

München Klinik

Unabhängige
Patienten-
fürsprache

Bericht an
Stadtrat
21-22

ein gemeinsames Projekt von



Landeshauptstadt
München
Gesundheitsreferat



Unabhängige Patientenfürsprache in der München Klinik (MÜK)

Bericht an den Stadtrat für die Jahre 2021/2022

Seit 1996 gibt es das Angebot der unabhängigen Patientenfürsprache in den städtischen Kliniken, jetzt München Klinik.

Entwicklung der Patientenfürsprache

Stadtratsbeschluss von 1995: „Einrichtung der unabhängigen Patientenfürsprache“

Der Stadtratsbeschluss zur Einrichtung der unabhängigen Patientenfürsprache in den städtischen Kliniken wurde 1995 getroffen. Von Anfang an wurde seitens des Stadtrats und des Gesundheitsreferats großer Wert darauf gelegt, dass für die Patient*innen neben den klinikinternen Angeboten eine unabhängige Instanz geschaffen wird, an die sich Ratsuchende vertrauensvoll wenden, ihren Ärger abladen, Lob rückmelden oder auch Informationen erhalten können.

Koordination, Unterstützung und Begleitung durch den Gesundheitsladen (GL) und das Gesundheitsreferat (GSR)

Der Gesundheitsladen stand von Beginn an an der Seite der PFS. Ein Team von Mitarbeiter*innen des GSR und des GL organisiert und koordiniert in monatlichen Fortbildungen Supervision und Austausch und konzipiert die Einführungsveranstaltungen für die neuen Ehrenamtlichen, an denen mittlerweile auch PFS nichtstädtischer Kliniken teilnehmen. Auch für fachliche Fragen stehen die Kolleg*innen des GL zur Verfügung. Zudem wird die Präsenz auf den Webseiten muenchen.de, muenchen-klinik.de und gl-m.de sichergestellt.

Stadtratsbeschluss von 2007: „Patientenrechte stärken“

Die PFS werden seitdem in der „AG Patientenrechte stärken“ in wichtige patientenrelevante Diskussionen eingebunden. Mitglieder sind die Geschäftsführung der MüK, der Gesundheitsladen und je Haus ein PFS. Die Arbeitsgruppe hat sich 2020 nach intensiven Diskussionen neu aufgestellt und in „AG Patientenzufriedenheit“ (AG PZ) umbenannt. Eine regelmäßige persönliche Teilnahme des Geschäftsführers ist zugesagt.

2021 erster von den PFS erstellter Stadtratsbericht

Im Stadtratsbeschluss von 1995 wurde u.a. festgelegt, dass dem Stadtrat eine jährliche öffentliche Bekanntgabe vorgelegt wird. Etwa 20 Jahre wurde das so praktiziert. Mit dem Beschluss zur Einrichtung der städtischen Patientenbeauftragten 2016 wurde zudem festgelegt, dass es alle zwei Jahre einen Patientenbericht geben wird, in dem auch der Bericht der PFS eingebunden wird. Die PFS und der Gesundheitsladen hatten massive Einwände gegen die Einführung des Zwei-Jahres-Rhythmus. Hauptargument war die mangelnde Aktualität. Im Juni 2021 hatte Frau Referentin Zurek entschieden, dass künftig die PFS den Bericht an den Stadtrat selbst erstellen sollen. Das geschah dann kurzfristig im Juli 2021.

Dieser Zwei-Jahresbericht 2021/2022 ist somit der zweite dieser Art an den Stadtrat in Kombination mit dem Patientenbericht.

Kontakte der PFS mit dem Stadtrat

Die PFS treffen sich nach Absprache mit Vertreter*innen des Stadtrats. Es handelt sich dabei um einen bedarfsorientierten und situationsbedingten Austausch zwischen PFS und StadträtInnen. In früheren Gesprächen wurde u.a. die mangelnde Aktualität des Stadtratsberichts über die Patientenfürsprache thematisiert. Es entstand die Idee, dass die PFS einen eigenen jährlichen Bericht erstellen sollen.

Ab 2022 Jährlicher Bericht an den Stadtrat mit der Möglichkeit für Einzelgespräche

Dieser Bericht wird zeitnah erstellt und wenn möglich noch vor der Sommerpause des Folgejahres vorgestellt und diskutiert. Nachdem die PFS ab Sommer 2021 auch den zweijährigen Bericht an den Stadtrat selbst erstellen, kommt es jetzt wieder zur jährlichen Berichterstattung. Erstmals wird es 2022 für das Berichtsjahr 2021 einen Bericht ohne Stadtratssitzung an die Fraktionen geben. Die Gespräche mit den einzelnen Fraktionen werden davon nicht berührt. Der jährliche Bericht soll die Aktualität sicherstellen und kurzfristige Reaktionen möglich machen.

Zusammenarbeit mit der MÜK

AG Patientenzufriedenheit

Diese Arbeitsgruppe Patientenzufriedenheit (vormals AG Patientenrechte stärken) ist wesentlicher Bestandteil unserer Zusammenarbeit mit der MÜK.

Sonstige Kooperationen

Eine Mitarbeiterin des MÜK-Beschwerdemanagement-Teams nimmt vierteljährlich an den Monatstreffen der PFS teil. In den einzelnen Häusern gibt es regelmäßige Besprechungen mit der Klinikleitung und dem Qualitätsmanagement. Auch in den Ethikkomitees sind die PFS vertreten. Außerdem gibt es spezielle Arbeitsgruppen z.B. „Umgang mit Sterbenden, Verstorbenen und deren Angehörigen“ in Schwabing.

Erreichbarkeit der PFS in den einzelnen Häusern

Die PFS sind in den Häusern der MÜK in den Sprechstundenzeiten persönlich, wenn es die Pandemiesituation zulässt, ansonsten über E-Mail, Telefon mit AB und eigene Flyer erreichbar. Diese Flyer sind - je nach Haus - auf unterschiedliche Weise den Patienten und Angehörigen zugänglich.

