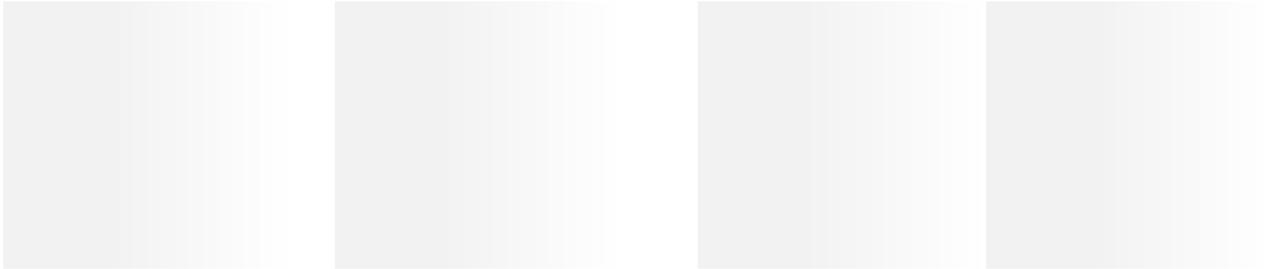




LAND
BRANDENBURG

Ministerium für Arbeit,
Soziales, Gesundheit,
Frauen und Familie



Unabhängige Beschwerdestellen in Brandenburger Krankenhäusern – Patientenfürsprecherinnen und Patien- tenfürsprecher stärken die Patienten- rechte

Dokumentation der Fachveranstaltung
am 19. Oktober 2018
im Ministerium für Arbeit, Soziales,
Gesundheit, Frauen und Familie

Inhaltsverzeichnis

Hintergrund: Vertretung von Patientenrechten	3
Programmpunkt I: Eröffnung und Grußworte.....	5
Grußwort der Gesundheitsministerin Frau Susanna Karawanskij, überbracht von Herrn Dr. Ulrich Widders <i>Referatsleiter im Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie</i>	5
Grußwort des Geschäftsführers der Landeskrankenhausgesellschaft Brandenburg e.V. Herr Dr. Jens-Uwe Schreck, überbracht von Frau Britta Marquardt <i>Justiziarin der Landeskrankenhausgesellschaft Brandenburg e.V.</i>	11
Programmpunkt II: Fachvorträge.....	15
„Beitrag der unabhängigen Beschwerdestellen / Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher für mehr Qualität und Gesundheitskompetenz im Krankenhaus“ Frau Bettina Godschalk, <i>Geschäftsstellenleiterin des Patientenbeauftragten der Bundesregierung ..</i>	15
„Rolle der Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher aus Sicht des Arbeitskreises Patientenfürsprecher Brandenburg“ Frau Petra Rossmannith, <i>Projektleitung Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.</i>	22
Programmpunkt III: Sitzung des Arbeitskreises Patientenfürsprecher Brandenburg	24
Kreis der Eingeladenen	24
Impressum

Hintergrund: Vertretung von Patientenrechten

Mit dem am 26. Februar 2013 in Kraft getretenen Patientenrechtegesetz wurden Rechte und Pflichten von Patientinnen und Patienten im Behandlungsverhältnis erstmalig zusammenfassend geregelt.

Unter Patientenrechten werden die Rechte von Bürgerinnen und Bürgern verstanden, die ihnen in einem Behandlungsverhältnis zur Seite stehen. Zu diesen Rechten gehören unter anderem das Einsichtsrecht in Behandlungsunterlagen, das Recht auf Information und Aufklärung sowie das Recht auf Selbstbestimmung, welches bedeutet, dass eine medizinische Maßnahme nur nach Einwilligung erfolgen darf. Mit dem Patientenrechtegesetz wurde außerdem geregelt, dass in Krankenhäusern zum einrichtungsinternen Qualitätsmanagement zusätzlich auch die Verpflichtung zur Durchführung eines patientenorientierten Beschwerdemanagements gehört.

Nach der Gesetzesbegründung gehört zu diesem Beschwerdemanagement insbesondere, dass Patientinnen und Patienten in geeigneter Form über die Beschwerdemöglichkeit vor Ort informiert werden. Neben einer zügigen und transparenten Bearbeitung ihrer Beschwerden hat auch eine Unterrichtung über Ergebnis und mögliche Konsequenzen zu erfolgen. Die Krankenhäuser müssen zudem nach außen und innen transparente Regelungen in Bezug auf die Stellung und die Kompetenzen der mit dem Beschwerdemanagement betrauten Personen treffen. Diese Vorgaben spiegeln sich im Brandenburgischen Krankenhausentwicklungsgesetz wieder.

Gemäß § 5 des Brandenburgischen Krankenhausentwicklungsgesetzes (BbgKHEG) richtet der Krankenhausträger eine unabhängige Stelle ein, die Beschwerden von Patientinnen und Patienten entgegennimmt und bearbeitet. Diese Aufgabe der unabhängigen Beschwerdestelle wird von Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprechern wahrgenommen. Sie haben neben dem Beschwerdemanagement des Krankenhauses eine wichtige ehrenamtliche Funktion als unabhängige Ansprechpersonen für Patientinnen und Patienten.

Seit nunmehr 12 Jahren kommen Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher im Land Brandenburg im Rahmen eines regelmäßig tagenden Arbeitskreises zusammen. Sie bilden sich fort und tauschen sich zu verschiedenen Fragestellungen und Themenfeldern aus, die im Arbeitsalltag von Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprechern von Bedeutung sind. Die Möglichkeit von den Erfahrungen anderer zu profitieren, wird als sehr wertvoll angesehen.

Um gemeinsam die Bedeutung der Aufgabenwahrnehmung der Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher zu reflektieren und die Möglichkeit zur Diskussion und zum Aus-

tausch zu nutzen, richtete sich die Einladung an die bestellten Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher des Landes Brandenburg sowie die Geschäftsführungen der Krankenhäuser, die im Rahmen ihrer Gesamtverantwortung für das Patientenwohl im Krankenhaus die Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher als Bindeglied zwischen den Patientinnen und Patienten und dem einrichtungswirtschaftlichen Beschwerdemanagement nutzen können und sollen. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Beschwerdemanagements waren ebenfalls eingeladen, an der Veranstaltung teilzunehmen.

Programmpunkt I: Eröffnung und Grußworte

Grußwort der Gesundheitsministerin Frau Susanna Karawanskij,
überbracht von Herrn Dr. Ulrich Widders

*Referatsleiter des Referats 43 „Öffentlicher Gesundheitsdienst, Infektionsschutz, Umwelthygiene, Zivil- und Katastrophenschutz“ im
Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie*

Es gilt das gesprochene Wort

Sehr geehrte Damen und Herren,

eingangs möchte ich die gesetzliche Grundlage nennen, die die Arbeit der Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher regelt. Das Krankenhausentwicklungsgesetz des Landes Brandenburg sieht in § 5 vor, dass jedes Krankenhaus eine unabhängige Stelle einrichtet, die Beschwerden von Patientinnen und Patienten entgegennimmt und bearbeitet. Im Absatz 1 heißt es weiter:

„Bedienstete des Krankenhausträgers oder Mitglieder seiner Organe können mit der Wahrnehmung der Aufgaben dieser Stelle nicht beauftragt werden.“

Im Absatz 2 wird die Aufgabe der unabhängigen Beschwerdestelle beschrieben. Sie „prüft Anregungen und Beschwerden der Patientinnen und Patienten und vertritt deren Anliegen gegenüber dem Krankenhaus. Eigene Erkenntnisse zur Patientenversorgung können von der unabhängigen Stelle geltend gemacht werden.“

Die Patientenfürsprecherinnen und -fürsprecher haben das MASGF immer wieder darauf hingewiesen, dass nur die Institution „Beschwerdestelle“ genannt wird, nicht aber die Personen, die das Ehrenamt ausfüllen. Das soll in der kommenden Fassung des Gesetzes geändert werden. Die ehrenamtlich tätigen Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher sollen im Gesetz genannt werden. Künftig soll es im ersten Absatz heißen:

„Die Aufgaben dieser Stelle werden durch ehrenamtlich tätige Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher wahrgenommen.“

Diese kleine Änderung sehe ich als eine Würdigung ihrer Arbeit als Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher.

In Brandenburg ergänzen die unabhängigen Beschwerdestellen nach dem Krankenhausgesetz die Bundesgesetzgebung im Sozialgesetzbuch V. Die Krankenhäuser sind zur Qualitätssicherung verpflichtet. Nach SGB V § 135a Abs. 2 hat jedes Krankenhaus, ein patientenorientiertes Beschwerdemanagement bereitzustellen. Beide Ansätze, die unabhängigen Beschwer-

destellen wie auch das patientenorientierte Beschwerdemanagement des Krankenhauses ergänzen einander.

