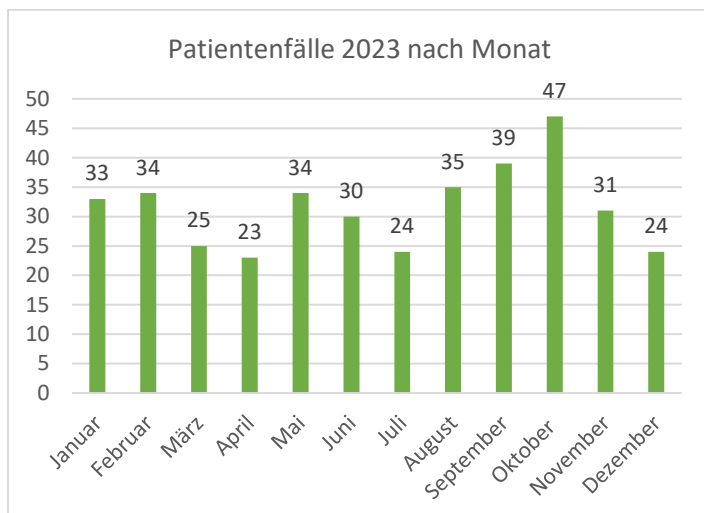


Diagramm 2: Patientenfälle 2020 nach Monat

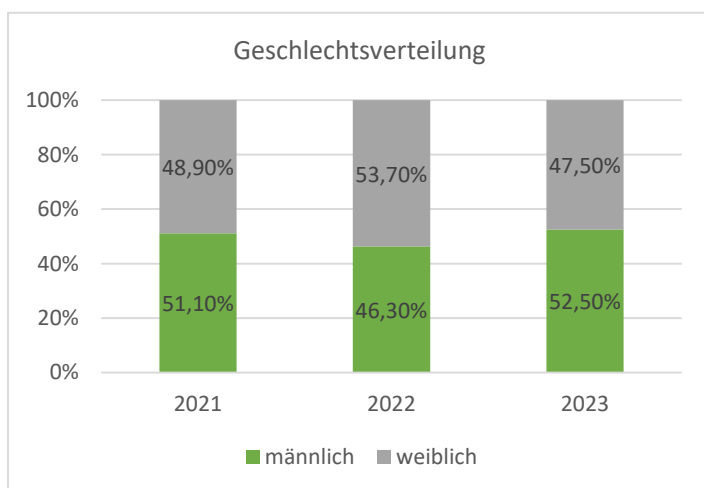


Diagramm 3: Geschlechtsverteilung der aufgenommenen Patient\*innen

## 7.3 Behandelte Entitäten

### 7.3.1 Allgemeine Angaben zu den behandelten Entitäten

- Eine flächendeckende Erfassung der auf der Palliativstation des Stauferklinikums behandelten Erkrankungsentitäten wurde im Oktober 2021 eingeführt. Im Jahr 2023 litten 87,6 % (2022: 88,8 % bzw. 2021: 90 %) der aufgenommenen Patient\*innen an einer soliden Tumorerkrankung. 4,7 % (2022: 5,6 % bzw. 2021: 2 %) der Patient\*innen litten an hämatologischen Neoplasien. In 6,6 % (2022: 5,1 bzw. 2021: 8 %) der Fälle führte eine nicht-hämato-onkologische Erkrankung zur Aufnahme (u.a. Morbus Parkinson, ICB, schwere Herzinsuffizienz, ALS). In 1,1 % der Fälle lag keine lebenslimitierende Erkrankung vor (Tagesfälle, internistische „Kurzlieger\*innen“, isolationspflichtige Patient\*innen etc.). Insgesamt entsprechen die Ergebnisse sowohl des Jahres 2023 als auch der Jahre 2022 und 2021 weiterhin in etwa denen der hinzugezogenen Publikation der Universitätsklinik Heidelberg. (94 % Tumorpatient\*innen vs. 6 % Nicht-Tumorpatient\*innen)

### 7.3.2 Erweiterte Angaben zu den behandelten Entitäten

- Für das Jahr 2023 erfolgte erstmals eine erweiterte Erhebung hinsichtlich der auf der Palliativstation behandelten Entitäten, die folgende Ergebnisse erbrachte:

Entität	Patient*innen (absolut)	Anteil (%)
<b>Bronchialcarcinom</b> (NSCLC+SCLC)	65	17,2 %
<b>Mammacarcinom</b>	36	9,5 %
<b>Colorectales Carcinom</b>	34	9 %
<b>Prostatacarcinom</b>	32	8,4 %
<b>OGI-Tumoren</b> (Ösophagus, Magen, CCC, HCC, Dünndarm)	32	8,4 %
<b>Pankreascarcinom</b>	29	7,7 %
<b>Urologische Neoplasien</b> (exclusive Prostatacarcinom)	23	6,1 %
<b>Gynäkologische Neoplasien</b> (exclusive Mammacarcinom)	18	4,7 %
<b>ZNS-Neoplasien</b>	18	4,7 %
<b>Hämatologische Neoplasien</b>	18	4,7 %
<b>HNO-Neoplasien</b>	12	3,2 %
<b>Andere Neoplasien und Erkrankungen*</b>	62	16 %

\* z.B. Melanom, Aderhautmelanom, Sarkome, endokrine Neoplasien, nicht-onkologische Erkrankungen sowie nicht-palliativmedizinische Patient\*innen

Tabelle 1: Behandelte Entitäten 2023

#### 7.4 Behandlungsdauer auf der Palliativstation

- Insgesamt verbrachten die 379 Patient\*innen des Jahres 2022 3966 Tage (2022: 3784 bzw. 2021: 3124 Tage) auf der Palliativstation was einer durchschnittlichen Behandlungsdauer von 10,4 Tagen (2022: 10,1 Tage bzw. 2021: 10,2 Tage) entsprach. Weiterhin entspricht die durchschnittliche Behandlungsdauer in etwa derjenigen der Palliativstation des UK Heidelberg in den Jahren 2007 bis 2016 (11,0 Tage). Die Liegedauer bewegte sich dabei in einem Bereich zwischen 0 und 101 Tagen. Die geringfügige Erhöhung bei der Behandlungsdauer von 0,3 Tagen im Vergleich zum Jahr 2022 lässt sich über wenige Patient\*innen mit überdurchschnittlich langen Liegedauer erklären.

#### 7.5 Verstorbene Patient\*innen

- Im Kalenderjahr 2023 sind insgesamt 147 (2022: 126 bzw. 2021: 82) Patient\*innen auf der Palliativstation des Stauferklinikums verstorben. Die entspricht ca. 38,8 % (2022: 33,7 % bzw. 2021: 26,7 %) aller behandelten Patient\*innen. Die Mortalitätsrate stieg damit um ca. 5,1 % während es in der Gesamtbevölkerung im Jahr 2023 eher zu einem Rückgang der Sterblichkeit (4,3 %) im Vergleich zum Vorjahr kam (Quelle: Statistisches Bundesamt - [https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2024/01/PD24\\_011\\_126.html](https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2024/01/PD24_011_126.html)).
- Weiterhin liegt im Vergleich zu o.g. Publikation der Universitätsklinik Heidelberg die Mortalitätsrate in einem vergleichsweise niedrigen Bereich (38,8 % vs. 55 %).
- Hintergrund ist, wie auch im Vorjahr, die Tatsache, dass die Palliativstation aufgrund der Einzelzimmersituation vergleichsweise, insbesondere zu Beginn des Betrachtungsjahres, Patient\*innen von anderen Stationen (mit 2-3-Bettzimmern) zur Sterbebegleitung übernommen hat. Nach einer eher überdurchschnittlich hohen Sterberate im ersten Quartal 2023 wurde die Situation evaluiert und Maßnahmen ergriffen, um dieser Entwicklung entgegenzuwirken, auch um psycho-soziale Belastungen des Personals der Palliativstation zu vermindern. In der Folge sank die Mortalitätsrate ab

dem Beginn des dritten Quartals 2023 deutlich ab (*Januar bis Juni: 42,2 % - Juli bis Dezember: 32,5 %*), siehe dazu Diagramm 4.1 und 4.2.