Es muss gewährleistet sein, dass alle Patienten während ihres Aufenthalts in der MÜK Kenntnis über die Tätigkeit der PFS und die Möglichkeit der Inanspruchnahme haben.

Darüber hinaus ist es für die PFS von großer Bedeutung, dass die Tätigkeit auch allen Beschäftigten bekannt ist, damit diese im Bedarfsfall auf die PFS verweisen können. Dies ist in der Coronazeit umso wichtiger, denn gerade jetzt sind die PFS nicht selbst im Haus unterwegs und es gibt nur sehr reduziert die Möglichkeit, dass Angehörige im Auftrag der Patienten mit der PFS Kontakt aufnehmen können.

Austausch mit anderen PFS

Münchenweit

2019 haben sich erstmalig die PFS aller Münchner Kliniken getroffen. Das Bedürfnis nach gegenseitiger Information war groß. Deshalb wurde beschlossen, sich auch zukünftig zum weiteren Austausch in den jeweiligen Häusern zu treffen. Dabei lernen wir die einzelnen Standorte und die dortige Arbeitsweise der PFS kennen. Darüber hinaus wurde vereinbart, dass die neuen PFS aller Kliniken an den Einführungsveranstaltungen des Gesundheitsladens teilnehmen können. 2021 und 2022 fanden mehrere Sitzungen im Videoformat statt.

Bayernweit

Länger gibt es schon einen Austausch auf Bayernebene, der in Kooperation mit dem bayerischen Gesundheitsministerium und der Bayerischen Krankenhausgesellschaft sichergestellt wird. Wegen der Pandemie liefen Abstimmungen eher schleppend. Aber 2023 wird es wieder einen bayerischen Patientenfürsprechertag geben.

Bundesweit

Der neue Patientenbeauftragte Bund Herr Schwartz hat Ende 21/Anfang 22 eine bundesweite Studie zur Entwicklung der Patientenfürsprache in Auftrag gegeben. Auch die PFS in der MÜK waren daran beteiligt. Der Koordinator der PFS nahm 2021 an einem Vorbereitungstreffen und einer Focusgruppe zur Studie teil.

29.7.2022: 25+1 Jahre Patientenfürsprache in der MÜK

– verspäteter Anlass für ein Jubiläumsfest.

Leider hat die fortwährende Pandemie 2021 einen Strich durch die Rechnung gemacht. Aber am 29. Juli 2022, 14 Uhr wurde die Jubiläumsfeier nachgeholt!

22.11.2022: Fachveranstaltung

Die Feier am 29.7.22 hatte eher das Jubiläum zum Inhalt.

Aber die Patientenfürsprecher*innen wollten auch noch einen inhaltlichen Beitrag für das Viertel-Jahrhundert beisteuern und schlugen deshalb vor, die Studie zur Situation der Patientenfürsprache zu diskutieren. Hier ein Bericht zu dieser Veranstaltung aus dem Rundbrief des Gesundheitsladens:

Diese Seite wurde nach den datenschutzrechtlichen Anforderungen aufbereitet.

Den Rundbrief 2022/2023 des Gesundheitsladens finden Sie als Download unter folgendem Link:

<https://www.gl-m.de/index.php?id=63>

Den Bericht zur Fachveranstaltung finden Sie auf S. 8 und 9.

Weitere Informationen finden Sie zusätzlich unter folgendem Link:

<https://www.muenchen.de/patientenanliegen>

Diese Seite wurde nach den datenschutzrechtlichen Anforderungen aufbereitet.

Den Rundbrief 2022/2023 des Gesundheitsladens finden Sie als Download unter folgendem Link:

<https://www.gl-m.de/index.php?id=63>

Den Bericht zur Fachveranstaltung finden Sie auf S. 8 und 9.

Weitere Informationen finden Sie zusätzlich unter folgendem Link:

<https://www.muenchen.de/patientenanliegen>

Statistik

Die PFS in der MÜK werten ihre Arbeit über einen Statistikbogen regelmäßig aus. Dieser Bogen wird regelmäßig am Anfang des Jahres überprüft und bei Bedarf aktualisiert.

Auch 2021 und 2022 war die Pandemie ständiger Begleiter der Arbeit. Die persönlichen Beratungen konnten nicht im gewohnten Umfang durchgeführt werden. Das hat sich teilweise in der Zahl der Beratungen widerspiegelt. Um den Vergleich besser zu sehen haben wir nochmal die Jahre 2019/2020 mit aufgenommen, also auch das letzte Jahr vor der Pandemie. Leider ist der Rückgang der Anfragen eindeutig.

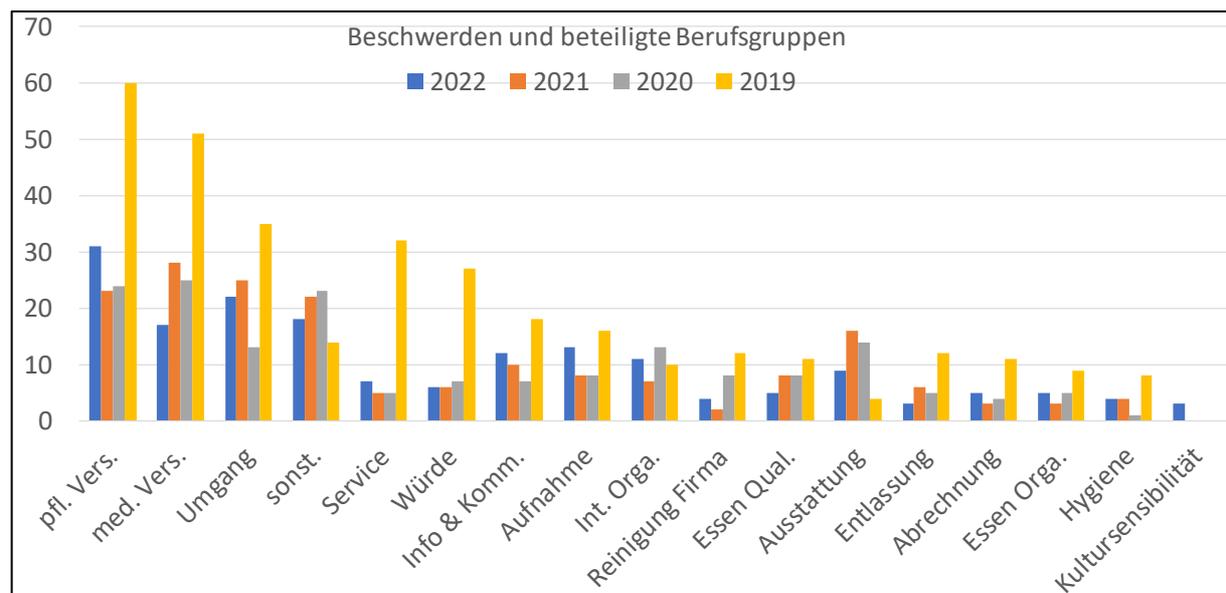
Zu den Anliegen, die bei den PFS vorgebracht wurden:

