

Autorinnen:

Verena von Friedrichs  
Lena Strodtmann

# Qualitätssicherung und -management im Gesundheitswesen Upgrade

---

## Kurzvita der Autorinnen

### Verena von Friedrichs, M.A.

Verena von Friedrichs studierte an der Universität Bremen Public Health mit den Schwerpunkten Versorgungsforschung und Gesundheitsmanagement. Von 2008 bis 2011 arbeitete sie im Bereich Qualitätsmanagement im Krankenhaus und in Rehanilitationseinrichtungen in Bremen. Im Jahr 2011 wechselte sie an das Zentrum für Qualität und Management im Gesundheitswesen (ZQ) der Ärztekammer Niedersachsen in Hannover. Dort war sie bis 2016 als wissenschaftliche Mitarbeiterin und Qualitätsmanagerin tätig. Ihre Arbeitsschwerpunkte lagen in der Entwicklung und Durchführung von Projekten zur Qualitätsverbesserung in der Gesundheitsversorgung. Nebenberuflich geht sie seit dem Jahr 2013 einer Lehrtätigkeit an verschiedenen Hochschulen zu dem Themenkomplex Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen nach, u.a. an der Hochschule Hannover und der Medizinischen Hochschule Hannover. Seit 2017 ist Verena von Friedrichs in leitender Funktion für die übergreifenden Bereiche Projekt- und Qualitätsmanagement an der Ärztekammer Niedersachsen zuständig.



### Lena Strodtmann, M.A.

Nach ihrer Ausbildung zur Medizinisch-technischen Radiologieassistentin (MTRA) arbeitete Lena Strodtmann in der Klinik für Diagnostik und Interventionelle Radiologie am Universitätsklinikum Heidelberg. Im Anschluss absolvierte sie an der Hochschule Fulda den Bachelorstudiengang Gesundheitsmanagement und an der Hochschule Osnabrück den Masterstudiengang Management im Gesundheitswesen. Die Studienschwerpunkte lagen auf den Bereichen Qualitäts- und Risikomanagement, Projektmanagement, **Change Management** und gesundheitswissenschaftliches Arbeiten. Ab 2016 war sie an der Ärztekammer Niedersachsen im Zentrum für Qualität und Management im Gesundheitswesen (ZQ) als wissenschaftliche Mitarbeiterin im Bereich Patientensicherheit und als Qualitätsmanagerin tätig. Seit Anfang 2019 ist sie in leitender Funktion für den Bereich Patientensicherheit verantwortlich. Schwerpunkte ihrer Arbeit sind die Entwicklung und Durchführung von Projekten zur Förderung der Patientensicherheit und die konzeptionell-inhaltliche Realisierung zielgruppenspezifischer Kurs- und Veranstaltungskonzepte zu Themen der Patientensicherheit und des Risikomanagements.



## **Inhalt**

<b>Einleitung.....</b>	<b>1</b>
<b>Kapitel 1 Begriffsbestimmung und Entwicklung.....</b>	<b>4</b>
<b>1.1 Qualität.....</b>	<b>4</b>
1.1.1 Begriffsbestimmung Qualität.....	4
1.1.2 Qualitätsdimensionen.....	6
<b>1.2 Qualitätssicherung.....</b>	<b>8</b>
1.2.1 Begriffsbestimmung Qualitätssicherung.....	8
1.2.2 Kritische Auseinandersetzung mit dem Qualitätssicherungsbegriff.....	9
<b>1.3 Qualitätsmanagement.....</b>	<b>10</b>
1.3.1 Begriffsbestimmung Management.....	10
1.3.2 Begriffsbestimmung Qualitätsmanagement.....	11
<b>1.4 Qualitätsmanagement in der Wirtschaft.....</b>	<b>13</b>
1.4.1 Entwicklung von Qualitätsmanagement in der Wirtschaft.....	13
1.4.2 Bedeutung von Qualitätsmanagement in der Wirtschaft.....	15
<b>1.5 Wegbereiter des Qualitätsmanagements.....</b>	<b>17</b>
<b>Zusammenfassung.....</b>	<b>18</b>
<b>Aufgaben zur Selbstüberprüfung.....</b>	<b>18</b>
<b>Literatur.....</b>	<b>19</b>
<b>Kapitel 2 Qualitätssicherung im Gesundheitswesen.....</b>	<b>21</b>
<b>2.1 Gesetzliche Grundlagen im Gesundheitswesen.....</b>	<b>21</b>
<b>2.2 Externe stationäre Qualitätssicherung.....</b>	<b>22</b>
2.2.1 Strukturierter Dialog und Verbesserungspotenziale.....	24
2.2.2 Qualitätsberichterstattung.....	24
<b>2.3 Externe Qualitätssicherung in der vertragsärztlichen Versorgung.....</b>	<b>26</b>
<b>2.4 Externe sektorenübergreifende Qualitätssicherung.....</b>	<b>26</b>
<b>Zusammenfassung.....</b>	<b>27</b>
<b>Aufgaben zur Selbstüberprüfung.....</b>	<b>28</b>
<b>Literatur.....</b>	<b>28</b>
<b>Kapitel 3 Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen.....</b>	<b>30</b>
<b>3.1 Gesetzliche Grundlagen im Gesundheitswesen.....</b>	<b>30</b>
3.1.1 Gesetzliche Grundlagen der verschiedenen Sektoren.....	31
3.1.2 Qualitätsmanagement-Richtlinie.....	34
<b>3.2 Nutzen des Qualitätsmanagements.....</b>	<b>37</b>
<b>3.3 Grenzen und Limitationen des Qualitätsmanagements.....</b>	<b>41</b>
<b>3.4 Umsetzung von Qualitätsmanagement.....</b>	<b>42</b>

