

20 Jahre unabhängige Patientenfürsprache am Stadtklinikum München

„Wir wollen keine Anklageinstanz schaffen“

1995: Interview mit dem Gesundheitsreferenten Hermann Schulte-Sasse

Peter Friemelt: Endlich sind Patientenfürsprecher für die städtischen Krankenhäuser genehmigt, waruma hast du der Lösung ehrenamtliche Patientenfürsprecher den Vorzug vor Festangestellten bei einem freien Träger gegeben?



Hermann Schulte-Sasse bei der Übergabe der ersten Bestellsurkunden 1996

Schulte-Sasse: Wir haben uns überlegen müssen, wie wir die Patientenfürsprecher stärken können, wie wir Bedingungen schaffen können, damit ihre Arbeit in den Krankenhäusern möglichst erfolgreich ist. Das Ergebnis dieser Überlegungen war, daß wir mit Konflikten rechnen müssen, wenn Patientenfürsprecher von außen ins Krankenhaus kommen, also bei einem anderen Träger angesiedelt wären. Deshalb war die Konsequenz für uns, daß wir den Patientenfürsprecher in den städtischen Kliniken stärken, wenn wir ihn direkt an das Haus anbinden, d.h. ihm auch einen Vertrag anbieten, der vom Träger und dem Patientenfürsprecher unterzeichnet wird.

Wie steht's bei diesem Modell mit der Unabhängigkeit?

Für die Unabhängigkeit des Patientenfürsprecher ist wichtig, daß er kein Unterstellungsverhältnis hat. Auf keinen Fall wäre akzeptabel gewesen, den Patientenfürsprecher direkt an die Krankenhausleitung anzubinden, wie dies auch in die Diskussion gebracht worden war. Der Patientenfürsprecher muß unabhängig von den hierarchischen Strukturen des Hauses arbeiten können. Er muß dann tätig werden können, wenn ein Patient ihn aufsucht, und seine Vermittlung oder Hilfe in Anspruch nehmen will. Insoweit wurde mit dem Beschluß die Unabhängigkeit sichergestellt. Es gibt kein Unterstellungsverhältnis zu den hierarchischen Ebenen im Krankenhaus, der Patientenfürsprecher ist insbesondere nicht den Krankenhausleitungen unterstellt.

Die Unabhängigkeit hat aber doch ihre Grenzen. Angenommen der Patientenfürsprecher würde einen Skandal aufdecken und damit direkt an die Presse gehen, wäre dies ein Grund das Vertragsverhältnis zu beenden?

Es muß verhindert werden, daß Patientenfürsprecher mit konkreten einzelnen Fällen, die sie bearbeiten, in die Öffentlichkeit gehen und sagen, in dem Krankenhaus xy ist dies oder jenes mit einem Patienten passiert, und dann laut rufen „Skandal, Skandal“. Wir wollen mit den Patientenfürsprechern nicht eine Anklageinstanz schaffen, sondern der Patientenfürsprecher soll die Betreuung der Patienten, den Umgang mit den Patienten, die Behandlung der Patienten in den Krankenhäusern dort zu verbessern helfen, wo Defizite sind. Er sollte also

Wie alles begann

Beschluss des Gesundheits- und Krankenhausausschusses vom 9.2.1995

- **Einrichtung einer Stelle für eine/n ehrenamtliche PatientenfürsprecherIn**
- **BewerberInnen-Auswahl durch ein Berufungsgremium**
- **Kein Weisungsrecht der Krankenhausleitung**
- **Erstellung eines jährlichen Rechenschaftsberichts an die Krankenhausleitung, das Qualitätsmanagement und das Gesundheitsreferat**
- **Beschwerden werden zur systematischen Analyse an das Qualitätsmanagement weitergeleitet**
- **Die Kosten für die Stelle (Aufwandsentschädigung 7 Std. pro Woche à 20,- DM und Sachkosten) werden von der Stadt übernommen**
- **Der Gesundheitsladen München wird beauftragt, die Patientenfürsprecher zu schulen und zu koordinieren**

so etwas wie ein Kommunikator zwischen den Patienten und den verschiedenen Berufsgruppen im Krankenhaus sein, die mit den Patienten zu tun haben. Wenn ein Patientenfürsprecher es als seine zentrale Aufgabe ansehen würde, Konflikte innerhalb des Krankenhauses jeweils in die Öffentlichkeit zu bringen, immer an Einzelfällen festgemacht, dann würde genau diese Vermittlerrolle, die ein Vertrauensverhältnis sowohl zu den Patienten wie zu den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Krankenhauses voraussetzt, unterminiert. Völlig anders zu sehen ist die Frage, ob man allgemeine Bewertungen der Arbeit und der Erfahrungen, die man im Krankenhaus gemacht hat, nicht auch öffentlich diskutieren sollte. Ich bin sehr wohl der Meinung, daß Patientenfürsprecher regelmäßig einen Erfahrungsbericht über ihre Arbeit abgeben sollten. Dieser sollte auch den Stadträten zur Kenntnis gegeben werden. Damit ist automatisch Öffentlichkeit hergestellt und öffentliche Berichterstattung gewährleistet.

Wie wird der Aufgabenbereich geregelt werden?

Der Patientenfürsprecher hat alle Themen zu bearbeiten, die ihm von Patienten in Krankenhäusern zugetragen werden. Hier gibt es also keine Eingrenzung, die im vorhinein vorgenommen werden könnte. Wenn der Patient sich beschwert z.B. über die Qualität des Essens, die Organisation innerhalb der Station wie z.B. Weckzeiten, unfreundliches Personal, unzumutbare diagnostische Maßnahmen oder Therapien ohne vorherige Aufklärung, dann hat der Patientenfürsprecher sich damit zu befassen. Er ist der Ombudsmann der Patienten und sein Aufgabenbereich wird durch die Patienten definiert.