Die Kategorisierung der Anliegen erfolgte in Lob, Anregungen, Informationen und Beschwerden, wie folgende Übersicht zeigt:

Jahr	2019	2020	2021	2022
Lob	97	63	111	84
Anregungen	10	0	2	5
Information	31	34	26	27
Beschwerden	358	181	176	181
Anzahl der Anliegen gesamt	496	278	315	297

Anzahl der Anliegen bei der Patientenförsprache 2019/2020/2021/2022

Wie in den Vorjahren ist zu erkennen, dass neben Beschwerden auch viel Lob und Anregungen eingebracht und auch Informationen in Anspruch genommen wurden. Die folgende Übersicht zeigt die wichtigsten Beschwerdekategorien, die in den fünf Klinikstandorten eingegangen sind:



Die Anzahl der Beschwerden von vor Corona 2019 und mit Corona 2020 bis 2022 sind kaum vergleichbar, da von 2019 auf die drei Folgejahre coronabedingt ein deutlicher Rückgang zu verzeichnen war. Die meisten Nennungen entfielen wie in den Vorjahren auf die Kategorien der medizinischen und pflegerischen Versorgung. In diesen ging es weniger um die Qualität der Versorgung als v. a. um Aspekte der Erreichbarkeit. Eine minimale Zunahme von Beschwerden in den Kategorien „interne Organisation z.B. Aufnahme“ und „Ausstattung“ bezieht sich thematisch beispielsweise auf die Verschiebung von OP-Terminen, die Optimierung von Beschilderungen sowie die Ausstattung mit WLAN oder Telefon.

Einteilung der Fälle in Eskalationsstufen

Eskalationsstufen beschreiben und bewerten den Schweregrad einer Beschwerde. Sie reichen von einer nicht nachvollziehbaren Rückmeldung aufgrund z. B. der psychischen Situation der Patient*in (Stufe D) bis hin zur Stufe AA (vermuteter Behandlungs- oder Pflegefehler). Eine Beschreibung der Eskalationsstufen findet sich im nächsten Absatz.

Wie in den Vorjahren liegt Stufe B (Verärgerung aufgrund unzureichend erfüllter Basisleistungen) am häufigsten vor (2021: 105 / 2022: 77 Nennungen) Am Zweithäufigsten ging es (2021: 50 / 2022: 44 Nennungen) um Lob, Anregung, Information/Beratung oder eine Lotsenfunktion, was keiner Eskalationsstufe entspricht. An dritthäufigster Stelle steht mit 16 bzw. 5 Nennungen die Stufe C (Enttäuschung aufgrund fehlender Basisleistungen) sowie mit 7 bzw. 11 Nennungen die Stufe A (Verlust von Privateigentum, Organisationsverschulden, Verletzung der Persönlichkeitsrechte). Es gab jeweils nur einen vermuteten Behandlungs- und Pflegefehler (Stufe AA).

Beschreibung der Eskalationsstufen:

Eskalationsstufe AA

Von der Patientin bzw. dem Patienten vermuteter Behandlungs- oder Pflegefehler

Eskalationsstufe A

Verlust oder Diebstahl von Privateigentum, Organisationsverschulden, Verletzung der Persönlichkeitsrechte z.B. Intimsphäre, Würde

Eskalationsstufe B

Verärgerung der Patientin bzw. des Patienten aufgrund unzureichend erfüllter Basisleistungen z.B. im Bereich medizinische Versorgung, pflegerische Versorgung, Information und Kommunikation, interne Organisation, Aufnahme, Ausstattung, Essen etc.

Eskalationsstufe C

Enttäuschung der Patientin bzw. des Patienten aufgrund fehlender Wunsch- oder Begeisterungsleistungen (z. B. fehlender Friseur, Kiosk, Kopierer, fehlende Zeitschriften oder Torte am Nachmittag)

Eskalationsstufe D

Nachweislich nicht begründete, nicht nachvollziehbare Rückmeldungen aufgrund der Erkrankung oder psychischen Situation der Patientin bzw. des Patienten (Einschätzung nach Rücksprache mit der versorgenden Abteilung)

Keine Eskalationsstufen

Lob, Anregung, Information un. d Beratung, Lotsenfunktion

Alter, Geschlecht und Migrationshintergrund der Anfragenden

Wie bereits in den Vorjahren ist eine Auswertung der Anfragenden nach Altersgruppe wenig aussagekräftig, da von 44% (2021) bzw. 36% (2022) der Anfragenden keine Altersangabe gemacht wurden. Von den Ratsuchenden mit Altersangabe waren die Über-66-jährigen die größte Gruppe: 38% (2021) bzw. 41% (2022). Der Anteil der Frauen war bei den Nicht-anonymen leicht höher als der der Männer (53% bzw. 57% Frauen gegenüber 47% bzw. 43% Männer). In insgesamt 15 % der Fälle wurden keine Angaben dazu gemacht. Der Anteil der Anfragenden mit deutscher Staatsangehörigkeit lag knapp unter 50% (2021) bzw. über 50 % (2022). Ein ausländischer Pass wurde in beiden Jahren zu 6 % angegeben, alle anderen machten hierzu keine Angaben.