3.4.1	Anforderungen an die Führung.....	42
3.4.2	Strategische Ausrichtung, Qualitätspolitik und Qualitätsziele.....	43
3.4.3	Stakeholder, interessierte Parteien.....	48
<b>3.5</b>	<b>Überprüfungsmethoden im Qualitätsmanagement.....</b>	<b>50</b>
3.5.1	Audit und Zertifizierung.....	50
3.5.2	Befragungen.....	55
<b>3.6</b>	<b>Fachgesellschaften.....</b>	<b>57</b>
	<b>Zusammenfassung.....</b>	<b>57</b>
	<b>Aufgaben zur Selbstüberprüfung.....</b>	<b>58</b>
	<b>Literatur.....</b>	<b>58</b>
	 <b>Kapitel 4 Qualitätsmanagementmodelle.....</b>	 <b>61</b>
<b>4.1</b>	<b>Branchenneutrale Qualitätsmanagementmodelle.....</b>	<b>61</b>
4.1.1	DIN EN ISO 9001.....	62
4.1.2	EFQM-Modell.....	64
<b>4.2</b>	<b>Branchenspezifische Qualitätsmanagementmodelle.....</b>	<b>67</b>
4.2.1	Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen (KTQ).....	67
4.2.2	Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations (JCAHO).....	68
4.2.3	Qualität und Entwicklung in Praxen (QEP).....	69
4.2.4	Europäische Praxisassessment (EPA).....	69
4.2.5	Qualitätsmanagement in der Rehabilitation.....	70
	<b>Zusammenfassung.....</b>	<b>70</b>
	<b>Aufgaben zur Selbstüberprüfung.....</b>	<b>71</b>
	<b>Literatur.....</b>	<b>71</b>
	 <b>Kapitel 5 Prozessorientierung im Qualitätsmanagement.....</b>	 <b>73</b>
<b>5.1</b>	<b>Prozessorientierter Ansatz.....</b>	<b>73</b>
<b>5.2</b>	<b>Grundlagen des Prozessmanagements.....</b>	<b>75</b>
5.2.1	Ablauf- und Aufbauorganisation.....	75
5.2.2	Prozessbegriff.....	75
5.2.3	Prozessarten.....	76
5.2.4	Prozessmodell.....	77
5.2.5	Prozessbeschreibungen.....	79
<b>5.3</b>	<b>Schnittstellenproblematik im Gesundheitswesen.....</b>	<b>84</b>
<b>5.4</b>	<b>Behandlungspfade.....</b>	<b>85</b>
	<b>Zusammenfassung.....</b>	<b>87</b>
	<b>Aufgaben zur Selbstüberprüfung.....</b>	<b>87</b>
	<b>Literatur.....</b>	<b>88</b>
	 <b>Kapitel 6 Werkzeuge und Methoden des Qualitätsmanagements.....</b>	 <b>90</b>
<b>6.1</b>	<b>Sieben Qualitätswerkzeuge (Q7).....</b>	<b>90</b>
6.1.1	Fehlersammelliste.....	91
6.1.2	Histogramm.....	92