Was sind seine Kompetenzen?

Seine Kompetenzen sind anders als dies ursprünglich aus der Sicht der Häuser gewünscht war. Diese hatten eine ausschließliche Zusammenarbeit mit der Krankenhausleitung favorisiert. Das heißt, alles was der Patientenfürsprecher an Beschwerden aufnahm, sollte ausschließlich der Leitung zugetragen werden. Dieses Verfahren ist aus meiner Sicht nicht gut. Viele Probleme bzw. Beschwerden können durch Gespräche auf der jeweiligen Station gelöst werden. Auf der anderen Seite muß allerdings auch sichergestellt werden, daß das, was der Patientenfürsprecher an Klagen zu hören bekommt, im Krankenhaus als Signal für grundsätzliche Probleme verstanden wird. Wir haben in allen städtischen Kliniken Beauftragte für die Qualitätssicherung, die zur Aufgabe haben, die Arbeit im Krankenhaus im Interesse der Patienten zu verbessern. Deshalb ist vorgesehen, daß alle Beschwerden der Patienten über den Patientenfürsprecher an die Qualitätssicherungsbeauftragten gehen, damit diese auf der Basis dieser Rückmeldungen die notwendigen Schlüsse ziehen können. Das bedeutet, wenn ein Problem häufiger erkennbar wird durch verschiedene Patientenklagen, dann wäre es angezeigt, daß man sich überlegt, wie man dieses grundsätzliche Problem strukturell durch ein Qualitätssicherungsprojekt beseitigen kann.

Das Interview erschien zuerst im Rundbrief 2/95 des Gesundheitsladen München



20 Jahre unabhängige Patientenfürsprache am Stadtklinikum München

Rückblick und Anfragen-Entwicklung

Wie der damalige Gesundheitsreferent deutlich macht, wurde in München nach einem Modell gesucht, in dem die Unabhängigkeit, aber auch die Akzeptanz der PatientenfürsprecherInnen gewährleistet ist.

Sind die PatientenfürsprecherInnen in der Klinik angestellt, so sind sie in die Hierarchie des Krankenhauses eingebunden und es besteht keine Unabhängigkeit. Ist der/die PatientenfürsprecherIn bei einem freien Träger angestellt, beispielsweise dem Gesundheitsladen, besteht die Gefahr, dass er/sie nicht vom Krankenhaus akzeptiert wird. Im **Modell München** wurde ein Kompromiss gefunden.



Die PatientenfürsprecherInnen arbeiten ehrenamtlich mit einer Aufwandsentschädigung von 11 Euro/Stunde. Die Auswahl erfolgt durch ein Gremium, an dem auch der Gesundheitsladen beteiligt ist. Die PatientenfürsprecherInnen erhalten eine Be-

stellungsurkunde, die vom OB, vertreten durch den Gesundheitsreferenten, und den PatientenfürsprecherInnen unterzeichnet wird. Für Aus- und Fortbildung, Austausch und Supervision sorgen Gesundheitsreferat und Gesundheitsladen gemeinsam. In den Krankenhäusern wird die nötige Infrastruktur und Räumlichkeit bereitgestellt.

Entwicklung der Anfragen 2005 bis 2015

Es beschwerten sich pro Jahr zwischen 250 bis 350 Personen. Gemessen an der großen Zahl der entlassenen Patientinnen/Patienten (130.000) ist dies trotzdem ein sehr geringer Prozentsatz (0,2 %).

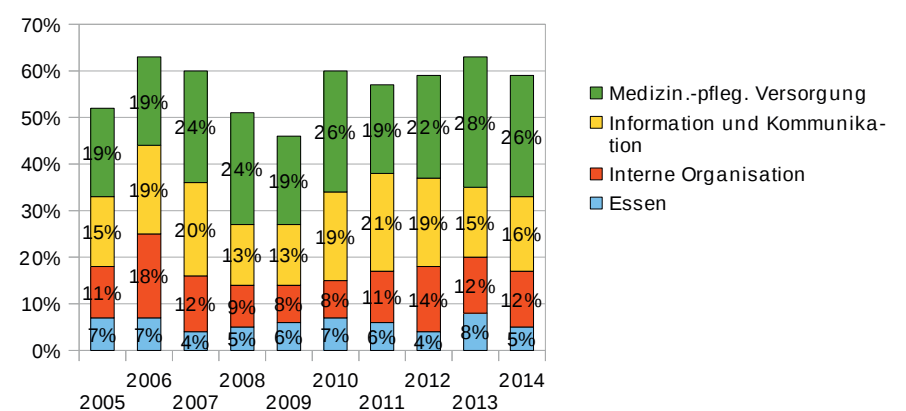
Die Anzahl der Beschwerden hängt u.a. von der Erreichbarkeit der PatientenfürsprecherInnen (z.B. Zimmer schwer zu finden) und deren Aktivität ab. D.h. die Menge der Beschwerden lässt nicht unbedingt und eindeutig auf die Qualität der Behandlung schließen. Wenn in einem Krankenhaus die Flyer flächendeckend verteilt wurden, stiegen die Beschwerden sprunghaft an.

Seit Beginn ihrer Tätigkeit erfassen die PatientenfürsprecherInnen die Beschwerden in Kategorien. Um einen Überblick über die Relation der Beschwerdegründe zu erhalten, wurden die wichtigsten vier Beschwerdekategorien über die Jahre 2005 bis 2014 in untenstehender Abbildung zusammengestellt.