Art der Kontaktaufnahme und Bearbeitung der Fälle

Die Kontaktaufnahme mit der Patient*innenfürsprache fand in 2021/2022, wie in den Jahren zuvor, überwiegend über die Patient*innen selbst statt (zu 60 % bzw. 55%), bei 38 % bzw. 42% kam er über Dritte (v. a. Angehörige) zustande.

In den meisten Fällen erfolgte der Kontakt telefonisch (34 % bzw. 39%) oder per Rückmeldekarte (ca. 33 % beide Jahre). Auffällig, aber sicher der Pandemie geschuldet, ist, dass die persönliche Kontaktaufnahme nur noch in 19% bzw 11% der Fälle erfolgte. Die schriftliche Kontaktaufnahme verdoppelte sich auf 15% bzw. 17%.

Der Zeitpunkt des Erstkontakts mit den PFS fand mit 51 % bzw. 45% während des Krankenhausaufenthalts und zu 29 % bzw. 35% danach statt. Nur in ca. 2 % bzw. 4% erfolgte dieser vorab z. B. für Informationen zur Klinik. 18 % machte hierzu keine Angaben.

Die meisten Fälle konnten erfolgreich oder teilweise erfolgreich bearbeitet werden (72% bzw. 70%). Manche Fälle konnten nicht erfolgreich bearbeitet werden oder deren Lösung war unrealisierbar (20% bzw. 28%). In wenigen Fällen kam es vor, dass an eine andere Stelle im Klinikum, z. B. die Klinik- oder Pflegedienstleitung, übergeben wurde.

Auswahl von Fortbildungsthemen 2021/2022 :

- Leitbilderstellung / Leitbildüberarbeitung
- Abgrenzung Patienten/ Angehörigen gegenüber
- komplizierte Fallkonstellationen
- Haftpflichtversicherung der Mük
- Notfallversorgung und Umgang mit Triage
- Bedarfsplanung ambulant und stationär
- Beratungsstandards
- Patientenrechte-Gesetz

Patientenfürsprache in Zeiten von Corona

Die Jahre 2021 und 2022 waren schwierig für die PFS. Die Beratungszahlen insbesondere in der persönlichen Vor-Ort-Beratung sind zurückgegangen.

Hier eine Sammlung von Rückmeldungen der Kolleg*innen vor Ort:

- Das Home-Office-Angebot der Mük wurde genutzt
- Fast überall Rückgang der Kontakte/Anliegen u.a. wegen Corona bedingtem Besuchsverbot
- Kontakte per Telefon und E-Mail funktionierten weiterhin, aber es war fast keine persönliche Beratung möglich
- Kontaktaufnahme von Patienten und Angehörigen zur PFS war nur eingeschränkt möglich

- Angehörige konnten kaum mehr in die Klinik kommen, was zu einigen diesbezüglichen Beschwerden führte
- Weniger bis keine Treffen mit der Klinikleitung
- Termine mit der Geschäftsführung (AG Patientenzufriedenheit) konnten nur noch online stattfinden
- Keine persönlichen Kontakte auf den verschiedenen Ebenen in den Häusern: keine Besuche am Krankenbett, eingeschränkte persönliche Kontakte mit den Mitarbeiter*innen des Krankenhauses. Grund hierfür war das Hygienekonzept der MÜK.
- Monatstreffen der PFS im Gesundheitsladen konnten nicht mehr immer als Präsenzveranstaltungen stattfinden. Stattdessen wurden Telefon- oder Videokonferenzen durchgeführt. Das führte zu eingeschränkten Austauschmöglichkeiten. Supervision in Form von Videokonferenzen wird als nicht so zielführend erlebt

Handlungsempfehlungen 2021/2022:

Ein Großteil der Handlungsempfehlungen aus den Vorjahren werden übernommen. Sie werden ergänzt um die dringende Empfehlung, die Patientenfürsprecher*innen an den jeweiligen Klinikstandorten sowohl innerhalb des Klinikpersonals als auch unter Patient*innen und ihren Angehörigen bekannter zu machen. Nur so kann das Angebot der Patientenfürsprache auch in Pandemiezeiten von Patient*innen, Angehörigen und auch dem Klinikpersonal leichter wahrgenommen werden.

Hier erfolgt eine Zusammenstellung der uns aktuell - und immer noch - wichtiger Anliegen und unsere Handlungsempfehlungen für ein verbessertes Miteinander:

1. **Die Kommunikation mit Patientinnen und Patienten ist meist freundlich**, könnte insgesamt verbessert werden. Wenn es zu Beschwerden seitens der Patientinnen und Patienten kommt, fühlen diese sich häufiger ruppig behandelt und nicht ernst genommen. Jede Patientin und jeder Patient sollte sich während der stationären Behandlung in allen MÜK-Kliniken gut aufgehoben fühlen. Entsprechende Sensibilisierung beim Personal wäre daher sehr wünschenswert.
2. **Mehr Zeit für Gespräche:** Es wäre generell wünschenswert, wenn für das Gespräch zwischen Ärztin /Arzt, aber auch Pflegekräften, die derzeit die Hauptlast der Kommunikation zu tragen haben, und Patientin und Patient mehr Zeit zur Verfügung stehen würde. Gerade ältere Menschen, die im Klinikum immer mehr werden, bräuchten mehr persönliche Zuwendung.
3. **Das Entlassmanagement hat sich insgesamt positiv entwickelt.** Weiterhin bemängelt werden die Entlassgespräche, für die es keinen Standard gibt. Ebenso fehlt es an verständlichen Entlassbriefen mit eindeutigen Handlungsanweisungen für die Zeit nach dem Klinikaufenthalt. Jetzt und in Zukunft müssen ausreichende Ressourcen für eine rechtzeitige Organisation der Nachsorge sichergestellt sein. Die Erstellung der finalen Entlassbriefe dauert oft sehr lang.
4. **Aufnahme und Organisation:** Die Ablauforganisation muss verbessert werden, um die teilweise zu langen Wartezeiten z. B. bei Untersuchungen bzw. bei der Aufnahme verkürzen zu können. Dafür braucht es mehr Personal bei der Patientenaufnahme und eine

professionelle Abwicklung. Ein Beispiel hierfür ist stundenlanges Stehen beim Warten. Die Aufnahme ist die Visitenkarte der Klinik.