Heute stehen die **unabhängigen Beschwerdestellen** in Brandenburger Krankenhäusern im Mittelpunkt. Die Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher sind unabhängig und stärken die Patientenrechte. In Problem- und Konfliktfällen ist die Unabhängigkeit für manche Patientinnen und Patienten besonders wichtig. Sie wollen sich jemandem anvertrauen, der nicht in Abhängigkeit zur Geschäftsführung des Krankenhauses steht. Unabhängigkeit besteht, wenn die Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher bei der Ausübung der Tätigkeit gegenüber der Krankenhausleitung und allen anderen Stellen im Krankenhaus weisungsunabhängig handeln können und von der Einhaltung des Dienstwegs befreit sind. In den unabhängigen Beschwerdestellen wirken die Patientenfürsprecherinnen und -fürsprecher ehrenamtlich. Sie sind damit Teil des zivilgesellschaftlichen Engagements in unserem Land.

Was machen die Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher in den Beschwerdestellen?

Sie stehen den Patientinnen und Patienten und auch den Angehörigen persönlich zur Verfügung. Sie nehmen Anliegen und Beschwerden entgegen und prüfen die vorgebrachten Anliegen. Sie übernehmen eine Mittlerrolle zwischen Patient und Klinikpersonal und tragen zur Klärung und Entschärfung von Konflikten bei. Bei der Klinikleitung setzen sie sich dafür ein, dass eventuell notwendige Veränderungen in der Organisation der Klinik veranlasst werden.

Was brauchen die unabhängigen Beschwerdestellen, um ihre Arbeit gut zu machen?

Die Kontaktaufnahme soll unkompliziert sein. Dazu gehört die Sprechstunde, auf Wunsch auch am Krankenbett. Darüber hinaus sollen sich Patientinnen und Patienten auch schriftlich per Post oder per E-Mail an den Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher wenden können. Die Klinikleitung unterstützt durch geeignete Räumlichkeiten und durch die Einrichtung eines Briefkastens, Zugang zum Internet mit E-Mail, durch einen telefonischen Anrufbeantworter. Es kann auch ein Mobiltelefon sein. Patientinnen und Patienten brauchen Information über das Angebot der Beschwerdestelle. Die Klinikleitung soll sicherstellen, dass die Patientinnen und Patienten Kenntnis von dem Angebot des Patientenfürsprechers erhalten. Auch Ärzte und Pflegepersonal können bei aufgetretenen Konflikten auf eine mögliche Vermittlung durch den Patientenfürsprecher bzw. die Patientenfürsprecherin aufmerksam machen.

Unabhängige Beschwerdestellen können dann gut arbeiten, wenn die Klinikleitung die Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher bei ihrer Arbeit unterstützt und sicherstellt, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Krankenhauses mit der Patientenfürsprecherin bzw. dem Patientenfürsprecher vertrauensvoll zusammenarbeiten können. Wenn eine Klinikleitung die unabhängigen Beschwerdestellen nicht schätzt, teilt sich das allen Beschäftigten mit und die Arbeit wird erschwert. Die Unterstützung der unabhängigen Beschwerdestellen ist zum

Vorteil aller Beteiligten: des Krankenhauses, der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, der Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher und vor allem natürlich der Patientinnen und Patienten.

Die Klinikleitung profitiert von Berichten des Patientenfürsprechers bzw. der Patientenfürsprecherinnen. Schwächen und Mängel in der Behandlung und Organisation können analysiert werden. Es ist daher weit verbreitet und sinnvoll, wenn sich Klinikleitung und Patientenfürsprecherinnen und -fürsprecher zu regelmäßigen Gesprächen zusammensetzen.

Schließlich brauchen Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher Schulung und Fortbildung. Es geht hier um die kommunikativen Fähigkeiten im Umgang mit Patientinnen und Patienten und Beschäftigten. Darüber hinaus ist der regelmäßige Erfahrungsaustausch mit anderen Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprechern notwendig. Das Krankenhaus kann wirksamere Patientenfürsprecherinnen und -fürsprecher haben, wenn die Wahrnehmung von Fortbildungsmöglichkeiten und Austausch erleichtert wird, wozu auch der Ausgleich entstandener Kosten gehört.

Frau Rossmann wird in ihrem Impulsvortrag heute sicher noch mehr zum Thema beitragen.

[Meine Damen und Herren]

Es gibt eine Reihe von Wörtern, die mit Patientinnen und Patienten gebildet werden. Heute sprechen wir über Patientenfürsprecherinnen und -fürsprecher. Damit verwandt sind **Patientenrechte**, **Patientensicherheit** und **Patientenorientierung**. Verletzungen und Schwächen der **Patientenorientierung** sind Anlass und Ursache von Beschwerden. Wir alle wissen allerdings auch, dass viele Patientinnen und Patienten ihre Not und die Verletzung der Patientenorientierung für sich behalten.

Mit Patientenorientierung ist gemeint, dass sich alle Beteiligten bemühen, die Erwartungen und Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten kennen zu lernen und zu erfüllen. Jeder Patient, jede Patientin soll als Individuum betrachtet und behandelt werden, mit persönlichen Bedürfnissen und Erwartungen. Je besser Ärztinnen und Ärzte diese Erwartungen kennen, umso besser können sie diese berücksichtigen. Deshalb ist es erforderlich, die Erwartungen der Patientinnen und Patienten kontinuierlich zu ermitteln, die Veränderungen zu erkennen und darauf entsprechend zu reagieren.

Welche Defizite gibt es aus Patientensicht? Die Berliner Patientenbeauftragte hat schon vor Jahren eine Mängelliste zusammengestellt, die wohl auch heute noch teilweise aktuell, nicht vollständig und natürlich nicht zu verallgemeinern ist:

- Ärzte hören zu wenig Zeit
- Aufklärung und Beratung sind unzureichend
- Ärzte sprechen in einer unverständlichen Wissenschaftssprache oder in wenig verständlichem Deutsch
- es wird Druck ausgeübt in Richtung bestimmter Behandlungsmethoden
- Patientinnen und Patienten stehen bei Behandlungsfehlern oder vermuteten Fehlern allein da
- Patientinnen und Patienten wissen nicht, wie es nach der Krankenhausbehandlung weitergeht
- Wartezeiten und Dienstleistungsqualität sind unzureichend.

Zur Patientenorientierung gehört, dass Entscheidungen über Diagnostik und Therapie gemeinsam von Patientin und Patient auf der einen Seite sowie Ärztin und Arzt auf der anderen Seite beraten und gefällt werden. Zur **partizipativen Entscheidungsfindung** gehören einerseits die Informationen über die Krankheit, Therapiemöglichkeiten und mögliche Verläufe sowie über die Qualität der angebotenen Leistungen. Andererseits gehören zur gemeinsamen Entscheidungsfindung auch die persönlichen Bedürfnisse und Prioritäten der Patienten, nach denen die Ärztin oder der Arzt auch offen fragen muss. Ein partnerschaftliches und vertrauensvolles Verhältnis fördert eine erfolgreiche Behandlung. Mit dem 2013 in Kraft getretenen Patientenrechtegesetz wurden wichtige Patientenrechte, insbesondere zur Aufklärung, ausdrücklich gesetzlich festgeschrieben.

In den letzten Jahrzehnten hat sich in Sachen Information und Aufklärung bereits viel getan. In Krankenhäusern wird es zunehmend üblich, dass Patientinnen und Patienten am Ende des Aufenthaltes eine schriftliche Information bekommen. Es wird in allgemein verständlicher Weise erläutert, welche Krankheit wie behandelt wurde und wie die Behandlung gegebenenfalls fortgesetzt werden sollte. Das heißt, hier wird die Information mit Beratung zur weiteren Behandlung und zum eigenen Gesundheitsverhalten verknüpft. Patienten, die ihre Diagnose und Behandlung besser verstehen, sind eher in der Lage und motiviert, die Behandlung fortzusetzen, um schließlich den Erfolg zu sichern. Was hier im Krankenhaus inzwischen geleistet wird, fehlt leider noch immer in der ambulanten Praxis. Das Land Brandenburg hatte sich bei den Beratungen zum Patientenrechtegesetz vor einigen Jahren für die Einführung eines **Patientenbriefs** für alle Patientinnen und Patienten eingesetzt, auch in der ambulanten Behandlung. In verständlicher Sprache werden im Patientenbrief Diagnose, Therapie und auch das eigene angemessene Gesundheitsverhalten beschrieben. In wissenschaftlichen Studien wurde immer wieder gezeigt: Patientinnen und Patienten können sich nur einen Bruchteil des vom Arzt Gesagten merken. Mit einem Patientenbrief könnten Gedächtnis und Motivation der Patientinnen und Patienten wesentlich unterstützt werden.