Probleme im Umgang mit den PatientInnen standen und stehen immer an erster Stelle. Daran haben offensichtlich auch zahlreiche Personalschulungen nichts ändern können. Durch zunehmenden Zeitdruck leidet v.a. die Kommunikation mit den Patientinnen/Patienten. Klagen über organisatorische Mängel haben nicht abgenommen.

Ausgewählte Beschwerden, Trend 2005 - 2014, StKM gesamt

(2005 n = 188, 2006 n = 210, 2007 n = 225, 2008 n = 217, 2009 n = 151, 2010 n = 243, 2011 n = 239, 2012 n = 244, 2013 = 285, 2014 n = 241, Mehrfachnennungen)



Bestellungsurkunde 2000

Der „Vertrag“ der PatientenfürsprecherInnen (gültig seit Mitte 2000) beinhaltet folgende Punkte:

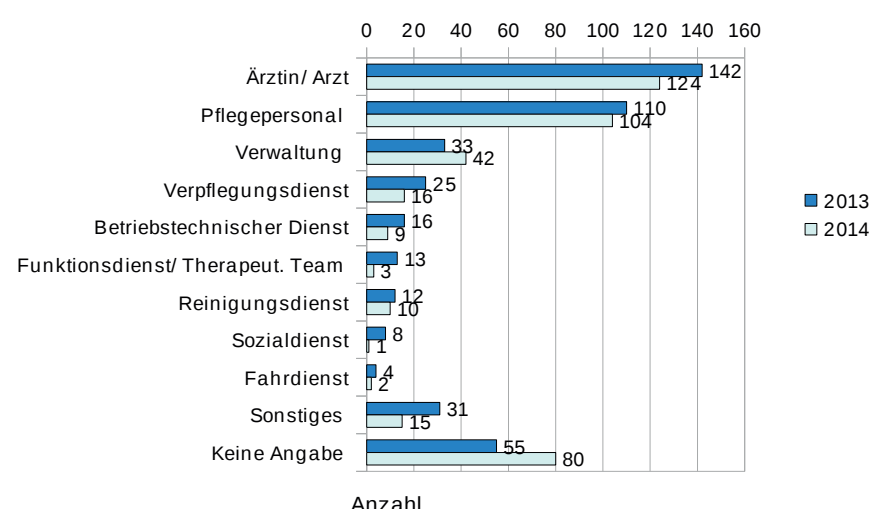
- die PatientenfürsprecherInnen vertreten die Interessen der PatientInnen (im alten hieß es, sie werden nur auf ausdrücklichen Wunsch der PatientInnen tätig)
- wenn die PatientenfürsprecherInnen weitere Schritte einleiten oder Einsicht in die Akten haben wollen, brauchen sie die Zustimmung des Patienten
- die PatientenfürsprecherInnen sind ehrenamtlich tätig; d. h. das Krankenhauspersonal ist ihnen gegenüber nicht weisungsbefugt, dasselbe gilt jedoch auch umgekehrt
- die PatientenfürsprecherInnen werden vom Krankenhaus in ihren Aufgaben unterstützt
- die PatientenfürsprecherInnen unterliegen der Schweigepflicht
- es muß ein jährlicher Bericht geschrieben werden, den die Krankenhausleitung, das Qualitätsmanagement im Krankenhaus und das Gesundheitsreferat erhalten; aus den Berichten der einzelnen Krankenhäuser erstellt das Gesundheitsreferat eine Zusammenfassung für den Stadtrat
- die PatientenfürsprecherInnen arbeiten mit den Qualitätsmanagement-Teams der jeweiligen Häuser zusammen
- Regelung der Aufwandsentschädigung: bis zu 45 Stunden im Monat
- Versicherungsrelevantes
- Bestellungszeitraum: 2 Jahre mit der Option auf Verlängerung (neu)

Berufsgruppen

Obwohl die Ärzte nicht die größte Berufsgruppe im Krankenhaus bilden, stehen sie in allen Jahren an erster Stelle in Bezug auf die Häufigkeit der Beschwerden. Allerdings wurden die Ärzte auch häufig gelobt, was evtl. darauf schließen lässt, dass sie als zentrale „Projektionsfläche“ sowohl für positive wie für negative Äußerungen dienen.

Die zahlenmäßig größte Gruppe im Krankenhaus sind die Schwestern und Pfleger, sie stehen an zweiter Stelle bei Beschwerden, aber an erster Stelle beim Lob, gefolgt von Mitarbeiterinnen/ Mitarbeitern der Verwaltung. Bei letzteren handelt es sich meist um Probleme bei der Rechnungsstellung.

Beschwerden über die Berufsgruppen, StKM gesamt
Jahr 2013 (n = 449), Jahr 2014 (n = 406), Mehrfachnennungen



20 Jahre unabhängige Patientenfürsprache am Stadtklinikum München

Die monatlichen Dienstagstreffen: Plenum, Absprachen, Fortbildung, Supervision

Die PatientenfürsprecherInnen treffen sich nach Abschluss der Fortbildung 1 x monatlich. Ein Mitarbeiter des Gesundheitsladen hat zusammen mit einer Kollegin des Referats für Umwelt und Gesundheit RGU die Aufgabe, die PatientenfürsprecherInnen zu koordinieren, zu be-



Dienstagstreffen 2016

treuen und für Fortbildung und Supervision zu sorgen. Diese monatlichen Treffen tragen auch dazu bei, dem Bedürfnis der PatientenfürsprecherInnen nach Kommunikation, Austausch, Fortbildung und Absprache Rechnung zu tragen.

Beispielhafte Themen der Fortbildungen

- Leitbildentwicklung
- Gesundheitsreformen
- Krankenhausreform
- Entlassmanagement
- Nocebo
- Mediation
- Entwicklung Patientenrechte-Gesetz
- Rollenspiele
- Beratungserfolge
- Selbstverständnis der PatientenfürsprecherInnen
- Fallbesprechungen

Was bringt es dem Klinikum?