Wir schlagen ein abgestuftes Einbestellverfahren vor.

5. **Der Personalmangel insbesondere an Pflegekräften ist weiterhin ein großes Problem:** Hier muss noch aktiver um geeignetes Personal geworben und die Arbeitsbedingungen müssen deutlich attraktiver werden, so dass auch ehemalige Pflegekräfte gerne wieder in ihren Beruf zurückkommen. Hinzu kommen sprachliche Barrieren bei nichtdeutschem Pflegepersonal.
6. **Interkulturelle Ausrichtung/Nachbesetzung der Stelle für Interkulturelles:** Die Patientenfürsprecherinnen und -fürsprecher fühlen sich in ihrer Sorge bestätigt, dass mit dem Weggang der zuständigen Mitarbeiterin das Thema interkulturelle Kompetenz ins Hintertreffen geraten ist. Die vakante Stelle bei der Geschäftsleitung sollte unbedingt wieder besetzt werden. Für die Mitarbeiter*innen empfehlen wir mehr Schulungen zum Thema Kultursensibilität. Die Ausweitung der hauseigenen Dolmetscherdienste z.B. durch das Transkulturelle Zentrum ist wünschenswert.
7. **WLAN-Zugang an allen Standorten:** Die fehlende Ausstattung mit WLAN im gesamten Klinikbereich, auch in den Patientenzimmern, wird oft kritisiert.
8. **Trennung von Telefon und Fernsehen bei Nutzung der Telefonkarten:** Die feste Kopplung der Fernseh- an die Telefonnutzung ist weiterhin nicht zeitgemäß und teuer, da viele Patientinnen und Patienten über ein Handy verfügen.
9. **Ausstattungsängel:** Wenn es hausinterne Ausstattungsmängel (damit ist Basisausstattung gemeint, z.B. „Galgen“, fehlende Kleiderhaken in Patientenzimmern, Handtücher) gibt, dann sollte das schnellstmöglich behoben werden.
10. **Gemeinsame Datenbasis schaffen in Standorten mit unterschiedlichen Trägern (KT).** In der Klinik Thalkirchner Straße kommt es immer wieder zu Beschwerden, weil Datenaufnahme nicht mit der LMU-Ambulanz abgestimmt wird.
11. **Die Arbeitsgruppe Patientenzufriedenheit wurde neu aufgestellt. Wir erwarten, dass die Geschäftsleitung wieder eine Teilnahme analog dem Stadtratsbeschluss sicherstellt.**
12. **Jourfixe der Patientenfürsprecherinnen / Patientenfürsprecher mit den hausinternen Klinikleitungen sollten in der Nach-Corona-Zeit regelmäßig stattfinden.** Die PFS wollen wieder an die Qualität der früheren Besprechungen anknüpfen.
13. **Es gibt vielversprechende Wiederbelebungsversuche der Ethikkomitees.** Die Bedeutung der Ethikkomitees zeigt sich an der zum Teil vermehrten Einberufung der Sitzungen, was von Seiten der PFS sehr unterstützt wird.
14. **Cafeterias:** Für die Patienten und Besucher*innen ist es wichtig, dass auch Wochenenden geöffnet ist.
15. **Einheitliche Brandschutzempfehlungen für alle Standorte.** Teilweise können keine Flyer der PFS ausgelegt werden, das wird an allen Standorten unterschiedlich gehandhabt. Die Flyer sind oft die einzige Möglichkeit auf das Angebot der PFS hinzuweisen.
16. **Regelmäßige Aktualisierung der Information über die PFS im Intranet und Internet.** Leider passiert es immer wieder, dass veraltete Informationen nicht dem aktuellen Stand entsprechen.
17. **Die PFS bitten um besseres Bekanntmachen des Angebots.** Durch kurze Liegezeiten oder in Zeiten der Pandemie ist uns dieses Anliegen besonders wichtig. Siehe auch Punkt 15.

Wunsch der PFS an die städtische Krankenhauspolitik:

- Das hohe Niveau der München Klinik muss an allen Standorten, in Schwabing z.B. die Notfallversorgung, in Harlaching und Bogenhausen z.B. die Neubauplanungen, in Thalkirchen z.B. die Sicherung des Standorts und in Neuperlach z.B. der Erhalt der Geburtshilfe (mittlerweile so vom Stadtrat beschlossen) bedarfsorientiert sichergestellt werden.
- **Bibliotheken müssen erhalten bleiben.** Die PFS schlagen vor, zu prüfen ob mit Vertretern des Münchner Mittelstands z.B. Hugendubel ein Sponsoringabkommen geschlossen werden kann.

Teil 2:

**Berichte der Patientenfürsprache
aus den einzelnen Standorten
Zeitraum 2022**

Patientenfürsprache München Klinik Bogenhausen

Bericht über die Tätigkeit der Patientenfürsprache für den Zeitraum 01.01. bis 31.12 2022

Grundlage für diesen Bericht ist die Dokumentation, die für jeden Fall erstellt wird.

Im Jahre 2022 haben sich 38 Patienten bzw. Angehörige mit ihren Anliegen an die Patientenfürsprecher im Klinikum gewandt.