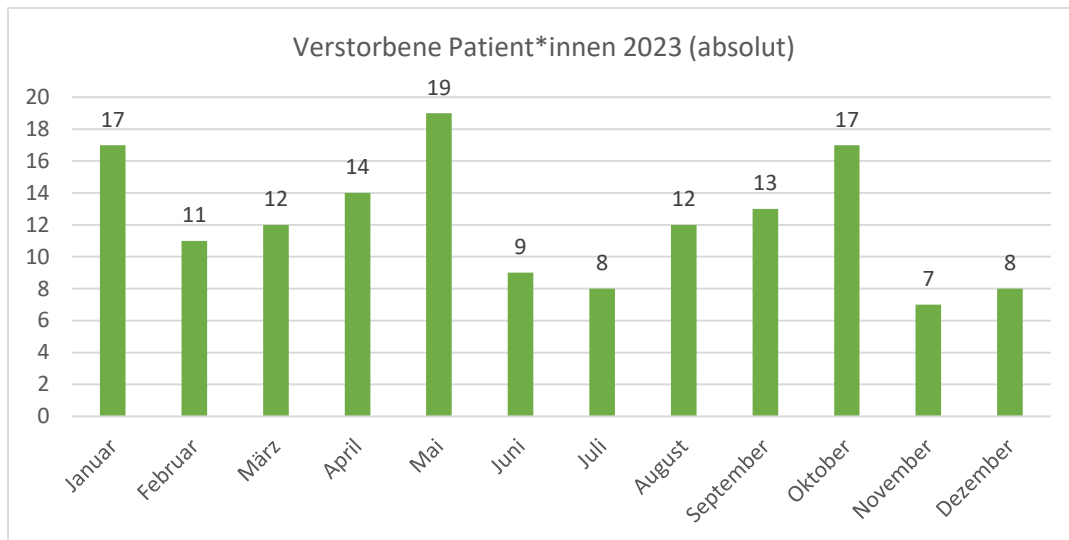


Diagramm 4.1: Verstorbene Patient\*innen 2023 nach Monat (Absolutzahlen)

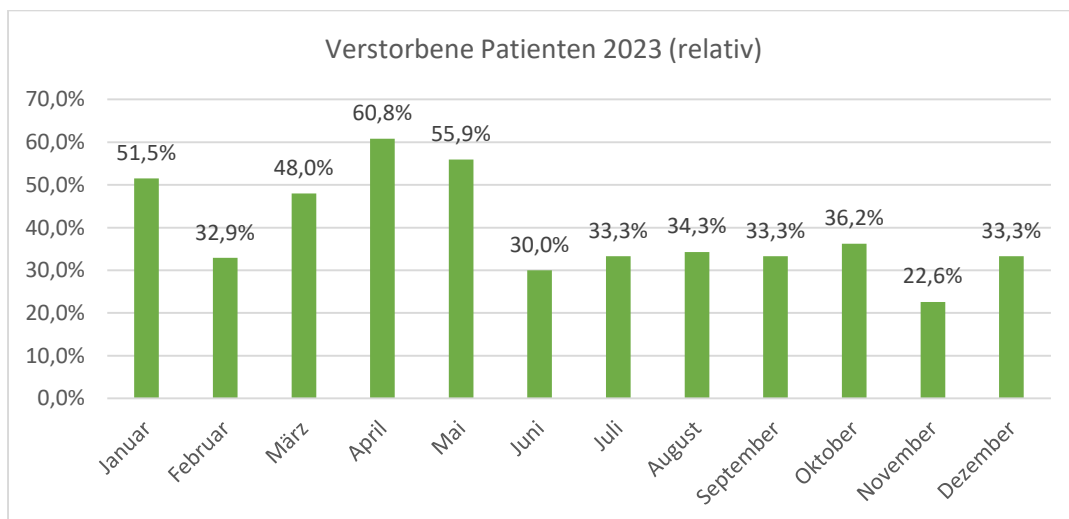


Diagramm 4.2: Anteil verstorbener gegenüber aufgenommener Patient\*innen nach Monat (Prozent)