- Beitrag zur Qualitätssicherung
- Konfliktentschärfung auf sehr unbürokratische Weise
- Direkte Problemlösung ohne Einhaltung eines Dienstwegs
- mehr Patientenzufriedenheit und Kundenbindung

Darüberhinaus bekommen die PatientenfürsprecherInnen regelmäßig Supervision, was von den TeilnehmerInnen als äußerst hilfreich angesehen wird.

Es gibt kein „Berufsbild“ PatientenfürsprecherInnen. Deswegen muss es einen Raum geben, der die Diskussion darüber und über das Selbstverständnis der PatientenfürsprecherInnen ermöglicht.

PatientenfürsprecherInnen müssen in ihrer Tätigkeit in verschiedene Rollen schlüpfen können.

Sie bieten folgende Angebote:

1. Zuhörer/Sprachraum
2. Dinge-Ernst-Nehmen
3. professionelle Beziehung.

Diese Angebote sind relativ konfliktfrei. Schwierig wird es, wenn die PatientenfürsprecherInnen einerseits Interessenvertreter der Patienten sind, andererseits aber immer wieder zwischen Krankenhaus und Patienten vermitteln sollen.

Auch solche Konflikte werden immer wieder in den monatlichen Treffen diskutiert.

Weiteres Thema in den Sitzungen ist Öffentlichkeitsarbeit. So wurde in einem Arbeitskreis zu diesem Thema (AK Öff) die Veranstaltung zum 20jährigen Jubiläum und das neue Faltblatt (siehe Tafel 5) erarbeitet.



Auch das gehört dazu:
Ein Mal pro Jahr machen wir einen Betriebsausflug



Dienstagstreffen 2000

Curriculum

Vor der Aufnahme ihrer Tätigkeit erhalten die PatientenfürsprecherInnen Fortbildungen über ihren zukünftigen Aufgabenbereich:

- Aufgaben, Organisation, Rahmenbedingungen
- Erfahrungen aus anderen Ländern
- Aktivitäten der städtischen Häuser zur Verbesserung der patientenorientierten Versorgungsqualität (u. a. Bill of rights, Qualitätsmanagement-Projekt „Vertrauen durch Qualität“, Patientenbefragung)
- Struktur und Aufgaben des Sozialdienstes in den städtischen Krankenhäusern
- Umgang mit der Dokumentation
- Darstellung der aktuellen Situation der städtischen Klinik GmbH und Konsequenzen für die Arbeit der PatientenfürsprecherInnen
- Erfahrungen der PatientInnenstelle im Gesundheitsladen
- Allgemeine gesetzliche Grundlagen der Arzt-Patient-Beziehung
- Das Patientenrechtegesetz
- Rechte und Pflichten aus dem Behandlungsvertrag
- Grundsätzliches zu Behandlungsfehlern und Hinweise über das rechtliche Vorgehen
- Grundlagen der Beratung und Gesprächsführung

20 Jahre unabhängige Patientenfürsprache am Stadtklinikum München



Peter Friemelt: Was war der Anlass für die Einrichtung der Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher in den städtischen Krankenhäusern in München vor 20 Jahren?

Stephanie Jacobs: Die Initiative kam aus dem Münchner Stadtrat mit dem Ziel, Patientinnen und Patienten zu unterstützen, die sich oft selbst schwer tun, Ihre Belange zu vertreten. Ebenso sollte eine neutrale Interessensvermittlung ermöglicht werden.

Warum unterstützt die Landeshauptstadt München die Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher und welchen Gewinn erfährt die Städtische Klinikum München GmbH aus deren Arbeit?

Für mich als Gesundheitsreferentin muss in der Gesundheitspolitik die Patientenperspektive stets an erster Stelle stehen. Die Patientenfürsprecherinnen und -fürsprecher helfen hier ganz entscheidend mit. Sie sind zum einen die Mittler zwischen den Kliniken und ihren Patienten und können auf diese Weise helfen, Missverständnisse und Probleme auszuräumen. Die Patientinnen und Patienten verlassen dann oft zufriedener die Klinik und geben diese positiven Erfahrungen weiter. Zum anderen erstellen die Patientenfürsprecher regelmäßig Berichte für den Münchner Stadtrat und für die Klinikleitungen der Städtischen Kliniken München GmbH, in denen sie über ihre Arbeit informieren, und so die Patienten Anliegen transparent machen.

Gibt es konkrete Beispiele, was durch den Einsatz der Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher in den Kliniken verbessert wurde?

Die Fürsprecherinnen und -fürsprecher helfen auf vielfältige Weise. Oft kann schon in einem gemeinsamen Gespräch mit den behandelnden Ärztinnen und Ärzten oder dem Pflegepersonal das Problem oder Missverständnis unmittelbar gelöst werden. Ich möchte nur einige Einzelbeispiele nennen, um

Aktuell und Ausblick:
„Die Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher sind wichtige Vermittlerinnen und Vermittler zwischen Patientinnen/ Patienten und Klinikpersonal“
Interview mit Stephanie Jacobs, Referentin für Gesundheit und Umwelt 2017

zu demonstrieren wie sich die Arbeit der Patientenfürsprache direkt im Alltag auswirkt: So wurden verschiedene interne Prozessoptimierungen in den Städtischen Kliniken angestoßen sei es im Bereich der internen Organisation, der Wäsche- und Essensversorgung, der Reinigung, der Klinik-Hygiene, der Serviceleistungen, der Verwaltung und Abrechnung oder bei der baulichen und technischen Ausstattung. Zudem wurde und wird laufend dazu beigetragen, dass die Information und Kommunikation mit den Patientinnen und Patienten optimiert wird besonders im Bereich der Aufnahme, der laufenden Behandlung und der Entlassung. Auf Empfehlung der Patientenfürsprache wurden auch Abschiedsräume auf den Stationen für die Verstorbenen eingerichtet, ein Medienzentrum (mit TV, Internetzugang etc.) oder ein Sprudelwasser-Automat in einem Klinikum angeschafft.

