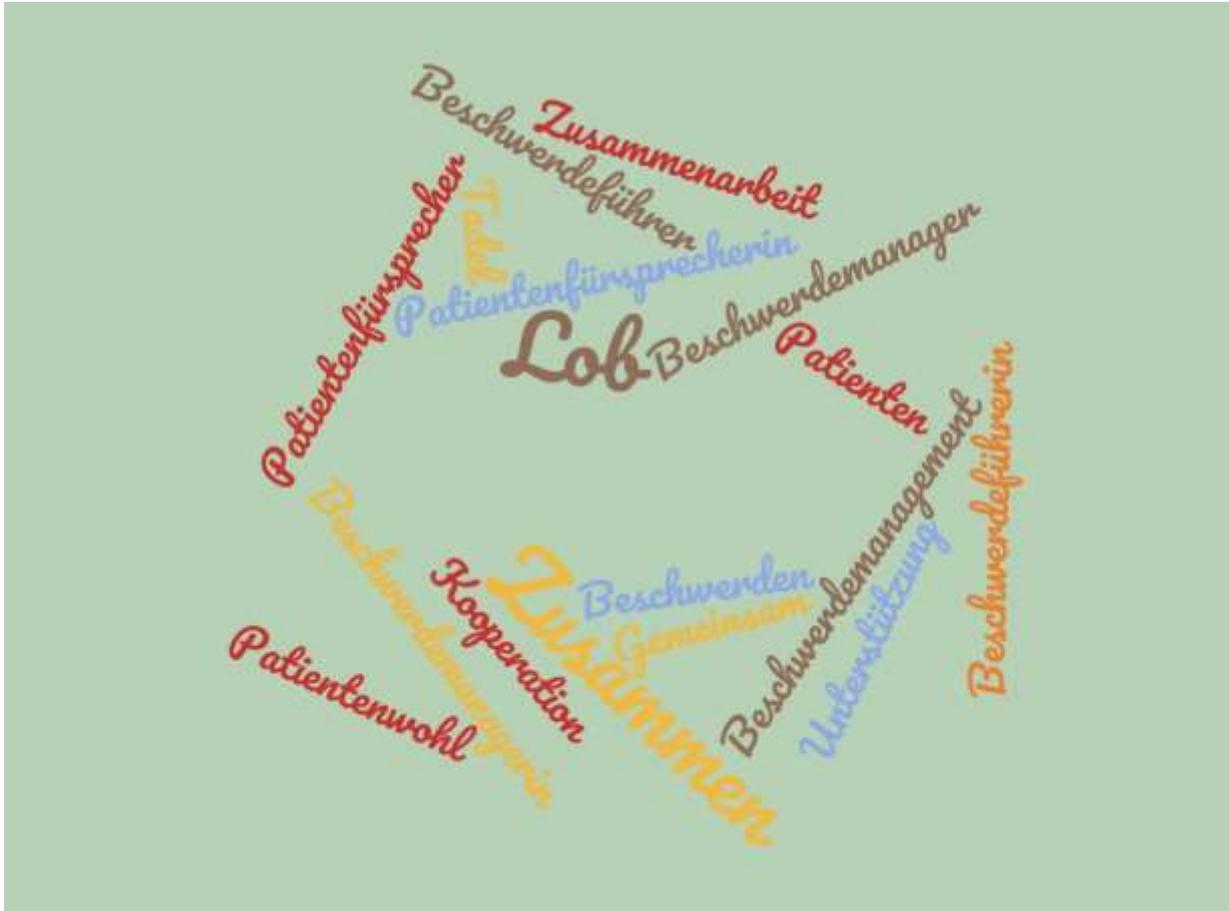


 <b>BBfG</b> Bundesverband Beschwerdemanagement für Gesundheitseinrichtungen e.V.	<b>Empfehlung zur Zusammenarbeit von institutionellem Beschwerdemanagement und Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprechern.</b>	Dok.-Nr. 004
		Version 01
Bundesverband Beschwerdemanagement für Gesundheits- einrichtungen e.V.		Stand: 24.05.2017
		Nächste Revision: 24.05.2018