Vielleicht wird Frau Godschalk, die Leiterin der Geschäftsstelle des Patientenbeauftragten der Bundesregierung für die Belange der Patienten und Patientinnen, uns zu diesem Thema etwas sagen können.

[Meine Damen und Herren]

Im Jahr 2016 wurden in deutschen Krankenhäusern knapp 20 Mio. Behandlungsfälle gezählt. Auf die Bevölkerung umgerechnet kann man schätzen, dass jeder oder jede Fünfte innerhalb eines Jahres als zur Behandlung in einem Krankenhaus war. Im Jahr 2016 gab es in Brandenburger Krankenhäusern mehr als 680 Tsd. Behandlungsfälle. Ich nenne diese Zahlen, weil sie deutlich machen: Selbst wenn alle Beteiligten ihr Bestes geben, sich am Stand der medizinischen Wissenschaft ebenso orientieren wie an den Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten, muss man annehmen, dass auch was schief gehen kann. Die Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher kommen nur mit einem Bruchteil von problematischen und gescheiterten Behandlungen in Berührung. Umso mehr Patientinnen und Patienten auf die Ressourcen der unabhängigen Beschwerdestellen zurückgreifen können, umso mehr kann die Qualität der Arbeit verbessert werden.

Der Gesetzgeber hat im Brandenburgischen Krankenhausentwicklungsgesetz die unabhängige Beschwerdestelle als eine Pflichtleistung für die Krankenhäuser in unserem Land verbindlich gemacht. Das ist gut. Für die vorhin genannten Punkte, Vernetzung, Fortbildung und Austausch der Patientenfürsprecher und -fürsprecherinnen ist nicht gesetzlich gesorgt. Hierfür gibt es ein freiwilliges, ehrenamtliches Engagement, für das ich Ihnen danke. Ich danke Ihnen, verehrte Patientenfürsprecher und -fürsprecherinnen, dass Sie die unabhängigen Beschwerdestellen lebendig machen. Wie eben schon gesagt sollen sie künftig auch im Gesetz als Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher benannt sein.

Die Abteilung Gesundheit des MASGF begleitet Ihre ehrenamtliche Tätigkeit seit Jahren. Vor 5 Jahren förderte das MASGF ein Projekt zur Vernetzung der Patientenfürsprecherinnen und -sprecher. Hieraus sind Impulse für die Verwaltung entstanden. Ein konkretes Beispiel ist die öffentlich zugängliche Liste der Brandenburgischen Krankenhäuser und der dazugehörigen unabhängigen Beschwerdestellen. Sie finden diese Liste, die einmal jährlich aktualisiert wird, auf der Webseite von Gesundheit Berlin-Brandenburg unter Patientenfürsprecher Brandenburg.

Das Programm heute für die Veranstaltung ist zweigeteilt: Nach den Vorträgen und einer Pause findet die Sitzung des Arbeitskreises Patientenfürsprecher Brandenburg statt. Ich wünsche Ihnen hierfür ein gutes Gelingen.

Ich danke dem Verein Gesundheit Berlin-Brandenburg, zu dessen **selbst gewählten Arbeitsschwerpunkten** seit vielen Jahren die Unterstützung der Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher gehört. Man kann neugierig sein, was Frau Rossmannith nachher in Ihrem Impulsvortrag sagen wird.

Zunächst aber freue ich mich auf Anregungen und Impulse von der Bundesebene. Frau Godschalk, Leiterin der Geschäftsstelle des Patientenbeauftragten der Bundesregierung für die Belange der Patienten und Patientinnen, hat ihren Impulsvortrag unter den Titel gestellt: „Beitrag der unabhängigen Beschwerdestellen/Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher für mehr Qualität und Gesundheitskompetenz im Krankenhaus“.

Leider kann Herr Dr. Schreck, der Geschäftsführer der Landeskrankenhausgesellschaft Brandenburg, heute nicht hier sein. Das ist schade. Aber umso mehr freue ich mich, dass Frau Marquardt, die Justiziarin der Landeskrankenhausgesellschaft, heute hier ist und aus ihrer Perspektive auf die unabhängigen Beschwerdestellen eingehen wird.

Programmpunkt I: Eröffnung und Grußworte

Grußwort des Geschäftsführers der Landeskrankenhausgesellschaft Brandenburg e.V. Herr Dr. Jens-Uwe Schreck,
überbracht von Frau Britta Marquardt

Justiziarin der Landeskrankenhausgesellschaft Brandenburg e.V.

Es gilt das gesprochene Wort

Sehr geehrte Leiterin der Geschäftsstelle des Patientenbeauftragten der Bundesregierung,
sehr geehrter Herr Vertreter des MASGF,
sehr geehrte Damen und Herren,

ich darf heute das Grußwort der Landeskrankenhausgesellschaft an Sie richten und stehe hier in Vertretung des Geschäftsführers Herrn Dr. Schreck, der leider erkrankt ist und deshalb nicht persönlich anwesend sein kann. Ich darf ihnen aber seine Grüße übermitteln und möchte auch in seinem Namen allen Patientenfürsprechern und Patientenfürsprecherinnen meinen Dank, meine Anerkennung und Wertschätzung für die geleistete Arbeit ausdrücken.

Die LKB ist der Zusammenschluss der Träger von Krankenhäusern und ihrer Verbände im Land Brandenburg. Als Mitglieder gehören dem Verein die Träger und ihre Verbände im Land Brandenburg an. Diese repräsentieren derzeit 48 Krankenhäuser mit rund 16.000 aufgestellten Betten. Die Mitgliedschaft ist freiwillig. In den Brandenburger Krankenhäusern werden jährlich über eine halbe Millionen Patientinnen und Patienten behandelt – stationär, teilstationär ambulant.

„Bei der Behandlung von Patienten geht von Ärzten grundsätzlich kein Risiko aus“ (Prof. Helmut Koziol Wien anlässlich einer Fallstudie, die die europäischen Rechtssysteme zum ärztlichen Behandlungsfehler verglich) und ich möchte ergänzen, von Krankenhäusern sowie dem nichtmedizinischen Personal auch nicht. Auch wenn das grundsätzliche Statement von Herrn Prof. Koziol aus dem Jahre 2001 nun auch schon einige Zeit zurück liegt, hat sich an der grundsätzlichen Richtigkeit der Aussage nichts geändert. Lassen Sie mich dies mit Zahlen belegen:

Der MDS hat für das Jahr 2016 insgesamt 3565 Fälle ermittelt, in denen es zu Behandlungsfehlern kam; davon 2585 in Krankenhäusern. In Berlin und Brandenburg erstellte der Medizinische Dienst 1608 Gutachten zu **vermuteten** Fehlern in Krankenhäusern und Arztpraxen. In 450 Fällen lag tatsächlich ein Behandlungsfehler vor, der auch Ursache für einen Schaden war. Wir wissen, dass jeder Fehler einer zu viel ist. Doch angesichts der Zahl von 19 Millionen stationären und 20 Millionen ambulanten Patientinnen und Patienten in deutschen Kliniken – in

Brandenburg waren es 564.722 stationär behandelte Patientinnen und Patienten – ist der Wert sehr gering.

Für die Patienten und Patientinnen, die aufgrund eines Behandlungsfehlers einen Schaden erlitten haben, ist es wichtig und richtig, dass ihre Rechte mittlerweile im Bürgerlichen Gesetzbuch verankert und niedergeschrieben sind. Auch wenn die Rechte und deren Grundlagen bereits vor der Einführung gegolten haben und insbesondere durch die Gerichte entwickelt worden sind, ist es gut und wichtig, dass Patienten und Patientinnen ihre Rechte nachlesen und damit auch mehr Transparenz wahrnehmen können, ohne dabei die Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs oder aber auch der Oberlandesgerichte eingehend studieren zu müssen.

Insgesamt lässt sich für die Bundesrepublik Deutschland grundsätzlich ein ausgewogenes Verhältnis von Rechten, Pflichten, Sanktionen und Versicherungen, Entschädigungen, Regressen und Schmerzensgeldleistungen konstatieren. Patientinnen und Patienten haben in Deutschland im internationalen Vergleich eine sehr gute Ausgangsposition, ihre Rechte durchzusetzen.

Dies ist aber nur eine Seite der Medaille und wird den Bedarfen und Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten im „Betrieb“ Krankenhaus nur bedingt gerecht. Im „Betrieb“ eines Krankenhauses haben Patientinnen und Patienten und deren Angehörigen das Bedürfnis, informiert, in der Wahrnehmung der Rechte gestärkt und unterstützt zu werden, in Konfliktsituationen und bei Mängeln oder Problemen mit Mitarbeitern des Hauses Hilfestellungen zu bekommen. Sie wollen wissen, dass ihre geäußerten Anregungen, Anmerkungen oder Kritik auch an die zuständige Stelle in der Klinik gelangen. Dies alles ist unter anderem Aufgabe und Berufung unabhängiger Beschwerdestellen oder von Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprechern.