Worin liegen die Stärken des Münchner Modells der Patientenfürsprache?

Das Münchner Modell der Patientenfürsprache ist beispielgebend für viele andere Kommunen. Es ist über die Grenzen Bayerns hinaus bekannt und in dieser Form zumindest in Bayern einmalig. Die Patientinnen und Patienten bekommen so eine wichtige und unabhängige Anlaufstelle, an die sie sich mit Lob, Beschwerden und Verbesserungsvorschlägen oder auch zur Patientenberatung wenden können.

Durch die Anbindung an die Stadtverwaltung sind die Patientenfürsprecherinnen und -fürsprecher auch unabhängig in ihrer Arbeit. Sie haben keine Weisungsbefugnis durch die städtischen Kliniken. Dies ermöglicht der Patientenfürsprache, schnell und unbürokratisch helfen zu können. Sie sind damit ganz nah an den Patientinnen und Patienten.

Wir festigen und entwickeln die hohe Qualität der Patientenfürsprache mit regelmäßigen Arbeitstreffen und Schulungen, Fortbildungen sowie Supervisionen. Die Veranstaltungen werden vom Gesundheitsladen München e.V. und vom Referat für Gesundheit und Umwelt organisiert.

Welche Akzeptanz erfahren die Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher in der StKM und bei den Patientinnen und Patienten?

Für die Patientinnen und Patienten ist es beruhigend zu wissen, dass es jemanden gibt, der sich unabhängig von der Klinik für sie einsetzt, der bei Fragen und Beschwerden weiterhilft, ihnen erklärt, dass sie ein Recht auf Einblick in ihre Patientenakte haben und ihnen gegebenenfalls hilft, eine eigene Entscheidung über die Vorgehensweise bei einem vermuteten Behandlungsfehler treffen zu können.

Aber auch bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ist die Patientenfürsprache voll akzeptiert, das zeigt sich zum Beispiel darin, dass sie selbst auf die Dienste der Patientenfürsprache aufmerksam machen. Zudem wird mit Flyern und auf der Homepage der Städtischen Kliniken München für die Patientenfürsprache geworben.

Jährlich suchen durchschnittlich 350 Personen die Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher auf. Das zeigt, wie stark die Patientenfürsprache integriert ist und angenommen wird.

Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher gibt es nicht an allen Kliniken Bayerns. Was könnte die Referentin für Gesundheit und Umwelt in München unternehmen, dass unabhängige Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher zu einem Regelangebot der Klinik werden?

Wir vom Referat für Gesundheit und Umwelt geben die guten Erfahrungen der Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher an den Kliniken der Städtischen Klinikum München GmbH gerne weiter. Dieses Angebot steht. Mittlerweile haben wir an ca. einem Drittel der bayerischen Kliniken Patientenfürsprecher. Das bayerische Gesundheitsministerium und die Bayerische Krankenhausgesellschaft haben Handlungsempfehlungen für die Einrichtung von Patientenfürsprache beschlossen.

Sehr begrüßen würde ich auch, wenn es gelänge, die Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher in allen Münchner Kliniken zu etablieren und in den Austausch zu bringen, um voneinander in der alltäglichen Arbeit profitieren zu können. Ein jährlicher Münchner Patientenfürsprechertag, wie er bereits auf der bayerischen Ebene eingeführt ist, kann dafür einen passenden Rahmen geben. Neben dem Austausch können auch gemeinsame Fortbildungen der Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher durchgeführt werden.

Welche Visionen zum Thema Patientenorientierung hat die Referentin für Gesundheit und Umwelt in München für die nächsten 20 Jahre?

Wie gesagt, wir müssen bei allen Gesundheitsthemen stets die Patientenbrille aufsetzen. Denn um die Patientinnen und Patienten geht es schlussendlich. Ich setze mich deshalb weiterhin dafür ein, dass die Landeshauptstadt München Vorreiterin für Patientenrechte bleibt. München bekommt den ersten kommunalen Patientenbeauftragten bundesweit. 2017 wird das Referat für Gesundheit und Umwelt die Stelle eines Patientenbeauftragten einrichten. Ich will damit die Anliegen aller Münch-

20 Jahre unabhängige Patientenfürsprache am Stadtklinikum München

ner Patientinnen und Patienten noch stärker in die Stadtpolitik tragen, damit wir ein objektives Bild von der Versorgungssituation bekommen. Ich könnte mir vorstellen, dass eine solche Einrichtung ebenso gute Schule macht, wie unsere Patientenfürsprache, die wir vor 20 Jahren eingeführt haben.

„Ich setze mich weiter dafür ein, dass München Vorreiterin im Bereich Patientenrechte bleibt. München bekommt den ersten kommunalen Patientenbeauftragten bundesweit.“

Wie soll die oder der Patientenbeauftragte der Landeshauptstadt München mit den Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprechern der StKM zusammenarbeiten?

Die oder der Patientenbeauftragte wird mit allen Akteuren des Gesundheitswesens in München

kooperieren. Mit den Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprechern sowie mit dem Gesundheitsladen München e.V. wird es eine enge Zusammenarbeit geben. Schließlich wird der Patientenbeauftragte keine direkte Beratung leisten, sondern qualifiziert weiter verweisen. Hier brauchen wir die Unterstützung der Patientenfürsprache. Alle zwei Jahre wird der Patientenbeauftragte einen Bericht zur Patientenorientierung erstellen. Dieser wird auch die Rückmeldungen der Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher enthalten und dem Stadtrat vorgestellt.