## Hintergrund

Gemäß § 135a Absatz 2 Nummer 2 SGB V werden Krankenhäuser dazu verpflichtet, ein patientenorientiertes institutionelles Beschwerdemanagement durchzuführen. Die Bearbeitung der Beschwerden soll zügig und transparent erfolgen, angefangen von der adäquaten Information der Patientinnen und Patienten zur Beschwerdemöglichkeit vor Ort über die zeitnahe Unterrichtung über das Ergebnis bis hin zu ggf. gezogenen Konsequenzen (siehe hierzu auch „Empfehlung zur Umsetzung eines patientenorientierten Beschwerdemanagements“ des BBfG).

In einzelnen Bundesländern sind in der Landeskrankenhausesgesetzgebung Formulierungen zur Vorhaltung einer unabhängigen Beschwerdeannahmestelle, den Patientenfürsprecherinnen und -fürsprechern vorhanden.

Es existieren somit zwei Annahmestellen für Beschwerden, Lob und Anregungen, deren Zusammenarbeit eindeutig geregelt sein sollte.

<b>Erstellt durch (Autoren):</b>	<b>Geprüft durch:</b>	<b>Freigegeben durch:</b>	<b>Seite 1 von 5</b>
Mitglieder der Arbeitsgruppe, siehe Seite 4	Vorstand und Mitglieder BBfG Vorstand BPIK	Arbeitsgruppe	

	<b>Empfehlung zur Zusammenarbeit von institutionellem Beschwerdemanagement und Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprechern.</b>	Dok.-Nr. 004
		Version 01
Stand: 24.05.2017		
Nächste Revision: 24.05.2018		
Bundesverband Beschwerdemanagement für Gesundheits- einrichtungen e.V.		

## Definition

Im Rahmen der hier formulierten Leitlinie/Empfehlung werden unter dem Begriff Patientenfürsprecher sowohl die weibliche als auch die männliche Form wie auch alle länder-spezifischen Bezeichnungen für unabhängige Beschwerdestellen subsumiert, wie z. B. Ombudsmänner und -frauen.

## Präambel

Um beiden Beschwerdestellen, dem institutionellen Beschwerdemanagement und der unabhängigen Beschwerdestelle bzw. den Patientenfürsprechern, Orientierungshilfe zu geben und einen Rahmen der Zusammenarbeit zu schaffen, wurde diese Empfehlung entwickelt. Die Erstellung erfolgte dabei in einer gemeinsamen Arbeitsgruppe, die mit Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprechern sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern von Kliniken ausgewogen besetzt war. Die Einberufung erfolgte dabei über die Mitglieder des Bundesverbandes Beschwerdemanagements für Gesundheitseinrichtungen e. V. (BBfG) sowie über die Mitglieder des Bundesverbandes der Patientenfürsprecher in Krankenhäuser e. V. (BPiK). Darüber hinaus wurden zahlreiche weitere Krankenhäuser angeschrieben und um Beteiligung gebeten.

Die Ergebnisse der Arbeitsgruppe wurden vor der Veröffentlichung mit allen Mitgliedern des BBfG und mit dem Vorstand des BPiK kommuniziert und abgestimmt.

Primäre Zielsetzung war die Erstellung einer pragmatischen und gebündelten Übersicht, damit das Ergebnis in gut greifbarer und leicht verwendbarer Form in die tägliche Praxis einfließen kann.

Ergänzend Einfluss nahmen die Ergebnisse der Studie „Umsetzung und Wirkungen des Patientenorientierten Beschwerdemanagements im Krankenhaus“ vom 27. April 2017, durchgeführt durch das AQUA-Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH im Auftrag des Beauftragten der Bundesregierung für die Belange von Patientinnen und Patienten sowie Bevollmächtigte für Pflege. Im Rahmen der Onlinebefragung gaben 23% der Befragten an, dass sie Verbesserungsbedarf in der Zusammenarbeit zwischen Patientenfürsprecherinnen und -fürsprechern und dem institutionellem Patienten-Beschwerdemanagement sehen.