6.1.3	Qualitätsregelkarte.....	93
6.1.4	Pareto-Diagramm.....	93
6.1.5	Korrelationsdiagramm.....	94
6.1.6	Brainstroming.....	95
6.1.7	Ursache-Wirkungs-Diagramm.....	96
6.2	<b>Balanced Scorecard.....</b>	<b>97</b>
6.3	<b>Benchmarking.....</b>	<b>99</b>
6.4	<b>Checklisten.....</b>	<b>100</b>
	<b>Zusammenfassung.....</b>	<b>100</b>
	<b>Aufgaben zur Selbstüberprüfung.....</b>	<b>101</b>
	<b>Literatur.....</b>	<b>101</b>
	<b>Kapitel 7 Risikomanagement.....</b>	<b>103</b>
7.1	<b>Begriffsabgrenzung Risikomanagement im Gesundheitswesen.....</b>	<b>103</b>
7.2	<b>Klinisches Risikomanagement.....</b>	<b>104</b>
7.3	<b>Risikomanagementprozess.....</b>	<b>105</b>
7.4	<b>Methoden und Instrumente des klinischen Risikomanagements.....</b>	<b>107</b>
7.4.1	Proaktive Methoden und Instrumente.....	107
7.4.2	Reaktive Methoden und Instrumente.....	112
	<b>Zusammenfassung.....</b>	<b>116</b>
	<b>Aufgaben zur Selbstüberprüfung.....</b>	<b>116</b>
	<b>Literatur.....</b>	<b>117</b>
	<b>Anhang I</b>	
A	Lösungshilfen.....	I
B	Glossar.....	VI
C	Weiterführende Links.....	XI
D	Abkürzungsverzeichnis.....	XIII
E	Abbildungsverzeichnis.....	XVI
F	Tabellenverzeichnis.....	XVII
	<b>Impressum.....</b>	<b>XVII</b>

**Hinweis:** die im Text blau hinterlegten Stichworte sind im Glossar (siehe Anhang B) erklärt.

## Einleitung

Die Gesundheitswirtschaft<sup>1</sup> ist eine der größten Branchen der deutschen Wirtschaft. Im Jahr 2018 erwirtschaftete sie mehr als 12 % des Bruttoinlandsprodukts und war Arbeitgeber\_in für ca. 7,6 Millionen Menschen (Bundesministerium für Wirtschaft und Energie, 2019). Die Gesundheitsausgaben im Jahr 2017 beliefen sich nach Angaben des Statistischen Bundesamtes (2019) auf 375,6 Mrd. EUR, was einem Anteil von 11,5 % des Bruttoinlandsproduktes entspricht. Diese Entwicklung setzt zwingend eine Betrachtung des Themas Qualität und deren Management voraus.

Alle Leistungserbringer\_innen, die mit den gesetzlichen Krankenkassen abrechnen, sind zur Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität der von ihnen erbrachten Leistungen verpflichtet (§ 135a Abs. 1 SGB V). Zu diesen Leistungserbringer\_innen gehören vor allem folgende Gruppen:

- **Vertragsärzt\_innen**<sup>2</sup> (§§ 77ff. SGB V)
- Krankenhäuser (§§ 107ff. SGB V)
- Heil- und Hilfsmittelerbringer\_innen (§§ 124ff. SGB V)
- Hilfsmittelerbringer (z. B. Ergotherapeut\_innen, Physiotherapeut\_innen, Logopäd\_innen, etc.)
- Apotheken und pharmazeutische Unternehmen (§§ 129ff. SGB V)
- sonstige Leistungserbringer\_innen, z. B. Krankentransporte (§§ 132ff. SGB V)

Das vorliegende Studienheft bezieht sich schwerpunktmäßig auf die im SGB V genannten Leistungserbringer\_innen der vertragsärztlichen Versorgung und der Krankenhausversorgung zuzüglich der Bereiche Rettungsdienst und medizinische Rehabilitation.