Viele Beschwerden sind nach unserer Meinung auf die erhebliche Überlastung und den Zeitmangel der Ärzteschaft und des Pflegepersonals zurückzuführen. Durch die Pandemie wurden die Besuchszeiten sehr eingeschränkt. Infolge dessen wurden viele Anfragen an die Ärzte- und Pflegschaft telefonisch gerichtet.

Es wurden 38 Fälle bearbeitet.

Unsere Sprechzeiten waren jeweils Dienstag von 14.00 h bis 16.00 h und Freitag von 10.00h bis 12.00h.

Das Büro liegt sehr zentral gegenüber vom Hörsaal und unweit des Haupteinganges.

Im Klinikum Bogenhausen waren die Patientenfürsprecher immer persönlich zu den Sprechzeiten anwesend. Allerdings ohne persönlichen Patientenkontakt, was wiederum durch die Pandemie bedingt war

Die meisten Anliegen und Beschwerden gingen per E-Mail, per Telefon, Anrufbeantworter und Rückmeldekarten ein. Auch von Mitarbeitern wurden uns Kontakte übermittelt.

Überwiegend konnten die Fälle erfolgreich oder teilweise zufriedenstellend abgeschlossen werden.

Wir konnten des öfteren ein Lob an Ärzte und Pflege weitergeben.

Die monatlichen Treffen im Gesundheitsladen unter der Leitung von Herrn [REDACTED] haben regelmäßig stattgefunden. Dazu wurde regelmäßig die Patientenbeauftragte [REDACTED] eingeladen. Die meisten Treffen fanden per Video statt. Gegen Ende des Jahres waren persönliche Treffen wieder gestattet.

Treffen mit der Klinikleitung und dem Ethikkomitee kamen nur im Bedarfsfall zustande (Corona bedingt),

Wir wurden eingeladen, uns bei der im Hörsaal stattfindenden Stationsleitungsbesprechung vorzustellen.

Patientenfürsprache München Klinik Harlaching

Bericht über die Tätigkeit der Patientenfürsprache für den Zeitraum 01.01. bis 31.12 2022

Im Berichtszeitraum waren Frau [REDACTED] (08.21 – 09.22 Vertretung für Herrn [REDACTED]) und Herr [REDACTED] als Patientenfürsprecher*in im Klinikum Harlaching tätig.

Die Sprechzeiten, dienstags 14 bis 16 Uhr und donnerstags 10 bis 12 Uhr, wurden beibehalten. Fallbezogene Termine wurden auch außerhalb der Sprechzeiten wahrgenommen. Auf Grund der Pandemie konnten wir auch im Jahr 22 teilweise online Sprechstunden abhalten.

Im **Jahr 2022** hatten wir **17 Kontaktaufnahmen** von Patient*innen, deren Angehörigen oder Drittpersonen zu bearbeiten. Davon war eine Anfrage anonym. Von den 17 Kontaktaufnahmen wurden die meisten persönlich oder per Telefon, weniger durch Rückmeldekarte gemeldet. Darunter waren **13 Beschwerden**, **1-mal wurde Lob** ausgesprochen und **3-mal wurde um Information** zu unterschiedlichen Themen gebeten.

Bei den **Beschwerden** wurden überwiegend die Pflege, die Abrechnungsstelle, Informations- und Kommunikationsmängel sowie unfreundlicher Umgang mit den Patienten genannt. Eine immer wieder auftretende Beschwerde war der fehlende WLAN-Anschluss im gesamten Krankenhaus, darunter auch kein Empfang über mobile Daten im Klinikbereich.

Der Eskalationsstufe B „unzureichende erfüllte Basisleistungen“ werden 10 Fälle zu geordnet, 3 Fälle ohne Eskalationsstufe und weitere 4 Fälle der Stufe C „fehlende Wunsch- und Begeisterungsleistungen“.

Erfolgreich konnten wir 8 Fälle, teilweise erfolgreich 4 Fälle, nicht erfolgreich 5 Fälle und unrealisierbar 2 Fälle bearbeiten.

Gelobt wurden Mitarbeiter*innen aus der Ärzte- und Pflegschaft, der Verwaltung und der Seelsorge. Diese wurden hervorgehoben auf Grund ihrer Hilfs-bereitschaft, ihrer Freundlichkeit und ihres Engagements trotz der enormen Arbeitsbelastung.

Unterstützt wurden wir von der Klinikleitung, der Ärzte- und Pflegschaft und dem Beschwerdemanagement. Die Mitarbeiter*innen vom Sozialdienst, der Seelsorge, dem Patienten-Service und der Grünen Damen und Herren waren immer hilfsbereit. Anregungen und Wünsche wurden offen aufgenommen und soweit realisierbar umgesetzt. Die geplanten Jour fixes mit der Klinikleitung und dem Qualitätsmanagement konnten wegen der Pandemie nicht eingehalten werden. Mit Herrn [REDACTED], dem Referenten der Klinikleitung, ergaben sich auch ohne feste Termine bei auftretenden Problemen immer konstruktive Gespräche. Kontakte mit dem Beschwerdemanagement zeichneten sich durch eine gute Zusammenarbeit aus und konnten oftmals eine Klärung herbeiführen.

In monatlichen Sitzungen im Gesundheitsladen aller Patientenfürsprecher*innen der München-Klinik wurden wir unter der Leitung von Herrn [REDACTED] über das aktuelle Geschehen im Gesundheitswesen informiert und weitergebildet.

Frau [REDACTED] nahm an den Treffen der Arbeitsgruppe Patientenzufriedenheit teil. Herr [REDACTED] ist als dauerhaftes und aktives Mitglied im Ethikkomitee des Klinikum Harlachings angesiedelt. Durch interne und externe Veranstaltungen bildeten wir uns zusätzlich fort.

Um die **Zufriedenheit der Patient*innen** zu verbessern, haben wir folgende Empfehlungen:

- Der Umgang mit den Patient*innen ist meist freundlich, könnte aber im ärztlichen und auch im pflegerischen Bereich verbessert werden.