## 7.6 Formale Qualitätskriterien

### 7.6.1 Symptomscreening 72 Stunden vor dem Tod

- Symptomscreening: ein regelmäßiges Symptomscreening (*nicht nur bei Aufnahme*) wurde auf der Palliativstation ab August 2021 etabliert. Im Jahr 2023 wurde bei insgesamt 89,1 % der verstorbenen Patient\*innen ein ESAS-Screening innerhalb 72 Stunden vor dem Tod durchgeführt. Damit konnte die Rate an durchgeführten Screenings gegenüber 2022 (82,5 %) um 6,6 % gesteigert werden was sicherlich auch durch eine nun suffiziente elektronische Dokumentation bedingt ist.

### 7.6.2 Erfassung des Schmerzniveaus und Schmerzreduktion

- Für das Jahr 2023 war bereits für das erste oder zweite Quartal die Einführung des Palliativ-KIS „PalliDoc“ geplant über welches auch die Schmerzsymptomatik bzw. Schmerzreduktion erfasst werden sollte. Durch Verzögerungen bei der Einführung erfolgte für die Quartale 1-3 des Jahres 2023 nur eine ungenaue ärztliche Schmerzerfassung, so dass sich die Auswertung „nur“ auf einen Zeit-



raum von September bis Dezember 2023 bezieht, mit 141 Patient\*innen (37 % aller 2023 behandelten Patient\*innen) aber ausreichend repräsentativ erscheint. Für das Jahr 2024 wird absehbar eine komplette Erfassung aller Patient\*innen möglich sein.

- In o.g. Zeitraum bestanden bei ca. 57 % aller aufgenommenen Patient\*innen Schmerzen bei Aufnahme auf die Palliativstation. Diese Zahl mag aufgrund der Erkrankungen der Patient\*innen zunächst unplausibel erscheinen. Da die Patientenaufnahme auch im Jahr 2023 überwiegend über die Zentrale Notaufnahme oder als Übernahme von anderen Stationen des Stauferklinikums erfolgte, waren viele Patient\*innen bei Aufnahme bereits suffizient analgetisch vorbehandelt.
- Bei 15 der aufgenommenen Patient\*innen (10,6 %) wurde entweder keine suffiziente ärztliche Schmerzerhebung durchgeführt oder die Patient\*innen befanden sich aus anderen Gründen auf der Palliativstation (*Infekt mit Isolationspflichtigkeit, Durchführung einer Chemotherapie etc.*).
- Bei Patient\*innen, bei denen bei Auf- bzw. Übernahme Schmerzen bestanden, konnte in ca. 84 % eine zeitnahe (*in der Regel 48 Stunden*) eine Verbesserung der Symptomatik erreicht werden. 90 % der Patient\*innen, die mit Schmerzen aufgenommen wurden, erlebten eine Schmerzlinderung im Zeitraum bis zur Entlassung. Nur bei ca. 10 % kam es zu einer unzureichenden Verbesserung der Symptomatik.
- Insgesamt muss die Rate an Schmerzreduktionen in einem definierten Zeitraum als ein eher zweifelhaftes Qualitätskriterium bezeichnet werden. Schmerzen unterliegen einer starken tageszeitlichen Schwankung und sind z.B. auch abhängig von der Mobilisation und z.B. medizinischen Eingriffen. Zudem enthalten die Auswertungskriterien keinen „cut-off“-Wert ab dem Schmerzen als relevant eingeschätzt werden sollen. Bei der aktuellen Auswertung wurde zudem festgestellt, dass gegenüber dem Pflegepersonal und dem ärztlichen Personal binnen kurzer Zeit stark unterschiedliche Angaben zur Schmerzintensität gemacht wurden. Das Team der Palliativstation ist sich darin einig, dass sich 2023 bei nahezu allen Patient\*innen, die zu irgendeinem Zeitpunkt an Schmerzen litten, durch eine suffiziente analgetische Therapie eine zufriedenstellende Symptomeinstellung erreichen ließ.

## 7.7 Supervisionsveranstaltungen

- Im Jahr 2023 fanden regelmäßige (*monatlich*) Supervisionsveranstaltungen für das gesamte palliativmedizinische Therapieteam unter Leitung der DGSV-zertifizierten Supervisorin Marie-Luise Haake statt.