Was sind weitere wesentliche Aufgaben der/des Patientenbeauftragten der Landeshauptstadt München?

Hauptaufgabe der oder des neuen Patientenbeauftragten ist es, als Sprachrohr der Patientinnen und Patienten gegenüber der Politik und Verwaltung aufzutreten. Die Stelle soll die Sicht der Patientinnen und Patienten in Gremien und bei städtischen Vorhaben im Gesundheitsbereich und bei Entschei-

dungen kraftvoll einbringen. Generell sollen Fehlentwicklungen im Gesundheitswesen aufgedeckt und Lösungsvorschläge dafür erarbeitet werden.

Neu ist, dass es erstmals eine zentrale und unabhängige Anlauf- und Koordinationsstelle für alle Münchner Patientinnen und Patienten und Vertreter von Patienteninteressen gibt. Dadurch soll die Hilfe für betroffene Münchner Patientinnen und Patienten in ambulanten sowie in stationären und teil-stationären Gesundheitseinrichtungen verbessert und ihre Rechte und Mitbestimmung gestärkt werden. Außerdem stärken wir mit einem zentralen Ansprechpartner das Vertrauen in die medizinische Versorgung und damit den Medizin- und Gesundheitsstandort München insgesamt.

Die Fragen stellte Peter Friemelt vom Gesundheitsladen München

Foto: Eleana Hegerich

Aus dem Faltblatt der PatientenfürsprecherInnen:

Dafür sind wir da:

- Aufklärung und Information über Ihre Rechte und Pflichten als Patientin/Patient
- Unterstützung und Beratung bei Problemen während und nach Ihres Krankenhausaufenthaltes
- Hilfe bei der Durchsetzung berechtigter Anliegen und Beschwerden
- Vermittlung bei Konflikten, Unstimmigkeiten, Missverständnissen u.ä.
- Entgegennahme von Anregungen, Verbesserungsvorschlägen, Lob und Tadel
- Vermittlung an die gemeinnützige und unabhängige Informations- und Beratungsstelle „Gesundheitsladen München“, wenn Sie weitergehende Unterstützung benötigen



Die neuen Faltblätter im Look der Klinik GmbH

20 Jahre unabhängige Patientenfürsprache am Stadtklinikum München

Aus dem Stadtratsbericht 2013/2014: Handlungsempfehlungen der PatientenfürsprecherInnen

„Als essentiell erachten die Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher, dass bessere Arbeitsbedingungen insbesondere für Pflegekräfte erreicht werden. Schlechte Arbeitsbedingungen gefährden die gute Versorgung der Patientinnen und Patienten.“

Im Folgenden werden die Handlungsempfehlungen der Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher wiedergegeben:

„Die Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher haben sich entschlossen, Empfehlungen auszusprechen. Diese wurden aus den Erfahrungen bei der Bearbeitung von Beschwerden und Lob sowie der Beratung von Patientinnen und Patienten in den letzten Jahren entwickelt.

Als essentiell erachten die Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher, dass bessere Arbeitsbedingungen insbesondere für Pflegekräfte erreicht werden (vgl. Streik in der Charité genau zu diesem Thema). Schlechte Arbeitsbedingungen gefährden die gute Versorgung der Patientinnen und Patienten.

Empfehlungen an den Stadtrat:

- Bei der Umsetzung des Sanierungskonzeptes der StKM ist die Expertise der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zeitnah in Entscheidungen mit einzubeziehen. Damit wird auch wieder eine stärkere Identifikation mit den Häusern erreicht.
- Die Palliativversorgung im Münchner Norden muss weiterhin sichergestellt sein.
- Die Notfallversorgung im Münchner Norden darf nicht abgebaut werden, weil der ohnehin mangelhaft versorgte Norden damit noch schlechter gestellt wäre als andere Stadtgebiete.

Empfehlungen an das Stadtklinikum:

- Die Wertschätzung der einzelnen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter muss als zentrale Aufgabe der Leitungsebenen gesehen werden.
- Dem Pflegemangel sollte begegnet werden durch intensive Anwerbeversuche u.a. auch im Ausland, wie das in anderen Kliniken erfolgreich praktiziert wird.
- Bei frei gewordenen Räumlichkeiten sollte überprüft werden, ob sie für Brückenpflege/ Kurzzeitpflege umgewidmet werden können.
- Insbesondere Ärztinnen und Ärzte sollten sich mehr Zeit nehmen für die Aufklärung der Patientinnen und Patienten z.B. über Diagnose, die beabsichtigte Behandlung oder über eine bevorstehende OP. Die operierende Ärztin/ der operierende Arzt soll die Patientin/ den Patienten über den Verlauf der OP informieren.
- Zur Visite kommen zum Teil Ärztinnen und Ärzte von anderen Stationen, die oft die Krankengeschichte der besuchten Patientinnen und Patienten nicht kennen. Eine vorausgehende Übergabe/ Information ist unbedingt erforderlich.
- Ein standardisiertes Entlassgespräch/ Abschlussgespräch sollte installiert werden. Folgendes sollte berücksichtigt werden: angenehme Atmosphäre, Entlassgespräch nicht auf dem Gang, Entwicklung einer Checkliste (mit verständlichen Hinweisen für die Zeit nach dem Klinikaufenthalt, weitere Medikation, Diät, Bewegungstherapie, Nachsorge etc.), die der Patientin/ dem Patienten ausgehändigt wird. Der Arbeitskreis Entlassmanagement beim bayerischen Patientenbeauftragten hat hierzu eine Empfehlung erarbeitet.
- Die Wartezeiten bei Aufnahme, Nothilfe und Untersuchungen sollten reduziert werden.
- Um der großen Anzahl von Patientinnen und Patienten mit Migrationshintergrund gerechter zu werden, empfehlen wir Mitarbeiterschulungen für mehr Kultursensibilität.
- Die Trennung von Telefon und TV-Gebühren muss möglich sein. Generell sollte geklärt werden, ob die Gebühr reduziert werden kann (nicht nur für „Langlieger-Patientinnen und Patienten“). Auch die Bereitstellung von WLAN wäre zeitgemäß.“