Qualitätsmanagement (QM) ist ein Managementkonzept, das auf die ständige Verbesserung aller Strukturen, Prozesse und Ergebnisse einer Organisation ausgerichtet ist. Mittels systematischer Planung und Umsetzung in allen Bereichen der Gesundheitsorganisation soll durch Qualitätsmanagement sichergestellt werden, dass alle Prozesse und Aktivitäten optimal umgesetzt werden. Die Grundelemente des Qualitätsmanagements sind zwar über alle Branchen und Sektoren hinweg ähnlich, gleich ob Industrie, Handel, Gesundheitswesen oder persönliche Dienstleistungen. Jede Branche weist aber bestimmte Besonderheiten auf, die Konsequenzen für das Qualitätsmanagement haben. Das Qualitätsmanagement muss gezielt an die Belange der Organisation angepasst werden und sollte bereichs- bzw. organisationsübergreifend eingesetzt werden.

Qualitätsmanagement ist seit vielen Jahren integraler Bestandteil in den Sektoren und Bereichen der Gesundheitsversorgung. Besonders in der medizinischen Versorgung, in der schnelle, zeitkritische und oft schnittstellenübergreifende Entscheidungen getroffen werden müssen, sind standardisierte und einfache Arbeitsabläufe von großer Bedeutung.

---

<sup>1</sup> Sammelbegriff für alle Wirtschaftszweige im Gesundheitsbereich

<sup>2</sup> Vertragsärztliche Versorgung ist der Leistungsanspruch von gesetzlich Krankenversicherten auf ärztliche, zahnärztliche und psychotherapeutische Behandlung. Approbierte Ärzt\_innen, Zahnärzt\_innen und Psychotherapeut\_innen werden von der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen oder ermächtigt.

In größeren Gesundheitsorganisationen haben einheitliche sprachliche Regelungen einen hohen Stellenwert. Die Mitarbeitenden sollten deshalb ein einheitliches Verständnis der qualitätsbezogenen Begriffe haben.

Im vorliegenden Studienheft werden die wesentlichen Grundlagen der Qualitätssicherung sowie des Qualitäts- und Risikomanagements in der Anwendung auf das Gesundheitswesen dargelegt. Der Fokus wird dabei auf die theoretischen Hintergründe und methodischen Konzepte gelegt, um auf situatives Handeln in den unterschiedlichen beruflichen Kontexten vorzubereiten. Im Sinne eines erforderlichen Praxistransfers werden die theoretischen Ausführungen anhand von fiktiven Fallbeispielen veranschaulicht. Dafür werden Beispiele aus verschiedenen Sektoren des Gesundheitswesens herangezogen.

### **Fallbeispiel**

„Musterklinik“

Die Musterklinik ist ein kommunales Schwerpunktkrankenhaus und akademisches Lehrkrankenhaus in ländlicher Region mit 600 Mitarbeitenden, 350 Betten und folgenden Fachabteilungen:

- Allgemeine Innere Medizin und Gastroenterologie
- Kardiologie
- Orthopädie und Unfallchirurgie
- Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie
- Neurochirurgie
- Gynäkologie und Geburtshilfe
- Anästhesie und Intensivmedizin

### **Fallbeispiel**

„Musterpraxis“

Die Musterpraxis ist eine Gemeinschaftspraxis mit den Schwerpunkten Allgemeinmedizin und Arbeitsmedizin in zentraler städtischer Lage. In der Praxis sind zwei Ärzte, eine Ärztin und acht medizinische Fachangestellte (MFA) tätig. Pro Quartal betreut die Musterpraxis ca. 2.500 Patient\_innen.

### **Fallbeispiel**

„Rettungsdienst in Musterstadt“

Träger des Rettungsdienstes ist der Landkreis Musterstadt. Der Rettungsdienst in Musterstadt verfügt über eine Rettungsleitstelle in Musterstadt, fünf Rettungswachen mit sieben Rettungswagen und fünf Krankenwagen sowie vier Notarztwachen.

In den letzten Jahrzehnten wurde das Gesundheitswesen immer wieder durch neue Gesetze und Normen zu den Themen Qualitätssicherung, Qualitäts- und Risikomanagement geprägt. Bei der Fülle dieser Rechtsquellen kann die Aktualität daher nur von begrenzter Dauer sein. Daher ist bei der Nutzung des vorliegenden Studienheftes zu beachten, dass die zitierten Gesetze, Richtlinien und Normen dem aktuellen Stand zum Zeitpunkt der Veröffentlichung entsprechen.