- Die Ärzte sollten mit genügend Zeit die Aufklärung vor Untersuchungen und Operationen mit den Patient*innen in einer verständlichen Sprache führen.
- Dringend notwendig wäre eine klinikumfassende WLAN-Versorgung.
- Solange wir noch von Covid-19 heimgesucht werden, sollte eine individuelle Besucherregelung angestrebt werden. Es soll kein Aufweichen der bestehenden Regeln geben, jedoch sollte die psychische Komponente gerade älterer Patient*innen berücksichtigt werden.
- Bei der Aufnahme sollte mehr Aufmerksamkeit auf den Versichertenstatus der Patient*Innen geachtet werden.

München Klinikum Harlaching, Januar 2023



Patientenfürsprache München Klinik Neuperlach

Bericht über die Tätigkeit der Patientenfürsprache
für den Zeitraum 01.01. bis 31.12 2022

Die Patientenfürsprache im Klinikum Neuperlach wurde im Jahr 2022 von Frau [REDACTED], sowie von Herrn [REDACTED] wahrgenommen.

Präsenzprechstunden - bisher immer **dienstags und donnerstags von 14 bis 16 Uhr** - konnten coronabedingt auch 2022 nicht durchgängig angeboten werden.

Erfreulicherweise waren Besuche unseres Büros nach Selbsttestung, für die uns das Material hausseitig zur Verfügung gestellt wurde, jederzeit möglich.

Anliegen, die uns per Telefon, E-Mail oder auf sonstigem schriftlichen Weg erreichten, wurden auch auf diesem Wege aus dem HomeOffice erledigt.

Die zentrale Lage **unseres Büros direkt am Haupteingang** der Klinik, im Hause A hat sich auch weiterhin als sehr „patientenfreundlich“ erwiesen.

Insgesamt hatten wir im Jahr 2022 – vermutlich Coronabedingt - nur **37 Patientenfürsprecherkontakte** zu bearbeiten.

Davon waren **24 Beschwerden** bzw. Probleme und **19 x Lob** für unterschiedliche Mitarbeitergruppen. Ggf. höhere Einzelsummen gegenüber der Gesamtzahl der Fälle können sich aufgrund von „sowohl als auch“ bei einigen Fällen ergeben.

In 4 Fällen wurden lediglich diverse Informationen eingeholt. Zweimal wurde patientenseitig eine Anregung gegeben.

Die Kontaktaufnahme erfolgte in **21 Fällen durch die Patientin oder den Patienten selbst**, in **16 Fällen durch Dritte**, in der Regel Angehörige.

Dabei kam es zu **4 persönlichen Kontaktaufnahmen**, in weiteren **10 Fällen** erfolgte diese **telefonisch** und **6 mal schriftlich**. In der überwiegenden Zahl, waren es **17 uns erreichende Rückmeldekarten**, die uns tätig werden ließen.

Nur **10 mal erfolgte der Kontakt noch während des Klinikaufenthaltes**, bei **14 Patienten** mehr oder minder lang **nach Abschluss der Behandlung**. Vor dem Klinikaufenthalt kontaktierten uns 3 Personen. In 10 Fällen war diesbezüglich keine Zuordnung möglich.

An der Spitze der Beschwerden rangierten in 10 Fällen Probleme im **Umgang mit den Patientinnen und Patienten**.

Die **Essensqualität** wurde **5x**, der damit einhergehende **Organisationsablauf** in **3 Fällen** bemängelt

Die **Aufnahme in das Krankenhaus** wurde von **4 Patienten als problematisch** geschildert, die **Entlassung** in **2 Fällen**.

Der Rest der Beschwerden/Probleme lag mit 1 - 3 Nennungen unter der 10%-Grenze wie z.B. die Ausstattung des Hauses, die interne Organisation oder die Abrechnung.

Im Hinblick auf Beanstandungen ergibt sich nach Eskalationsstufen folgendes Bild:

Das Gros der Beschwerden rangierte bei kritischer Durchsicht in den Kategorien B - „Unzureichend erfüllte Basisleistung“ - (24 Fälle) und C - „Enttäuschung wg. fehlender Wunschleistungen“ - (1 Fall). Die restlichen 12 Beschwerden konnten keiner Eskalationsstufe zugeordnet werden. Erfreulicherweise musste kein Fall 2022 in die Kategorie A – „Verlust von Privateigentum etc.“ - eingestuft werden.

Aufgeschlüsselt nach in der Kritik stehenden Berufsgruppen zeigt sich, soweit zuordenbar, für 2022 folgendes Bild:

- **Ärzte 7 mal**
- **Pflege 6 mal**
- **Verpflegungsdienst 4 mal**
- **Verwaltung 4 mal**
- **Betriebstechnischer Dienst 1 mal**, sowie
- **nicht klar zuordenbare Beschwerden wurden in 3 Fällen geäußert**

Erfreulich war, dass neben Beschwerden, manchmal auch ausschließlich, Lob geäußert wurde, das wir gerne an Ärzte und/oder Pflegekräfte bzw. die Stationen weitergegeben haben.

Bei den **beteiligten Berufs-/Personengruppen bezüglich Lob** ergab sich folgendes Bild:

Die Pflege lag mit jeweils 18 Nennungen vor der Berufsgruppe der Ärzte, die aber auch 15 mal ausdrückliches Lob erhielt.

Im Jahr 2022 trugen **die Mehrzahl der Beschwerden, aber auch des Lobes, Personen weiblichen Geschlechts** vor, wobei die Altersstruktur der sich insgesamt an uns wendenden Personen dieses Jahr relativ gleichmäßig verteilt war.

Dabei handelte es sich in 21 Fällen nach unserer Kenntnis um deutsche Staatsbürger.