Die gesetzliche Grundlage zur **Einrichtung einer unabhängigen Beschwerdestelle** findet sich in § 5 Brandenburgisches Krankenhausentwicklungsgesetz wider. Diese Verankerung war bereits im ersten **Krankenhausgesetz des Landes Brandenburg (LKGBbg) vorgesehen – die Wahrung der Rechte der Patienten und Patientinnen war damit von Anfang an in Brandenburg mitgedacht. Dies war und ist nicht in allen Bundesländern der Fall. Wenn auch politisch anfänglich in ihrer Konstruktion nicht unumstritten, haben sie sich heute etabliert, sind ein wichtiger Bestandteil und wachsen in der Bedeutung und im Ansehen. Dies zeigt sich insbesondere darin, dass der Referentenentwurf vom 6. September 2018 zum Krankenhausentwicklungsgesetz nunmehr** vorsieht, dass die Aufgabe der unabhängigen Beschwerdestellen durch ehrenamtlich tätige Patientenfürsprecher und Patientenfürsprecherinnen wahrgenommen werden. Damit wird dem Stellenwert Ihrer Person und Aufgaben mehr als bisher Rechnung getragen. Dies ist zu begrüßen. Die Umsetzungsbemühungen den gesetzlichen Vorgaben zur Etablierung einer Beschwerdestelle gerecht zu werden,

haben in den letzten Jahren deutlich zugenommen, so dass nunmehr nahezu jede Brandenburger Klinik eine solch wichtige Anlaufstelle für die Patientinnen und Patienten etabliert hat.

Juristen hätten gern eine Definition und eine einheitliche Auslegung dessen, was der oder die „Patientenfürsprecher/-in“ ist. Aus meiner Sicht ist es aber gut und richtig, dass der Aufgabenbereich nicht bundeseinheitlich definiert ist, aber weit gefasst zunächst aus der Sicht der Patientinnen und Patienten und Angehörigen betrachtet wird. Es ist gut und richtig, dass jeder von Ihnen mit seinem eigenen Hintergrund und seiner eigenen (ehemaligen) Profession dieses Amt übernehmen und als Ansprechpartner zur Verfügung stehen kann. Eine spezialgesetzliche Einengung ist weder sinnvoll noch notwendig.

Als von der Klinik unabhängige und insbesondere weisungsunabhängige Anlaufstelle kommt Ihnen, sehr geehrte Patientenfürsprecherinnen und -fürsprecher, eine wichtige Bedeutung und Schlüsselstelle zu. Herzlichen Dank für Ihren Einsatz, Ihre Kraft und Ihre Ressourcen, sich für die Belange der Patientinnen und Patienten einzusetzen. Danke dafür, dass Sie Ansprechpartner für die Belange und Wünsche, aber auch Anregungen und Kritiken der Patientinnen und Patienten und ihrer Angehörigen sind. Danke dafür, dass Sie diese wichtige Schnittstelle zu den im Krankenhaus Tätigen bilden und somit zur Verbesserung der Versorgung einen wichtigen Beitrag leisten. Auch wenn nicht alle von Ihnen viele Anfrage, Anregungen oder Beschwerden erhalten, allein die Anwesenheit und das Wissen um Ihr Dasein ist eine Bereicherung für alle, die sich im Krankenhaus bewegen. Dieses Amt als Ehrenamt und die damit einhergehende Verantwortung zu übernehmen, ist keine Selbstverständlichkeit, dies ist uns allen sehr bewusst. Auch auf ihre Anregungen und die Anmerkungen der Patientinnen und Patienten hin, haben die Krankenhäuser, Ärzte nichtmedizinisches Personal in den letzten Jahren große Anstrengungen unternommen, um den ganzheitlichen Belangen der Patientinnen und Patienten gerecht zu werden und eine optimale Versorgung zu ermöglichen. Dies betrifft insbesondere die Bereiche der Krankenhaushygiene, Verbesserung im Versorgungsmanagement, Verbesserung der baulichen Gegebenheiten, die Einführung von Systemen, die Beinah-Fehler identifizieren.

Sehr geehrte Damen und Herren,
die Herausforderungen der zukünftigen medizinischen Versorgung der Menschen in Brandenburg werden zunehmen und andere sein, als sie dies in der Vergangenheit waren. Die Zunahme älterer und auch alleinstehender Menschen, eine verstärkte Zuwanderung einerseits, aber auch ein Ausdünnen der ländlichen Bereiche andererseits, die Zunahme digitaler Anwendungen, Veränderungen der Berufsbilder (z.B. die Zusammenführung der Krankenpflegeausbildung mit der Altenpflegeausbildung) werden das Verhältnis von Patientinnen und Patienten und Angehörigen und dem im Krankenhaus tätigen Berufsgruppen verändern. Dies hat Konsequenzen auch für die Aufgaben, Anforderungen und die zukünftige Arbeit der Patientenfürsprecherinnen und -fürsprecher. Danke, dass Sie sich dieser Verantwortung auch in Zukunft

stellen möchten. Die Krankenhäuser sagen ihnen zu, sich auch weiterhin mit hoher Expertise und hohem Engagement für die Patientinnen und Patienten und deren Angehörigen einzusetzen. Ich danke den Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprechern dafür, dass sie diese Bemühungen unterstützen und begleiten und wünsche Ihnen einen interessanten Austausch mit guten Gesprächen und wertvollen Erkenntnissen.

Herzlichen Dank für die Aufmerksamkeit!

Programmpunkt II: Fachvorträge

„Beitrag der unabhängigen Beschwerdestellen / Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher für mehr Qualität und Gesundheitskompetenz im Krankenhaus“

Frau Bettina Godschalk,

Geschäftsstellenleiterin des Patientenbeauftragten der Bundesregierung

Es gilt das gesprochene Wort

Sehr geehrte Damen und Herren,

herzlichen Dank für die Einladung.

Vorab Einiges zu meiner Person:

- Studium der Rechtswissenschaften an der Universität Hannover
- anschließend Rechtsanwältin (Fachanwältin für Sozialrecht) in eigener Kanzlei
- seit 1991 Tätigkeit im Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung,
- seit 2003 im Bundesgesundheitsministerium, zuletzt im Referat für Gesundheitsrecht, Patientenrechte und Patientensicherheit
- von Oktober 2017 bis März 2018 Abteilungsleiterin Gesundheit und Verbraucherschutz bei der Senatorin für Wissenschaft, Gesundheit und Verbraucherschutz in Bremen
- seit Mai 2018 Geschäftsstellenleitung beim Patientenbeauftragten der Bundesregierung

Interessenkonflikte

- 1. persönliches Mitglied im Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V.
- 2. bis Ende 2017 Mitarbeit an einem GKV-Kommentar, insbes. zur Patientenbeteiligung (§§ 140f, g und h SGB V)

Diese Veranstaltung ist aus meiner Sicht für Sie als Patientenfürsprecherinnen und -fürsprecher sehr wichtig. Denn sie ist auch Ausdruck für die Anerkennung der Arbeit und das meist ehrenamtliche Engagement der Patientenfürsprecherinnen und -fürsprecher. Patientenfürsprecherinnen und -fürsprecher und Beschwerdebeauftragte nehmen einen hohen Stellenwert im Qualitätsmanagement stationärer Einrichtungen ein. Sie leisten einen wichtigen Beitrag für eine stetige Verbesserung der Krankenhausversorgung und die Stärkung der Patientenorientierung.

Auch der Patientenbeauftragte der Bundesregierung pflegt eine lange Tradition und lädt jährlich zum Berliner Tag der Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher ein. Veranstaltungen wie die heutige halte ich für notwendig, damit Sie die Möglichkeit haben, sich untereinander zu vernetzen und auszutauschen. Dies ist eine hilfreiche Unterstützung für Ihre Arbeit.

Der Erfahrungsaustausch trägt aber auch dazu bei, Ihre Rolle zu stärken, macht die Durchsetzung der Anliegen leichter und hilft, Schwachstellen zu erkennen.

Durch den Austausch mit der Praxis lernen auch wir, also die Kolleginnen und Kollegen aus dem Ministerium und die Geschäftsstelle des Patientenbeauftragten, wo der Schuh drückt und Veränderungen nötig sind.

Mir sind die Schwierigkeiten, mit denen Sie zu kämpfen haben, durchaus bekannt:

- Fehlende Fortbildungen
- Keine Aufwandsentschädigung
- Keine klaren Regelungen zur Verschwiegenheit (z.B. nicht von § 203 StGB erfasst)
- Gefahr, nur als Kummerkasten wahrgenommen zu werden
- Nur ein Feigenblatt für Qualitätsmängel?