Die Kapitel des Studienheftes bauen aufeinander auf und ergänzen sich. Der Schwerpunkt liegt dabei jeweils auf der thematischen Einordnung, dem theoretischen Verständnis und der Vielfalt der Methoden des Qualitätsmanagements. In **Kapitel 1** werden die wichtigsten Grundlagen

erarbeitet indem die Begrifflichkeiten „Qualität“, „Qualitätssicherung“ und „Qualitätsmanagement“ abgegrenzt und in den historischen Kontext eingeordnet werden. In **Kapitel 2** werden die gesetzlichen Grundlagen, die Möglichkeiten sowie der aktuelle Umsetzungsstand der externen Qualitätssicherung dargestellt. **Kapitel 3** stellt die Ziele und den Nutzen aber auch Grenzen und Limitationen des Qualitätsmanagements dar. Anhand praktischer Beispiele wird erklärt, wie Qualitätsmanagement umgesetzt werden kann, welche Anforderungen dafür erfüllt werden müssen und wie diese überprüft werden können. In **Kapitel 4** werden verschiedene branchenneutrale und branchenspezifische Qualitätsmanagementmodelle vorgestellt. Der prozessorientierte Ansatz ist zentraler Bestandteil des Qualitätsmanagements und wird daher in **Kapitel 5** dargestellt. **Kapitel 6** stellt eine Auswahl verschiedener Werkzeuge und Methoden des Qualitätsmanagements vor. Da die Bereiche Qualitätsmanagement und Risikomanagement eng miteinander verzahnt sind, wird in **Kapitel 7** auf Begriffe und Konzepte des Risikomanagements, den Risikomanagementprozess und verschiedene Instrumente und Methoden des Risikomanagements eingegangen.



## E Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: PDCA-Zyklus.....	12
Abbildung 2: Ständige Verbesserung am Beispiel des PDCA-Zyklus.....	12
Abbildung 3: Entwicklung des Qualitätsmanagements.....	13
Abbildung 4: Qualitätskontrolle im Verhältnis zu Qualitätsmanagement.....	15
Abbildung 5: Vergleich der durchschnittlichen prozentualen Veränderung betriebswirtschaftlicher Kenngrößen nach Gewinn eines Qualitäts-Awards...	16
Abbildung 6: Wegbereiter des Qualitätsmanagements.....	17
Abbildung 7: Pflicht, Umsetzungshilfe und Kür beim Thema Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen.....	30
Abbildung 8: Entwicklung der Qualitätsmanagement-Richtlinie des G-BA.....	34
Abbildung 9: Übersicht über die Inhalte der Qualitätsmanagement-Richtlinie	36
Abbildung 10: Anforderungen an die Musterklinik.....	39
Abbildung 11: Strategie, Werte, Mission und Vision.....	44
Abbildung 12: SMART-Kriterien.....	48
Abbildung 13: Umgang mit Stakeholdern.....	49
Abbildung 14: Interne und externe Anspruchsgruppen der Musterklinik.....	50
Abbildung 15: Unterscheidung interner und externer Audits.....	51
Abbildung 16: Auditziele.....	52
Abbildung 17: Mögliche Planungsrichtungen von Audits.....	53
Abbildung 18: Inhaltskategorien bzw. Analyse Kriterien.....	53
Abbildung 19: Beispielhafte Darstellung eines Auditprotokolls.....	54
Abbildung 20: Pflicht, Umsetzungshilfe und Kür beim Thema Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen.....	55
Abbildung 21: Pflicht, Umsetzungshilfe und Kür beim Thema Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen.....	62
Abbildung 22: Zertifizierungsablauf nach DIN EN ISO 9001.....	63
Abbildung 23: Die Hauptkriterien des EFQM-Modells.....	65
Abbildung 24: Gliederung des KTQ-Kriterienkatalogs.....	68
Abbildung 25: Vergleichende Darstellung von Funktionsorientierung und Prozessorientierung.....	74
Abbildung 26: Schematische Prozessdarstellung.....	76
Abbildung 27: Teilprozesse der Patientenversorgung.....	76
Abbildung 28: Allgemeines Prozessmodell.....	78
Abbildung 29: Prozessmodell der Musterklinik.....	78
Abbildung 30: Prozessmodell Musterpraxis.....	79
Abbildung 31: Prozessmodell Rettungsdienst in Musterstadt.....	79
Abbildung 32: Flussdiagramm Prozess "Rettungsdienstliche Patientenversorgung des Rettungsdienstes in Musterstadt".....	81
Abbildung 33: Swimlane Prozess "Stationäre Aufnahme im Klinikum Musterstadt".....	82
Abbildung 34: Symbole Flussdiagramm.....	82
Abbildung 35: Symbole Swimlane.....	83
Abbildung 36: Prozessdokumentation.....	83
Abbildung 37: Synonym genutzte Begriffe für Behandlungspfade.....	85
Abbildung 38: Prozessmodell des Klinikums Musterstadt.....	86