<b>Erstellt durch (Autoren):</b>	<b>Geprüft durch:</b>	<b>Freigegeben durch:</b>	<b>Seite 2 von 5</b>
Mitglieder der Arbeitsgruppe, siehe Seite 4	Vorstand und Mitglieder BBfG Vorstand BPiK	Arbeitsgruppe	

	<b>Empfehlung zur Zusammenarbeit von institutionellem Beschwerdemanagement und Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprechern.</b>	Dok.-Nr. 004
		Version 01
Bundesverband Beschwerdemanagement für Gesundheits-einrichtungen e.V.		Stand: 24.05.2017
		Nächste Revision: 24.05.2018

## Empfehlung für die Zusammenarbeit in den Phasen der Beschwerdebearbeitung

Phase/Aufgabe (Pflichten)	Beschwerdemanagement (BM)	Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher (PF)
<b>Grundvoraussetzung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patientenorientiertes BM in Orientierung an die Empfehlung des BBfG</li> <li>• Multikanal-BM</li> <li>• Regelmäßiger Austausch mit PF (mindestens jährlich)</li> <li>• Bei Bedarf beratende Unterstützung für und durch die PF; proaktives Einbinden</li> <li>• Beidseitige Hol-/Bringschuld</li> <li>• Weitergabe von Beschwerden/Patientendaten an PF ausschließlich bei Einwilligung bzw. auf Wunsch des Patienten oder wenn diese ohne personenbezogene Daten und keine Rückschlüsse auf den Patienten zulassen (<i>Schweigepflichtentbindungserklärung</i>)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Arbeitsbedingungen, Arbeitsfähigkeit und Kompetenzen in Anlehnung an die Leitlinie des BPIK, des Patientenbeauftragten und Pflegebevollmächtigten der Bundesregierung und einzelner Bundesländer</li> <li>• Beschwerdestimulation (Information über Flyer, Visitenkarten, Internet/Homepage und Hinweise zum Beschwerdeangebot bzw. den PF sowie aktives Nachfragen zu Beschwerdefällen durch die PF) ist erwünscht, Beschwerdemotivation wird abgelehnt</li> <li>• Bevor weitere externe Stellen eingeschaltet werden, wird versucht, alle Lösungs- und Ergebnismöglichkeiten der klinikinternen institutionellen Systeme zur Problemlösung zu nutzen (bei Bedarf gemeinsame Fallkonferenz mit dem BM)</li> <li>• Der PF bewahrt die Vertraulichkeit nach Außen und betreibt keine externe Kritik</li> <li>• Beidseitige Hol-/Bringschuld</li> <li>• Weitergabe von Beschwerden/Patientendaten an BM ausschließlich bei Einwilligung bzw. auf Wunsch des Patienten oder wenn diese ohne personenbezogene Daten und keine Rückschlüsse auf den Patienten zulassen (<i>Schweigepflichtentbindungserklärung</i>)</li> </ul>
<b>Phase des Beschwerdeingangs</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• In der Eingangsbestätigung wird in geeigneten Fällen auf PF aufmerksam gemacht und das Vorhandensein bekannt gegeben</li> <li>• Nicht jeder Fall muss zwingend dem PF gemeldet werden; außer es wird vom Beschwerdeführer gewünscht</li> <li>• Das Einschalten des PF liegt darüber hinaus im Ermessen des BM; dabei soll ggf. die psychosoziale Komponente mit berücksichtigt werden und hier das Angebot und die Unterstützung der PF zur Nachbetreuung bei Problemfällen, soweit erforderlich, angeboten werden</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• In geeigneten Fällen verweist der PF auf das BM</li> <li>• Jeder Beschwerdefall sollte zwecks statistischer Erfassung und zur Kenntnis für die Unternehmensentwicklung an das BM weitergegeben werden; ausgenommen sind die Fälle, in denen der Beschwerdeführer dies explizit ausschließt oder bei strafrechtlicher Konsequenz; in diesen Fällen sollte die Dokumentation abobymisiert erfolgen. Der Weg der Dokumentation wird dabei durch die Klinik gewährleistet bzw. wird mit der Klinik abgestimmt</li> </ul>
<b>Phase der Beschwerdebearbeitung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fallübermittlung an die PF, soweit diese einzuschalten sind</li> <li>• Rückmeldung an die PF innerhalb von 10 Werktagen (bei vom PF übermittelten Fällen)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fallübermittlung an das BM, soweit dieses einzuschalten ist</li> <li>• Rückmeldung an das BM innerhalb von 10 Werktagen (bei vom BM übermittelten Fällen)</li> <li>• Beachtung der Vorgaben bestehender Handlungsempfehlungen zur Arbeit der PF des Patientenbeauftragten und Pflegebevollmächtigten der Bundesregierung und einzelner Bundesländer zu den Kompetenzen eines PF (inklusive Fortbildungsverpflichtung)</li> </ul>
<b>Phase des Beschwerdeabschlusses, der Ergebnisübermittlung und der Dokumentation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Einbindung bei der Beschwerdebeantwortung und Information in der Antwort, ob und mit welchem Ergebnis die PF eingebunden waren</li> <li>• Bei Uneinigkeit erfolgt eine Fallkonferenz; ggf. Ergebnisbericht an den PF</li> <li>• Dokumentation im System</li> <li>• Nutzung der Beschwerdeinhalte für das Ideen- und Risikomanagement</li> <li>• Regelmäßiger Bericht an die Geschäftsleitung der Klinik</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Weiterleitung von Berichten bzw. Dokumentation und Information an den Patientenbeauftragten oder an das Sozialministeriums sowie in Kopie an das Beschwerdemanagement</li> <li>• Aufgrund seiner Unabhängigkeit kann der PF eine Beschwerde eigenständig weiterbearbeiten und sich situativ an die Geschäftsführung und/oder Aufsichtsgremien der Klinik und ggf. an die zuständigen Aufsichtsbehörden wenden - das BM wird hierüber in Kenntnis gesetzt</li> <li>• Regelmäßiger Bericht an die Geschäftsleitung der Klinik</li> </ul>