Häufig wird daher gefordert, dass es eine gesetzliche Verankerung der Patientenfürsprecherinnen und -fürsprecher geben soll. Aber auch dort, wo sie eine Verankerung finden – wie auch in Brandenburg als Beschwerdestellen – wird die Forderung nach stärkerer Verankerung der Aufgaben, Ausstattung usw. erhoben. Dies ist jedoch Landesrecht, und wir können nur appellieren, diese wichtige Position ernst zu nehmen und angemessen auszustatten.

Die Geschäftsstelle des Patientenbeauftragten gibt einen Flyer für Patientenfürsprecherinnen und -fürsprecher heraus, der diesem Vortrag beigelegt wird (s. Anlage).

Ihr Amt ist ein gutes Beispiel, wie Patientenorientierung im Gesundheitswesen gelebt wird. Über Patientenorientierung wird viel geredet. Ich bin seit 2003 auf diesem Gebiet tätig und weiß daher, wie dick das Brett ist, dass da gebohrt werden muss.

Zur Erinnerung: Mit dem Patientenrechtegesetz wurde 2013 die Verpflichtung der Krankenhäuser zur Einrichtung eines patientenorientierten Beschwerdemanagements im SGB V verankert.

Die Geschäftsstelle des Patientenbeauftragten der Bundesregierung hatte im Nachgang zur gesetzlichen Regelung das AQUA-Institut mit einer Studie¹ zur Umsetzung und zu den Wir-

¹ Sie finden die Studie entweder beim AQUA-Institut oder wenn Sie Patientenbeauftragter und Beschwerdemanagement im Internet eingeben

kungen des patientenorientierten Beschwerdemanagements in Krankenhäusern beauftragt. Sie wurde im April 2017 vorgelegt.

Das Ergebnis war - auf einen Nenner gebracht – klar:

Ein qualitatives patientenorientiertes Beschwerdemanagement (PatBM) ist Voraussetzung

- einerseits für die Sicherheit und Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten und
- andererseits für ein funktionierendes Qualitäts-management im Krankenhaus.

Der damalige Patientenbeauftragte hat daraus folgend einen Forderungskatalog formuliert:

- **Bessere Personalausstattung des Beschwerdemanagements**
In rund der Hälfte der Kliniken (53 Prozent) befasst sich laut der Studie nur bis zu einer viertel Stelle mit dem PatBM. Die Ergebnisse lassen auch darauf schließen, dass die Verteilung der Vollkräfte im Verhältnis zu den Beschwerdevorgängen in den Krankenhäusern sehr unterschiedlich sein kann, d.h. dass bei einem Teil der Befragten personelle Unterbesetzungen unterstellt werden können. In enger Verbindung zur Personalausstattung steht die aktiv betriebene Beschwerdestimulation. Die Sichtweise der Patientinnen und Patienten kann aber nur denjenigen Häusern von großem Nutzen sein, die ausreichend Personal vorweisen und einen niedrigschwelligen Zugang zum PatBM ermöglichen. Ich fordere deshalb alle Krankenhäuser auf, genügend Personal für das PatBM zur Verfügung zu stellen.
- **Ausreichend Schulungen für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter**
Aktuell erhalten 60 Prozent der mit dem PatBM befassten Personen gar keine Aus-, Fort- oder Weiterbildung in diesem Bereich. Das Beschwerdemanagement wird jedoch mit steigenden Anforderungen konfrontiert. Nicht selten geht es um Fragen zum Haftungsrecht, zum Datenschutz, zur Schweigepflicht oder zu Hygieneanforderungen. Daneben stehen auch die Themen Kommunikation und Deeskalation im Vordergrund. Deswegen fordere ich die Krankenhäuser auf, kontinuierliche und modular aufgebaute Fort- und Weiterbildung für ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sicherzustellen.
- **Etablierung strukturierter Prozessabläufe**
Eine konsequente Umsetzung des PatBM setzt strukturierte, verbindliche und schriftlich festgelegte Prozessabläufe voraus. In mehr als 90 Prozent der Kliniken gibt es zwar eine Prozess- oder Ablaufbeschreibung für die Bearbeitung der Beschwerde selbst. Der Schritt zu verbindlichen Prozessabläufen zur Auswertung des Beschwerdeinhalts für die Patientensicherheit und zur Umsetzung von Verbesserungsmaßnahmen wird aber nur in zwei Drittel der Kliniken gemacht. Ein strukturiertes Verfahren zur Berücksichtigung der Beschwerden aus dem PatBM im Risikomanagement wird zudem sogar nur in rund der Hälfte der Krankenhäuser praktiziert. Das ist eindeutig zu

wenig. Ich fordere deshalb alle Kliniken auf, strukturierte Prozessabläufe für das gesamte PatBM schriftlich und verbindlich festzulegen.

- Verstärkte Einbindung von Patientenfürsprecherinnen und -fürsprecher in das Beschwerdemanagement

In rund einem Drittel der befragten Kliniken gab es keine Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher – u. a. auch in den Bundesländern, wo sie verpflichtend sind. Hier muss es deutliche Verbesserungen geben. Darüber hinaus haben 23 Prozent der Befragten die Zusammenarbeit zwischen dem Beschwerdemanagement des Krankenhauses und den unabhängigen Patientenfürsprecherinnen und -fürsprechern als verbesserungswürdig bewertet. In durchgeführten Experteninterviews und Workshops sind zudem einheitliche Regelungen bezüglich der Aufgaben und der Zusammenarbeit beider Gruppen empfohlen worden. Dazu gehöre, so die Meinung vieler, u.a. auch eine kontinuierliche Berichterstattung an die Geschäftsleitungen der Krankenhäuser und an die zuständigen Landesministerien.

Ich denke, vieles davon lässt sich auch auf unabhängige Beschwerdestellen/Patientenfürsprecherinnen und -fürsprecher übertragen.

Effektives Beschwerdemanagement braucht darüber hinaus und vor allem die Unterstützung der Krankenhausleitung. Umso mehr freue ich mich, wenn auch Geschäftsführer/innen von Krankenhäusern an den Veranstaltungen für Patientenfürsprecherinnen und -fürsprecher und zum Beschwerdemanagement teilnehmen.

Auch die für die Krankenhäuser zuständigen Länderbehörden und die Landeskrankenhausesellschaften können hier sicherlich einen Beitrag leisten, indem sie die Bereitstellung entsprechender Instrumente fördern.

Die Funktion von Beschwerdemanagement/Patientenfürsprecherinnen und -fürsprecher ist also nicht allein, Beschwerden entgegenzunehmen, weiterzuleiten und für eine Abhilfe zu sorgen. Sie haben vielmehr eine wichtige Funktion bei der Qualitätssicherung/Patientensicherheit!

Ich bin - wie gesagt - Mitglied im Aktionsbündnis Patientensicherheit (APS). Seit 2005 gibt es dieses Bündnis. Von Anfang an sind Patientinnen und Patienten in die Arbeit einbezogen worden. Sie sollten daher als aktive Partner in die Anstrengungen zur Patientensicherheit einbezogen werden. Dabei geht es nicht darum, Verantwortung von den Professionellen auf die Patientinnen und Patienten abzuwälzen, sondern das Potential zu erschließen, das die Beteiligung von Patientinnen und Patienten für die Patientensicherheit hat. Denn Patientinnen und Patienten und ihre Angehörigen sind häufig die einzige Konstante im Behandlungsprozess.

Und dort, wo diese selbst keine Stimme haben, sind Sie eine wichtige Brücke zum Qualitäts- und Risiko-management in den Kliniken. Hierfür und für das große ehrenamtliche Engagement bei Ihrer Arbeit zolle ich Ihnen – auch im Namen von Dr. Brauksiepe – meinen Respekt!

Nun zu einem etwas anderen Thema:

Ich bin gebeten worden, auch etwas zu laienverständlichen Informationen auszuführen.

Um sich effizient im Gesundheitssystem bewegen zu können, müssen Patientinnen und Patienten Zugang zu Informationen über

- die Leistungen,
- die Qualität,
- die Preise und
- nicht zuletzt auch über die Rechte und Pflichten aller Beteiligten haben.

Studien belegen, dass mehr als die Hälfte der Deutschen sich in gesundheitlichen Fragen nicht gut zu-recht finden. Sie haben Probleme bei der Orientierung im Gesundheitssystem sowie eine geringe Fähigkeit, gesundheitsbezogene Informationen zu finden, auszuwerten und darauf basierend Entscheidungen selbstbestimmt zu treffen. Und das gilt sowohl für den Fall von Krankheit als auch für die Frage, wie man seine Gesundheit erhalten kann.