Leitbild der Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher im Städtischen Klinikum München

■ Präambel

„Niemand darf bei der medizinischen Versorgung wegen Geschlecht, Abstammung, Rasse, Sprache, Heimat und Herkunft diskriminiert werden. Behandlung und Pflege haben die Würde und Integrität des Patienten zu achten, sein Selbstbestimmungsrecht und sein Recht auf Privatsphäre zu respektieren und das Gebot der Humanität zu beachten. Respekt, Vertrauen und die einvernehmliche Zusammenarbeit von Ärzten, Pflegepersonal und Patienten¹ sind unabdingbare Voraussetzungen für den gewünschten Erfolg einer Behandlung.“

So steht es in der Charta² der Gesundheitsministerkonferenz, die im Juni 1999 verabschiedet wurde.

Die Patientenrechtscharta hat die Aufgabe, die Rechte von Patienten³ auf selbstbestimmte Entscheidung, gute Behandlung und Beteiligung an Entscheidungen über die Behandlung und ihre Systembedingungen zusammenzustellen, einen Beitrag zu ihrer Durchsetzung durch Information über diese Rechte zu leisten und außerdem wichtige Fortentwicklungsbedarfe des Patientenschutzes festzustellen.

Dies sehen wir als Leitspruch, um unser Amt als Patientenfürsprecher ausführen zu können.

■ Das „Münchner Modell“ der Patientenfürsprecher - Wer sind wir?

Wir sind **ehrenamtlich, beratend** und als **Fürsprecher des Patienten** tätig.

Ehrenamtlich: Wir sind nicht in der Klinik oder bei einem Träger angestellt, in deren Bereich wir tätig sind. Deshalb hat die Klinik / der Träger kein Weisungsrecht uns gegenüber. Ebenso sind die Patientenfürsprecher nicht der Klinik / dem Träger gegenüber weisungsbefugt.

Beratend: Wir geben kostenlos fachliche Hinweise und Auskünfte. Wir unterstützen, vermitteln und koordinieren bei Anfragen. Bei all unseren Tätigkeiten unterliegen wir der Schweigepflicht.

Fürsprecher des Patienten: Wir sind für die Patienten und deren Angehörige da und können wegen aller Themenbereiche rund um den Krankenhausaufenthalt angesprochen werden. Wir geben allgemeine, rechtliche und gesundheitliche Informationen, bieten jedoch keine juristische und medizinische Einzelfallberatung. Im Bedarfsfall können wir die Ratsuchenden an zuständige Beratungsstellen weiter verweisen.

Wir sind **neutral, unabhängig, parteilich und professionell**.

Neutral: Wir streben einen umfassenden Überblick über die vom Patienten geschilderte Situation an, um allen Beteiligten die Möglichkeit zu geben, ihre eigene Sicht zu äußern.

Unabhängig: Wir stehen in keinem Abhängigkeits- oder Angestelltenverhältnis zum Krankenhaus in dem wir tätig sind und erhalten von dort keine finanziellen Zuwendungen für unsere Tätigkeit.

Parteilich: Der Patient ist unser Arbeitsmittelpunkt. Unser Ziel ist, ihn bei berechtigten Problemen zu unterstützen, da der Patient aufgrund seiner gesundheitlichen Situation im Krankenhaus der „Schwächere“ ist. Oft ist eine einvernehmliche Verständigung mit dem Krankenhaus zu erreichen. Gelingt dies nicht, ist es das Bestreben der Patientenfürsprache, eine tragfähige und konstruktive Problemlösung herbeizuführen, die dem Wohl der Patienten dient.

Professionell: Bei der Beratung helfen uns:

- Unsere Kompetenz in der Gesprächsführung,
- Grundkenntnisse in rechtlichen und organisatorischen Fragen im Gesundheitsbereich,
- die Fähigkeit vernetzt mit anderen wichtigen Organisationen zusammen zu arbeiten.

■ Ziele

Im Rahmen unserer Mittlerrolle zwischen Patienten und Klinikpersonal verfolgen wir diese Ziele:

- Wir unterstützen Patienten, Betreuer und Angehörige bei der Durchsetzung ihrer Rechte und vertreten deren Interessen.
- Wir vermitteln bei Konflikten zwischen Patienten und Krankenhauspersonal.
- Wir prüfen Anregungen, Bitten und Beschwerden der Patienten und auch des Krankenhauspersonals, soweit ein Bezug zu den Patienten gegeben ist.
- Wir initiieren, fördern und pflegen die Vernetzung mit internen und externen Kooperationspartnern.
- Die Institution bzw. die Tätigkeit der Patientenfürsprecher soll zur Qualitätsverbesserung und Qualitätssicherung im Krankenhaus beitragen. Darum erstellen wir einen jährlichen Tätigkeitsbericht für den Stadtrat und die Klinikleitungen.

■ Unsere Werte – Unsere Orientierung – Unsere Haltung

Bei unserer Tätigkeit als Patientenfürsprecher stehen die Patienten im Vordergrund. Wir sind für alle Menschen, die zu uns kommen, in gleicher Weise da und beziehen stets die Informationen der Beteiligten als Grundlage für unser Handeln mit ein.