<b>Erstellt durch (Autoren):</b>	<b>Geprüft durch:</b>	<b>Freigegeben durch:</b>	<b>Seite 3 von 5</b>
Mitglieder der Arbeitsgruppe, siehe Seite 4	Vorstand und Mitglieder BBfG Vorstand BPIK	Arbeitsgruppe	

	<b>Empfehlung zur Zusammenarbeit von institutionellem Beschwerdemanagement und Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprechern.</b>	Dok.-Nr. 004
		Version 01
Stand: 24.05.2017		
Nächste Revision: 24.05.2018		
Bundesverband Beschwerdemanagement für Gesundheits- einrichtungen e.V.		

## Zusammensetzung der Arbeitsgruppe

Alphabetisch nach Nachname:

- *Ute Büchner*, Meinungs- und Beschwerdemanagement, Universitätsmedizin Göttingen
- *Kerstin Freitag*, Beschwerdemanagerin, St. Alexius-/ St. Josef-Krankenhaus Neuss
- *Oliver Gondolatsch*, 1. Vorsitzender des BBfG, Referent für Krankenhausfragen im Diözesan-Caritasverband für das Erzbistum Köln e.V.
- *Birgit Hagen*, Schatzmeisterin des BPIK, Patientenfürsprecherin, Marienhospital Essen-Altenessen
- *Gisela Juschka*, Vorstandsmitglied des BPIK, Patientenfürsprecherin, St. Vincenz Krankenhaus, Essen-Stoppenberg
- *Hans-Jürgen Mahnkopf*, Schriftführer des BPIK Vorstand, Patientenfürsprecher, DRK-Krankenhaus Clementinenhaus, Hannover
- *Stefan Mattes*, Leiter Marketing, Kommunikation und Beschwerdemanagement, Katholisches Klinikum Essen
- *Michael Münch*, Patientenfürsprecher, St. Alexius-/St. Josef-Krankenhaus Neuss
- *Barbara Rottländer*, Qualitätsmanagerin, St. Alexius-/St. Josef-Krankenhaus Neuss
- *Detlef Schliffke*, 1. Vorsitzender des BPIK, Patientenfürsprecher, Philippusstift, Essen-Borbeck
- *Sieglinde Voß*, Ideen- und Beschwerdemanagement, Evangelisches Krankenhaus Weende

**Unterstützt durch die Vertreter der beteiligten Kliniken und Verbände (s. o.):**



Diözesan-  
Caritasverband für das  
Erzbistum Köln e. V.