Aus Sicht der Patientinnen und Patienten ist das alarmierend. Denn es wirkt sich ganz unmittelbar auf die Gesundheit und die Lebensqualität der betroffenen Personen aus.

Die Folgen sind messbar:

Der Gesundheitszustand von Menschen mit geringer Gesundheitskompetenz ist schlechter. Sie fühlen sich deutlich häufiger durch gesundheitliche Probleme in ihren üblichen Aktivitäten eingeschränkt.

Aber unzureichende Gesundheitskompetenz hat natürlich auch Auswirkungen auf das Gesundheitssystem als Ganzes. Sie verursacht Kosten, die vermeidbar wären.

Dabei hat Gesundheitskompetenz natürlich auch etwas mit Bildung insgesamt und ganz elementar mit der Fähigkeit zu lesen und zu schreiben zu tun. Denn viele der Informationen werden nun einmal schriftlich vermittelt.

Aber auch im Kernbereich des Gesundheitswesens, im Behandlungsgeschehen, müssen wir ansetzen:

Für die Gesundheitskompetenz sind nicht nur die individuellen Fähigkeiten des Einzelnen entscheidend, sondern auch, inwieweit das Umfeld Gesundheitskompetenz möglich macht und fördert. In dem 2013 in Kraft getretene Patientenrechtegesetz wurde ausdrücklich festge-

schrieben, dass die Behandelnden (und das sind nicht nur die Ärztinnen und Ärzte!) nach dem Behandlungsvertragsrecht zu umfassenden Informationen verpflichtet sind und die Aufklärung für Patientinnen und Patienten verständlich sein muss. Allzu oft hören wir in der Geschäftsstelle, dass die Realität anders aussieht. Dabei gilt: Nur wenn Patientin und Patient gut informiert sind, können sie sich im Gesundheitswesen orientieren, gezielt Gesundheitsleistungen in Anspruch nehmen, sich eigenverantwortlich und selbstbestimmt an Entscheidungen, die ihre eigene Gesundheit betreffen, beteiligen oder diese selbst treffen.

Aber die Politik tut auch hier etwas und hat zahlreiche Maßnahmen auf den Weg gebracht, um für mehr Transparenz im Gesundheitswesen zu sorgen und bessere Informationsmöglichkeiten für die Patientinnen und Patienten zu schaffen.

Einen wichtigen Beitrag für mehr Gesundheitskompetenz und eine wichtigsten Quellen für verlässliche Informationen im Gesundheitswesen, bietet das Leistungsangebot der Unabhängigen Patientenberatung Deutschland - UPD!

Auch das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) stellt Bürgerinnen und Bürgern zuverlässige, allgemeinverständliche Gesundheitsinformationen zur Verfügung. Auf dem Internet-portal: www.gesundheitsinformation.de sind medizinische Themen entsprechend dem aktuellen Stand der Forschung verständlich aufbereitet und dargestellt.

Verlässliche Informationen sind für Patientinnen und Patienten auch in der stationären Versorgung wichtig, wenn sie zum Beispiel wissen wollen, was für oder gegen die Behandlung in dem jeweiligen Krankenhaus spricht. Die Weisse Liste gibt Patientinnen und Patienten schon einige Anhaltspunkte, wie ein Krankenhaus ausgestattet ist, welche Behandlungen vorgenommen werden und so weiter.

Aber was ist zum Beispiel mit Infektionen mit resistenten Keimen? Die Qualitätsberichte der Krankenhäuser waren da bislang wenig aussagekräftig. Mit dem Krankenhausstrukturgesetz wurde daher festgelegt, dass die von den Krankenhäusern zu veröffentlichenden Qualitätsberichte patientenfreundlicher geschrieben werden müssen. Dabei sollen auch Informationen zur Einhaltung der Hygienestandards erfasst werden. Mit der fachlichen Entwicklung der entsprechenden Indikatoren für die Qualitätsberichte der Krankenhäuser ist das IQTIG beauftragt.

Und ich sehe auch ganz klar auch die Krankenkassen in der Pflicht. Diese müssen ihren gesetzlichen Verpflichtungen zur Aufklärung, Beratung und Information wieder stärker nachkommen.

Ich halte es auch für notwendig, bei allen, die im Gesundheitswesen tätig sind, ein Bewusstsein dafür zu schaffen, dass es nicht nur vereinzelt Patientinnen und Patienten gibt, für die es

schwierig ist, Erklärungen der Ärzte, Schreiben der Krankenkasse oder Beipackzettel von Arzneimitteln zu verstehen. Wir müssen unser Handeln daran ausrichten, auch diese zu erreichen.

Ein Baustein könnte die Verbesserung der Gesundheitskompetenz sein. Diese Woche hat die Allianz für Gesundheitskompetenz ihre Arbeit wieder aufgenommen. Viele Akteure aus den unterschiedlichen Bereichen haben ihre Projekte vorgestellt. Auch die Vorbereitungen für ein Nationales Gesundheitsportal schreiten voran. Leider sind bisher die Trägerschaft und die Finanzierung noch nicht anschließend geklärt. Da das Projekt aber im Koalitionsvertrag verankert ist, bin ich optimistisch.

Und nun bin ich gespannt, welche spezifischen Aspekte aus Brandenburger Sicht der folgende Vortrag beleuchtet wird.

Vielen Dank!

Programmpunkt II: Fachvorträge

„Rolle der Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher aus Sicht des Arbeitskreises Patientenfürsprecher Brandenburg“

Frau Petra Rossmannith,

Projektleitung „Stärkung der Patientenrechte in der psychiatrischen Versorgung“ Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.

Es gilt das gesprochene Wort

Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V. ist die Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung in Berlin und Brandenburg. In ihr sind die mit Gesundheitsförderung befassten Personen und Institutionen zusammengeschlossen. Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V. ist ein Interessensvertreter für Gesundheitsförderung, der Aktivitäten koordiniert und vernetzt, Sachkompetenz bündelt und viele gesellschaftliche und politische Kräfte ressort- und parteiübergreifend integriert. Gemeinsames Ziel ist es, das Anliegen der Gesundheitsförderung in der Region Berlin und Brandenburg und bundesweit voranzubringen. Dabei ist der Schwerpunkt unserer Arbeit, die gesundheitlichen Belange der Menschen ins öffentliche Bewusstsein zu bringen und dabei insbesondere Menschen in sozial belasteten Lebenslagen Gesundheitschancen zu ermöglichen.

Der Zugang zur Versorgung sowie Möglichkeiten der Partizipation sind dabei besonders zu berücksichtigende Aspekte. In dem Zusammenhang liegt das Augenmerk auf der Tätigkeit der Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher. Die Rechte von Patientinnen und Patienten wurden in den letzten Jahren kontinuierlich gestärkt. In der Verabschiedung des Patientenrechtegesetzes im Jahr 2013 wurde dies deutlich sichtbar, aber auch in vielen neuen gesetzlichen Regelungen wie beispielweise zum Entlassmanagement. Eine partizipative Ausgestaltung der Behandlungsbedingungen ist nicht nur eine Herausforderung für das Versorgungssystem, sondern braucht auch eine Stärkung und Unterstützung der Patientinnen und Patienten.

Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher können hier eine wichtige Aufgabe übernehmen. In dem Sie vor Ort als unabhängige Stelle ansprechbar sind, bieten sie die Möglichkeit eigene Erfahrungen zu sortieren und Positionen zu überdenken, können aber auch konkret dabei unterstützen Rechte einzufordern. In dem sie Verunsicherungen, Unzufriedenheiten und Verärgerungen aufgreifen und damit einen konstruktiven Umgang suchen, leisten sie für die Patientinnen und Patienten einen wichtigen Beitrag beim Zugang zur Versorgung insbesondere in zugespitzten Situationen. Für das Versorgungssystem bietet die Tätigkeit der Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher die Chance wichtige Impulse zu einzelner fehlerhaften Verhalten aber auch strukturelle Veränderungsimpulse zu erhalten. Somit leisten die Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher auch einen wichtigen Beitrag zur Verbesserung des Versorgungssystems.