## 8.0 Weitere Angaben zum Jahr 2023

- Im September 2023 wurde, nach wiederholten Verzögerungen, die gesamte palliativmedizinische Dokumentation auf das Palliativ-spezifische klinische Informationssystem „PalliDoc“ der Firma „Statconsult“ umgestellt. Die Umstellung sichert nun eine qualitativ hochwertige Symptomerfassung und Dokumentation, auch als Voraussetzung zur Erbringung des OPS 8.98e (*„Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung“*) und zur (*ursprünglich*) geplanten Zertifizierung der Palliativstation nach den Kriterien der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (*siehe dazu Punkt 8.0*) Gleichzeitig stieg mit der Umstellung jedoch auch der Verwaltungs- und Dokumentationsaufwand aller an der Patientenversorgung beteiligten Berufsgruppen.
- Im Jahr 2023 wurde ein Großteil der Zimmer mit farbigen großformatigen Fototapeten ausgestattet. (*Beispiel: siehe Abbildung 1*) Finanziert wurde diese Maßnahme zum großen Teil über das Spendenkonto der Palliativstation.



Abbildung 1: Fototapete „Strand“ Zimmer 112

## 9.0 Planungen und Entwicklungen für das Jahr 2024 bzw. 2025

- Die für das Jahr 2024 angestrebte DGP-Zertifizierung nach den Kriterien der deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin kann aufgrund der anhaltend reduzierten ärztlichen Besetzung der Palliativstation (*siehe dazu 5.1.1.2*) erneut *nicht* erfolgen. Die übrigen Kriterien zur Zertifizierung werden hingegen fast durchweg erfüllt bzw. können absehbar erfüllt werden.
- Seit Februar 2024 befindet sich die gynäkologische Fachärztin Dr. Nicola Rossmann in der Weiterbildung zur Zusatzbezeichnung „Palliativmedizin“ und wird entsprechend auf der Palliativstation eingesetzt. Nach Abschluss der Weiterbildung wird sie sich u.a. für eine frühe palliativmedizinische Anbindung und Versorgung gynäko-onkologischer Patientinnen in der Klinik für Gynäkologie des Stauferklinikums kümmern.
- Für das Jahr 2024 ist die Anschaffung bequemer Sessel bzw. Sitzmöbel für die Patient\*innen der Palliativstation geplant um eine weitere Alternative zur Mobilisation bieten zu können. Wie die bereits 2023 angeschafften Fototapeten (*siehe 8.0*), wird auch diese Maßnahme absehbar über das Spendenkonto der Palliativstation verwirklicht.
- Auch weiterhin bestehen Planungen zur Etablierung eines „Palliativmedizinischen Konsiliardienstes“ zur palliativmedizinischen Versorgung schwerkranker Patient\*innen in den übrigen Kliniken und Abteilung des Stauferklinikums. Hier werden teilweise bereits jetzt regelmäßig palliativmedizinische und supportive Leistungen durch das Palliativteam durchgeführt die aber mangels einer strukturierter Erfassung bzw. spezifischer Strukturen nicht vergütet werden. Das palliativmedizinische Behandlungsteam ist sich darin einig, dass durch die Schaffung von Strukturen zur Erbringen einer spezifischen Komplexbehandlung durch einen (konsiliarischen) Palliativdienst (OPS 8.98h) gewissermaßen eine „win-win“-Situation für die Patient\*innen des Stauferklinikums und die Kliniken Ostalb (*angemessene Vergütung bereits jetzt erbrachter Leistungen*) geschaffen werden könnte.

## 10.0 Dankesworte

- Das Gesamte Team der stationären Palliativmedizin am Stauferklinikum möchte sich an dieser Stelle ganz herzlich bei allen Unterstützern und Spendern bedanken!

Schwäbisch Gmünd, den 18.03.2024

Prof. Dr. med. Hebart  
Ärztlicher Direktor  
Chefarzt Zentrum für Innere Medizin

LÄ Dr. med. Stumme  
Leitende Ärztin Palliativmedizin

T. von Saint-George  
Oberarzt Palliativmedizin