<b>Erstellt durch (Autoren):</b>	<b>Geprüft durch:</b>	<b>Freigegeben durch:</b>	<b>Seite 4 von 5</b>
Mitglieder der Arbeitsgruppe, siehe Seite 4	Vorstand und Mitglieder BBfG Vorstand BPIK	Arbeitsgruppe	

	<b>Empfehlung zur Zusammenarbeit von institutionellem Beschwerdemanagement und Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprechern.</b>	Dok.-Nr. 004
		Version 01
Stand: 24.05.2017		
Nächste Revision: 24.05.2018		
Bundesverband Beschwerdemanagement für Gesundheits- einrichtungen e.V.		

## Quellen

- Entschließung der 24. Landesgesundheitskonferenz NRW vom 26.11.2015:
- „Gesundheitsversorgung umfassend verbessern: Selbstbestimmung von Patientinnen und Patienten stärken“.
- Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Qualitätsmanagement-Richtlinie vom 15.11.2016.
- Empfehlung zur Umsetzung eines patientenorientierten Beschwerdemanagements des BBfG vom 10.03.2016.
- Hamburgische Krankenhausgesellschaft e. V.: Bericht der Hamburger Krankenhäuser gemäß Hamburger Erklärung 2015.
- SGB V.
- KHGG NRW, NKHG, et al.
- Die vorläufige Handlungsempfehlung für die Arbeit der Patientenfürsprecher des niedersächsischen Schutzbeauftragten 2016.
- Gesetz zur Änderung des NKG vom 14. Juli 2015 – NKG-Mitteilung 18/2015 Anlage 1.
- Der Beauftragte der Landesregierung Nordrhein-Westfalen für Patientinnen und Patienten, Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen und Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter in Nordrhein-Westfalen: Handlungsempfehlung zur Tätigkeit von Patientenfürsprecherinnen und -fürsprecher in Krankenhäusern.
- Arbeitskreis der Patientenfürsprecher in Baden-Württemberg in Abstimmung mit der AG „Patientinnen und Patienten“ des Sozial- und Integrationsministeriums Baden-Württemberg: Leitfaden für Patientenfürsprecher.
- „Leitfaden für Patientenfürsprecherinnen und -fürsprecher in Krankenhäusern“ des Beauftragten der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten sowie Bevollmächtigter für Pflege.
- Leitfaden für Patientenfürsprecher der Thüringer Krankenhäuser.
- BPIK-Leitlinie zur Umsetzung der Patientenfürsprache in Kliniken und Krankenhäusern 2017.
- Rückmeldungen der Patientenbeauftragten: Der Patientenbeauftragten der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten sowie Bevollmächtigte für Pflege (Ingrid Fischbach), des Patienten- und Pflegebeauftragten der Bayerischen Staatsregierung (Hermann Imhof), des Landesschutzbeauftragten in Niedersachsen (Dr. Peter Wüst) und des Beauftragten der Landesregierung Nordrhein-Westfalen für Patientinnen und Patienten (Dirk Meyer) zur „Empfehlung zur Zusammenarbeit von institutionellem Beschwerdemanagement und Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprechern (Schriftliche Anfrage der Arbeitsgruppe an alle Patientenbeauftragten in Bund/Land).“

<b>Erstellt durch (Autoren):</b>	<b>Gepüft durch:</b>	<b>Freigegeben durch:</b>	<b>Seite 5 von 5</b>
Mitglieder der Arbeitsgruppe, siehe Seite 4	Vorstand und Mitglieder BBfG Vorstand BPIK	Arbeitsgruppe	