Damit dies zum Tragen kommen kann ist es wichtig, dass die Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher in den Krankenhäusern unterstützende Strukturen vorfinden. Hilfreich sind hierfür:

- Benennung von klaren Ansprechpersonen im Krankenhaus, mit der Möglichkeit zum regelmäßigen Kontakt
- Sichtbarkeit als unabhängige Stelle
- Informationen an Patientinnen und Patienten, Angehörige und Mitarbeitende (Aushänge, Flyer, Homepage)
- Gute und niedrigschwellige Erreichbarkeit (Sprechstunden vor Ort, Telefon, Fax, Briefkasten, Mail)
- Räumliche Ausstattung (Gesprächsraum, der Privatsphäre achtet)
- Zugang zu Fortbildungen, Reflexionsräumen und Möglichkeiten der Vernetzung
- Angemessene Aufwandsentschädigung für die ehrenamtliche Tätigkeit
- Bereitschaft des Krankenhauses zur Klärung der Anliegen beizutragen und die Veränderungsimpulse aufzunehmen

Der **Arbeitskreis der Patientenfürsprecher*innen Brandenburg** ist ein Organ von Gesundheit Berlin Brandenburg e.V. Er ist einer von aktuell sieben Arbeitskreisen, wobei sich zwei weitere im Aufbau befinden. Die Sprecherinnen und Sprecher der Arbeitskreise sind im erweiterten Vorstand des Vereins. Der AK Patientenfürsprecher*innen Brandenburg hat sich 2006 gegründet. Er hat sich zum Ziel gesetzt, die Interessen der Patientinnen und Patienten in den Kliniken zu vertreten, wie es im § 5 des Brandenburgischen Krankenhausentwicklungsgesetzes geregelt ist. Dabei wird angestrebt, das Vertrauensverhältnis zwischen Patientinnen und Patienten, Personal und Patientenfürsprecherin und Patientenfürsprecher zu stärken, um Probleme gemeinsam zu lösen. Der Arbeitskreis steht in engem Austausch mit dem Arbeitskreis Patientenfürsprecher*innen Berlin und trifft sich zwei bis dreimal im Jahr. Die Treffen dienen dem Informations- und Erfahrungsaustausch ebenso wie der Diskussion über gesundheitspolitische Themen.

Ziel des Arbeitskreises der Patientenfürsprecher*innen Brandenburg ist es, die Vernetzung und den Austausch der Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher in Brandenburg zu fördern und die bestehende Zusammenarbeit zu den Akteurinnen und Akteuren in der Versorgung und der Politik zu festigen. Wichtige Themen des Arbeitskreises darüber hinaus sind die Sichtbarkeit und Qualifizierung der ehrenamtlichen Tätigkeit.

Über viele Jahre war Frau Kriese die Sprecherin des Arbeitskreises und es gab einen stabilen Kreis an Teilnehmenden. Mittlerweile gab es bei den Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecherinnen mehrere Neubenennungen. Zudem kam es zeitgleich mit der Amtsaufgabe von Frau Kriese einen Wechsel bei der für den Arbeitskreis zuständigen Ansprechperson bei Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V. Nun gilt es für den Arbeitskreis neue Sprecherinnen und Sprecher zu finden und die bisher erfolgreich geleistete Arbeit zur Unterstützung der Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher fortzusetzen.

Programmpunkt III: Sitzung des Arbeitskreises Patientenfürsprecher Brandenburg

Die Ergebnisniederschrift der Sitzung des Arbeitskreises ist nicht öffentlich.

Kreis der Eingeladenen

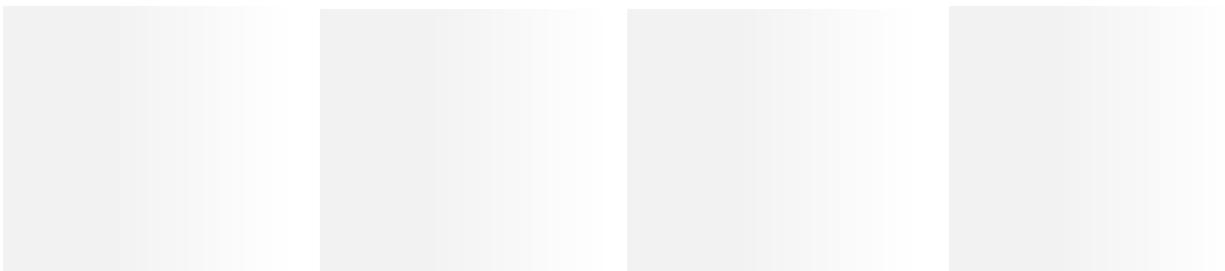
- Bestellte Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher in Brandenburger Krankenhäusern
- Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Beschwerdemanagements in Brandenburger Krankenhäusern
- Geschäftsführungen Brandenburger Krankenhäuser
- Geschäftsstelle des Patientenbeauftragten der Bundesregierung für die Belange der Patienten und Patientinnen
- Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.
- Landeskrankenhausgesellschaft Brandenburg e.V.

Impressum

Fachveranstaltung zu „Unabhängige Beschwerdestellen in Brandenburger Krankenhäusern - Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher stärken die Patientenrechte“ am 19. Oktober 2018 im Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie

Herausgeber

Ministerium für Arbeit,
Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie
Henning-von-Tresckow-Straße 2-13
14467 Potsdam
www.masgf.brandenburg.de



- Anlage -



Der Beauftragte der Bundesregierung
für die Belange der Patientinnen und Patienten



Leitfaden für Patientenfür- sprecherinnen und -fürsprecher an Krankenhäusern



Liebe Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher,

als Patientenbeauftragter der Bundesregierung möchte ich den Dialog zwischen den verschiedenen Akteuren unseres Gesundheitssystems vorantreiben. Ich möchte mit dazu beitragen, eine gute medizinische und pflegerische Versorgung der Patientinnen und Patienten sowie mehr Patientensicherheit sicherzustellen.

Um mit Ihnen als Patientenfürsprecher bzw. Patientenfürsprecherin¹ direkt ins Gespräch zu kommen, veranstalte ich jährlich einen Berliner Tag der Patientenfürsprecher. Das bietet Ihnen ein Forum zum Austausch mit anderen Patientenfürsprechern und mir die Gelegenheit, Ihre Anregungen aufzugreifen.

Informationen hierzu und zu vielen weiteren Themen finden Sie auf meiner Internetseite: www.patientenbeauftragter.de

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Ralf Brauksiepe
MdB

¹ Hinweis zur Gender-Formulierung: Im folgenden Text wird zu Gunsten der einfacheren Lesbarkeit nur noch der Begriff „Patientenfürsprecher“ verwendet. Die Formulierung schließt sowohl männliche als auch weibliche Patientenfürsprecher ein.

Vorbemerkungen

Patientenfürsprecher sind eine wichtige Kommunikationsschnittstelle zwischen Patienten und Krankenhaus. Sie informieren die Patienten im Krankenhaus und stehen als unabhängige Ansprechpartner für ihre Belange und Wünsche, aber auch für Anregungen und Kritik zur Verfügung. Sie können damit eine vermittelnde Rolle zwischen den Patienten, den Angehörigen und den Mitarbeitern des Krankenhauses einnehmen.

Gerade bei den aktuellen Herausforderungen der Krankenhäuser, wie Krankenhaushygiene, Weiterentwicklung der Qualitätsanforderungen oder Umgang mit Demenz im Krankenhaus, können Patientenfürsprecher dem Personal oder der Klinikleitung wichtige Hinweise auf Problemlagen geben.

Mit diesem Leitfaden möchte ich Patientenfürsprechern oder Beschwerdebeauftragten eine Orientierung zu Themen geben, mit denen sie in der täglichen Arbeit immer wieder zu tun haben. Denn ich weiß, dass den oftmals ehrenamtlich tätigen Personen zum Teil umfangreiche Fachkenntnisse und soziale Kompetenzen abverlangt werden. Die aufgeführten Punkte können gegebenenfalls auch als Empfehlungen für eine vertragliche Vereinbarung mit den Krankenhäusern dienen. Das Papier ist nicht abschließend und erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

Rechtliche Grundlagen

Einheitliche Regelungen für die Berufung, Organisation und Tätigkeit von Patientenfürsprechern existieren nicht. Derartige Regelungen obliegen der Regelungsbefugnis der Länder. Vorschriften zu den Patientenfürsprechern sind in einigen Landes-Krankenhausgesetzen geregelt. Es gibt aber auch einzelne Modelle der Patientenbeteiligung an Krankenhäusern in großen Städten (z. B. in München) auf freiwilliger Basis bzw. Vereinbarungen über Handlungsempfehlungen zwischen dem zuständigen Landesministerium und der (Landes-)Krankenhausgesellschaft.

Andere Länder haben dagegen Beschwerdestellen bzw. ein Beschwerdemanagement im Rahmen von einrichtungsinternen Qualitätssicherungsmaßnahmen eingerichtet.