Abbildung 39: Zusammenwirken der Q7.....	91
Abbildung 40: Darstellung der Fehlerarten für eine verzögerte Arztbrieferstellung in Form eines Histogramms.....	92
Abbildung 41: Beispielhafte Darstellung einer Qualitätsregelkarte.....	93
Abbildung 42: Pareto-Diagramm mit Summenkurve, Kriterium Fehleranzahl am Beispiel einer verzögerten Arztbrieferstellung.....	94
Abbildung 43: Beispielhafte Darstellung verschiedener Korrelationsmuster...	95
Abbildung 44: Hauptkategorien des Ursache-Wirkungs-Diagramms.....	96
Abbildung 45: Beispiel eines Ursache-Wirkungs-Diagramms für falsch Durchgeführte Medikation.....	97
Abbildung 46: Blickwinkel der Balanced Scorecard.....	98
Abbildung 47: Auszug aus der Balanced Scorecard der Musterklinik.....	99
Abbildung 48: Surgical Safety Checklist der Weltgesundheitsorganisation. .	100
Abbildung 49: Regelkreis des Risikomanagementprozesses.....	106
Abbildung 50: Mittels einer Risikomatrix werden Risiken bezüglich der Eintrittswahrscheinlichkeit gegenüber dessen Auswirkung tabellarisch ins Verhältnis gesetzt.....	107
Abbildung 51: Beispiele für proaktive/präventive und reaktive Instrumente und Methoden.....	107
Abbildung 52: Ablauf einer FMEA am Beispiel Endoprothetische Versorgung .....	111
Abbildung 53: Dualer Charakter von MMK.....	114

## **F Tabellenverzeichnis**

Tabelle 1: Qualitätsdimensionen aus der Perspektive von Patient_innen und Musterklinik.....	8
Tabelle 2: Leistungsbereiche der Qualitätssicherungsverfahren.....	23
Tabelle 3: Unterscheidung von Zielen und Maßnahmen.....	47
Tabelle 4: Befragungsinstrumente der Musterklinik.....	56
Tabelle 5: Beispiel einer Fehlersammelliste für eine verzögerte Arztbrieferstellung.....	92

## **Impressum**

### **Herausgeberin**

Jade Hochschule Wilhelmshaven/Oldenburg/Elsfleth  
Fachbereich BGG • Abteilung Technik und Gesundheit für Menschen  
Ofener Straße 16/19 • D-26121 Oldenburg • [www.jade-hs.de/tgm](http://www.jade-hs.de/tgm)

### **Redaktion**

Prof. Dr. Frauke Koppelin

### **Redaktionelle Mitarbeit, Lektorat**

Dafna Scholze

### **Layout**

Dafna Scholze

Das Format basiert auf der „Handreichung für Autorinnen und Autoren“ der berufsbegleitenden Studiengänge des Centers für lebenslanges Lernen (C3L) an der Carl von Ossietzky Universität Oldenburg.

Dieses Studienheft ist entstanden im Rahmen des vom Bundesministerium für Bildung und Forschung geförderten Verbundprojektes „Aufbau berufsbegleitender Studienangebote in den Pflege- und Gesundheitswissenschaften (PuG)“ ([www.pug-pflege-und-gesundheit.de](http://www.pug-pflege-und-gesundheit.de)). Es stellt das Studienmaterial für das FIT-Modul „Propädeutikum der Gesundheitswissenschaften“ dar.

### **Copyright**

Vervielfachung oder Nachdruck auch auszugsweise zum Zwecke einer Veröffentlichung durch Dritte nur mit Zustimmung der Herausgeberin.

Oldenburg, Dezember 2019