„Empowerment“ ist für uns eine wichtige Grundhaltung: Die Patienten und deren Angehörige sollen durch Informationen, Beratung und Aufklärung bezüglich ihrer Rechte und Möglichkeiten unterstützt werden, sich selbst zu helfen. In konkreten Situationen suchen wir eine Lösung, versuchen verhärtete Positionen aufzuweichen und arbeiten ressourcenorientiert.

Wir setzen uns dafür ein, dass ethische Grundsätze⁴ im Krankenhaus ausreichende Berücksichtigung finden können:

- Respekt vor der Autonomie der Patienten: Den Patienten soll das Recht auf Entscheidungsfreiheit zugestanden werden.
- Prinzip der Schadensvermeidung: Schädliche Eingriffe sind zu unterlassen.
- Prinzip der Fürsorge und Hilfeleistung: Die Mitarbeiter des Krankenhauses sind zu aktivem Handeln für das Wohl des Patienten verpflichtet. Dies bedeutet eine sorgfältige Abwägung von Nutzen und Schaden einer Maßnahme unter Einbeziehung der Wünsche, Ziele und Wertvorstellungen des Patienten.
- Prinzip der Gleichheit und Gerechtigkeit: Eine faire Verteilung von Gesundheitsleistungen soll gefördert werden.

■ Arbeitsweise

Unsere Arbeitsweise unterliegt einem erprobten, bewährten Ablauf:

Wir...

- ... erhalten einen Arbeitsauftrag von den Patienten,
- ... geben fachspezifische Informationen weiter und wissen, wo wir sie abrufen können,
- ... stellen einen direkten Kontakt zu allen Beteiligten her, um eine konstruktive Lösung herbeizuführen,
- ... sind an die Schweigepflicht gebunden und halten den Datenschutz ein,
- ... dokumentieren alle unsere Fälle.

Um unsere kompetente Arbeitsweise zu festigen und weiter zu entwickeln, finden regelmäßig Fortbildungen und Besprechungen statt. Neue Patientenfürsprecher arbeiten wird nach einem bewährten Curriculum ein. Die von uns erarbeiteten Beratungsstandards werden ständig fortgeschrieben. In unseren Büros, die von der Klinik zweckentsprechend ausgestattet wurden, bieten wir feste Sprechzeiten an. Die Kontaktaufnahme mit uns kann persönlich, telefonisch, per E-Mail oder über einen Briefkasten in der Klinik erfolgen. Durch unsere Arbeitsweise tragen wir dazu bei, die Qualität der Klinik zu verbessern.

■ Wo soll es hingehen?

Das „Münchner Modell“ der Patientenfürsprache ist bundesweit anerkannt. Wir wollen uns dafür einsetzen, dass es zu einem Vorbild für neue Patientenfürsprecherstellen wird.

Hierzu wollen wir ein Handbuch für die erfolgreiche Arbeit der Patientenfürsprecher erstellen, in dem unsere Prozesse beschrieben und das Curriculum fortgeschrieben wird. Ein wichtiger Punkt dabei ist, welche Rahmenbedingungen für die Auswahl und Arbeitsweise der Patientenfürsprecher eingehalten werden sollen.

Wir wollen uns regelmäßig kritisch und selbstkritisch an der Entwicklung der Qualität der Patientenfürsprecher in Bayern beteiligen. Ein besonderes Augenmerk legen wir auf regelmäßige Fortbildung, die einerseits den Bedürfnissen der einzelnen Patientenfürsprecher gerecht wird, andererseits aber auch den Entwicklungsprozess der ganzen Gruppe vorantreibt.

Die Qualität unserer Arbeit zu festigen, ist das vorrangige Ziel dabei. Nur so können zukünftig alle Patienten in Krankenhäusern von der Unterstützung durch unabhängige Patientenfürsprecher profitieren.

Die Empfehlung der Bayerischen Krankenhausgesellschaft und des Staatsministeriums Patientenfürsprecherstellen einzurichten, ist ein begrüßenswerter erster Schritt dahin. Wir halten unabhängige Patientenfürsprecher in allen Kliniken und Unikliniken Bayerns für notwendig und fordern eine entsprechende Änderung des bayerischen Krankenhausgesetzes.

Wir werden mit all diesen Maßnahmen professionelle Patientenfürsprecher fördern. Die statistische Auswertung der Beratungsarbeit soll dazu dienen, auf Kommunal- und Landesebene Änderungen in der Krankenhausversorgung zu erreichen. Insgesamt wollen wir für die Patientenfürsprecher einen hohen Stellenwert erreichen, unter anderem durch die Diskussion über deren Berichtswesen auf kommunaler, Landes- und Bundesebene. Eine enge Zusammenarbeit der Patientenfürsprecher mit unabhängigen Patientenberatungsstellen und den Patientenvertretern (in den Ausschüssen der Selbstverwaltung Kassen/Kassenärzte) ist ein wesentlicher Schritt hin zu einer dritten Kraft im Gesundheitswesen. Die Kostenträger und Leistungserbringer brauchen ein starkes Regulativ auf Seiten der Patienten. Die Beteiligung der Patienten ist längst überfällig.

Stand 26.01.2017

¹ und allen im Gesundheitswesen Tätigen (Anmerkung der Verfasser)

² Beschluss der 72. Konferenz der für das Gesundheitswesen zuständigen Minister/innen, Senator/innen, Trier 1999

³ Wegen der besseren Lesbarkeit haben wir uns für eine einheitliche Schreibweise entschieden. Selbstverständlich sind immer beide Geschlechter gemeint.

⁴ Wir orientieren uns hier an dem Vier-Prinzipien-Modell von Beauchamp und Childress von 1977, in dem ethische Grundsätze in der Medizin beschrieben werden.