Die Regelungen der Länder zu den Patientenfürsprechern/ Beschwerdestellen in Krankenhäusern im Einzelnen:

		Patienten- fürsprecher	Beschwer- destellen	keine Regelung
Baden- Württemberg	auf freiwilliger Basis			x
Bayern	auf freiwilliger Basis; Handlungsempfeh- lungen des StMGP Bayern und BKG für Einrichtung von Patientenfürspre- chern			x
Berlin	§ 30 LKHG Berlin	x		
Brandenburg	§ 5 Brandenbur- gisches Kranken- hausentwicklungs- gesetz		x	
Bremen	§ 24 Bremisches KHG	x		
Hamburg	§ 6a Hamburgisches KHG		x	
Hessen	§ 7 Hessisches KHG	x		
Mecklenburg- Vorpommern	§ 7 KHG Mecklen- burg-Vorpommern		x	

		Patienten- fürsprecher	Beschwer- destellen	keine Regelung
Niedersachsen	§ 16 NKHG	x		
Nordrhein- Westfalen	§ 5 KHgestaltungs- gesetz NRW; Hand- lungsempfehlung des Patienten- beauftragten NRW, der KGNW und des MGEPA NRW zur Tätigkeit von Pati- entenfürsprecher		x	
Rhein- land-Pfalz	§ 25 LKHG Rheinland-Pfalz	x		
Saarland	§ 8 Saarländisches KHG	x		
Sachsen	§ 23 Sächsisches KHG		x	
Sachsen- Anhalt	auf freiwilliger Basis			x
Schleswig- Holstein	auf freiwilliger Basis			x
Thüringen	§ 19 b Thüringer KHG	x		

Stand: Juli 2018

Wie unterscheidet sich das Amt des Patientenfürsprechers von dem Beschwerdemanagement des Krankenhauses?

Die mit dem Beschwerdemanagement beauftragten Personen (z. B. Beschwerdemanager, Patientenvertrauenspersonen, Ombudsleute, Qualitätsbeauftragte) sind Beschäftigte des Krankenhauses und sachlich und personell in die Organisation und die Arbeitsabläufe des Krankenhauses eingebunden.

Sind dagegen Beschwerdestellen eingerichtet, wird in der Regel sichergestellt, dass die Entgegennahme und Bearbeitung der Patientenbeschwerden durch eine vom Krankenhaus unabhängige Stelle erfolgt.

Gesetzlich sind Krankenhäuser dazu verpflichtet, einrichtungsintern ein Qualitätsmanagement einzuführen und weiterzuentwickeln. Seit dem Patientenrechtegesetz gehört dazu auch die Verpflichtung zur Durchführung eines patientenorientierten Beschwerdemanagements.

Patientenfürsprecher können Bestandteil eines solchen patientenorientierten Beschwerdemanagements sein bzw. dieses ergänzen. Allerdings unterscheiden sich Patientenfürsprecher dadurch, dass sie neutral und weisungsunabhängig sind. Zudem führen sie die Tätigkeit in der Regel ehrenamtlich aus.

Welche Aufgaben- und Handlungsfelder haben Patientenfürsprecher?

- Patienten im Krankenhaus informieren, sie in der Wahrnehmung ihrer Rechte stärken und unterstützen
- in Konfliktsituationen, bei Mängeln oder Problemen zwischen den Patienten, Angehörigen und Mitarbeitern des Krankenhauses vermitteln

- Anregungen und Beschwerden der Patienten und ihrer Angehörigen aufnehmen und an die zuständige Stelle des Krankenhauses, die Klinikleitung oder den Klinikträger weiterleiten
- eine zügige und transparente Bearbeitung des Anliegens veranlassen
- das Anliegen im Gespräch mit Verantwortlichen des Krankenhauses rückkoppeln und Ergebnisse an die Patienten weiterleiten
- ihre Tätigkeit als Patientenfürsprecher dokumentieren
- die Schweigepflicht, die Vertraulichkeit und den Datenschutz stets sicherstellen
- sich mit anderen Patientenfürsprechern und Beschwerdestellen (oder gleichgelagerten Stellen wie der Unabhängigen Patientenberatung, Selbsthilfegruppen und Gesundheitsläden) austauschen und vernetzen
- **Eine Beratung zu medizinisch-fachlichen Fragestellungen und eine rechtliche Vertretung der Patienten gehören jedoch nicht zu den Aufgaben.**

Sofern man beabsichtigt, als Patientenfürsprecher tätig zu werden, sollte man sich vor der Aufnahme der Tätigkeit mit folgenden Themen auseinander setzen und diese ggf. bei der Vereinbarung mit dem Krankenhaus berücksichtigen:

- Klärung der fachlichen und persönlichen Anforderungen an die Position eines Patientenfürsprechers (wer kann berufen werden, welche Fähigkeiten und Qualifikationen sind erforderlich)
- Ausschreibung des Amtes sichert ein offenes und transparentes Verfahren
- Festlegung der Aufgaben, Rechte und Pflichten

- Regelung zur Dauer der Amtszeit
- Berufung des Fürsprechers sollte möglichst durch eine neutrale Stelle außerhalb des Krankenhauses erfolgen
- Bestellung mehrerer Patientenfürsprecher bzw. Vertretungsregelungen je nach Größe des Krankenhauses
- Klärung der Stellung des Patientenfürsprechers, insbesondere, dass keine Bindung an Weisungen des Krankenhauses besteht
- Art und Umfang der Unterstützung durch das Krankenhaus vor und während des Amtes (Möglichkeiten der Vorbereitung, Vereinbarung einer Aufwandsentschädigung, Arbeitsräume, Arbeitsmittel, Regelung über feste Sprechstunden und Anwesenheitszeiten, haftungsrechtliche Absicherung, Beschwerde-Briefkasten, Öffentlichkeitsarbeit), Zusammenarbeit mit anderen „Patienten-Einrichtungen“ des Krankenhauses (z. B. Qualitätsmanagement-Teams, Sozialer Dienst o. Ä.) oder andere Stellen
- Festlegung der Arbeitsabläufe und der direkten Ansprechpartner in der Klinikleitung (an wen werden die Anliegen kommuniziert, wie wird damit umgegangen, wie Abhilfe geschaffen?)
- Festlegung zu den Anforderungen an die Berichts- und Dokumentationspflichten
- Sicherstellung der Schweigepflicht, der Vertraulichkeit und des Datenschutzes (Anforderungen an die Aufbewahrung der Unterlagen, Aufbewahrungsfristen und Schweigepflichtsentscheidungserklärung der Patienten, Übergabe der Unterlagen an Nachfolger)

Aus-, Fort- und Weiterbildung

Häufig werden Patientenförsprecher mit Situationen konfrontiert, die umfangreichen Fachkenntnisse und soziale Kompetenzen erfordern. Deshalb besteht ein Bedarf, sich zu folgenden Themen weiter zu qualifizieren:

- Informationen über Patientenrechte und Weiterentwicklungen im Gesundheitswesen
- Gesprächsführung, Umgang mit schwierigen Situationen und Supervision
- Umgang mit der Dokumentation und mit dem Datenschutz
- Informationen über Organisationsabläufe von Krankenhäusern

Die Mittel für Aus-, Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen sollten von der Einrichtung zur Verfügung gestellt werden.

Impressum

Herausgeber:

Geschäftsstelle des Beauftragten der Bundesregierung
für die Belange der Patientinnen und Patienten
Dr. Ralf Brauksiepe MdB
Friedrichstraße 108
10117 Berlin

Telefon: 030 / 18 441 3424

Fax: 030 / 18 441 4499

E-Mail: patientenrechte@bmg.bund.de

Gestaltung:

neues handeln GmbH

Fotos:

Titel: Syda Productions/shutterstock

Foto Dr. Brauksiepe: Deutscher Bundestag/Thomas Trutschel

Druck:

Druck- und Verlagshaus Zarbock GmbH & Co. KG

Stand:

August 2018

Wenn Sie diese Broschüre bestellen möchten:

Bestell-Nr.: BMG-G-11071

E-Mail: publikationen@bundesregierung.de

Telefon: 030 / 18 272 2721

Fax: 030 / 18 10 272 2721

Schriftlich: Publikationsversand der Bundesregierung

Postfach 48 10 09, 18132 Rostock

Diese Publikation wird im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit des Bundesministeriums für Gesundheit herausgegeben. Sie darf weder von Parteien noch von Wahlbewerbern oder Wahlhelfern während des Wahlkampfes zum Zwecke der Wahlwerbung verwendet werden. Dies gilt für Europa-, Bundestags-, Landtags- und Kommunalwahlen. Missbräuchlich ist besonders die Verteilung auf Wahlveranstaltungen, an Informationsständen der Parteien sowie das Einlegen, Aufdrucken oder Aufkleben parteipolitischer Informationen oder Werbemittel. Untersagt ist gleichfalls die Weitergabe an Dritte zum Zwecke der Wahlwerbung. Unabhängig davon, wann, auf welchem Weg und in welcher Anzahl diese Schrift dem Empfänger zugegangen ist, darf sie auch ohne zeitlichen Bezug zu einer bevorstehenden Wahl nicht in einer Weise verwendet werden, die als Parteinahme der Bundesregierung zugunsten einzelner politischer Gruppen verstanden werden könnte.