In der überwiegenden Mehrzahl der Fälle, nämlich 22, konnten wir die vorgebrachten Beschwerden für unsere Patienten erfolgreich, 6 an uns herangetragene Anliegen im Großen und Ganzen erfolgreich bearbeiten und abschließen. 2 Fälle wurden an QM weitergeleitet. In 7 Fällen war eine Lösung unrealisierbar

Der **klinikübergreifende Kontakt** zwischen den von der Organisationsstruktur der Krankenhäuser unabhängigen Patientenfürsprechern erfolgte wie in den Vorjahren durch Information, Erfahrungsaustausch, Weiterbildung und Berichte aus dem Gesundheitsreferat in **monatlichen Treffen im Gesundheitsladen**.

Corona bedingt mussten diese Präsenzveranstaltungen immer wieder auf **Video- bzw. Telefonkonferenzen umgestellt** werden. Dies wurde durch die ebenso kompetente wie engagierte Leitung von Herrn [REDACTED] und die regelmäßige Teilnahme und Mitarbeit der GSR-Patientenbeauftragten, [REDACTED], gewährleistet. Dabei mussten die **vierteljährlich vorgesehenen Supervisionen** zur Verbesserung der Qualität der Patientenberatung punktuell entfallen. Unbeeinträchtigt von Corona sorgte Herr [REDACTED] mit seinem Team per E-Mail für eine

kontinuierliche Aktualisierung **von Informationen aus dem Gesundheitswesen und der Gesundheitspolitik.**

Auch 2022 fanden am 02.03. sowie am 18.11. zwei, dankenswerterweise von [REDACTED] ins Leben gerufenen, **Vernetzungstreffen der Patientenfürsprecher Münchens** zoom- bzw. telefonbasiert statt.

Am 29.07.2022 fand eine **Jubiläumsveranstaltung „25 + 1 Jahre Patientenfürsprache“** im RGU statt.

Auch der Arbeitskreis „Patientenzufriedenheit“ als wichtiges Instrument zum Austausch mit der Geschäftsführung zur Verbesserung der Behandlungsqualität und zur Gesamtschau auf die München Klinik, litt unter Corona. Trotzdem waren 3 Treffen in dem Jahr möglich. Diesbezügliche Ansprechpartnerin unseres Hauses war weiterhin Frau [REDACTED].

Eine weitere wichtige Aufgabe für die Patientenfürsprecher war die Teilnahme an den normalerweise zweimonatlich, in diesem Jahr allerdings nur 3 Mal, nämlich am 03.02., am 07.07. und 01.12. einberufenen (Zoom)Sitzungen des **Klinischen Ethikkomitees (KEK)**. Sie wurde von Herrn [REDACTED] wahrgenommen.

Bezüglich **unserer Arbeitsbedingungen im Haus** ist auch 2022 nur Positives zu vermelden: Sowohl von Seiten der Klinikleitung, der Ärzteschaft als auch der Pflegekräfte wurden wir wieder in unserer Arbeit gut unterstützt. In allen Fällen waren die beteiligten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Hauses gerne bereit, die vorgebrachten Probleme aufzugreifen und mit uns zu lösen. Mit dem Beschwerdemanagement, insbesondere mit Frau [REDACTED], pflegten wir einen vertrauensvollen Kontakt und bearbeiteten besonders problematische Fälle gemeinsam. Es sei aber nicht verhehlt, dass pandemiebedingt die für unsere Arbeit so wichtigen **persönlichen Begegnungen** auf allen Ebenen nicht unerheblich litten.

Trotz Corona konnte wenigstens am 10.01. 2022 eine **Besprechung mit der Klinikleitung stattfinden** und zu einem vertrauensvollen und fruchtbaren Miteinander zum Vorteil der sich dem Hause anvertrauenden Patienten beitragen.

Zu einer **Vorstellung der Aufgaben und Anliegen der Patientenfürsprecher bzw. zur Klärung von Fragen im Chefarzt Jour fixe** kam es lediglich am 03.02.2022 in Zoom-Format. Ein **Treffen mit den Bereichsleiterinnen und -leitern der Pflege** konnte 2022 leider nicht stattfinden.

Unser traditioneller Betriebsausflug führte uns am 03.08.2022 zu einer Stadtbesichtigung nach Augsburg.

Letztlich mussten wir am 19.05.2022 unserem allseits hochgeschätzten und langjährigen Patientenfürsprecherkollegen [REDACTED] **das letzte Geleit** geben. Wir vermissen ihn sehr!

Als Fazit unserer Arbeit 2022 ergibt sich:

- Trotz hoher Personalbelastung erhielten die Mitarbeiter immer noch **viel Lob!**
- **Coronabedingte Beschwerden** insbesondere wegen der restriktiven Besuchsregelungen u.ä. gab es überraschenderweise auch 2022 nicht.
- Ungut, aber unter Coronabedingungen durchaus argumentierbar, war die unverhältnismäßig **lange Schließung** der ansonsten für Patienten, ihre Besuche und Mitarbeiter des Hauses **beliebten Cafeteria**.
- Die **Ablauforganisation und Praxis der Krankenhaus- Entlassung von Patienten** ist prinzipiell problembehaftet und daher weiter im Auge zu behalten.
- die **Ärzte** mögen sich auch weiterhin genug Zeit für das Gespräch mit den Patienten und deren Aufklärung z.B. über die Diagnose, die beabsichtigte Behandlung, über eine bevorstehende OP, den OP-Verlauf und die Entlassung nehmen.
- Das **Pflegepersonal sollte** sich nach wie vor seiner privilegierten Stellung bewusst sein, nämlich, dass es den Hauptkontakt zum Patienten trägt und damit sowohl „gefühlte“ wie faktisch die Behandlungsqualität und damit den Ruf des Hauses ganz wesentlich mit beeinflusst.
- **Freundlichkeit und Empathie im Umgang mit Patienten sind für ALLE am Behandlungsprozess Beteiligten unverzichtbare Schlüsselqualifikationen.** Sie bestimmen die „Tonalität der Behandlung“. Sie kosten nichts, werden aber von den Patienten durchwegs als äußerst wohltuend empfunden und sind nach unserem Dafürhalten **die „Beschwerdeprophylaxe“** schlechthin.

Fühlt sich einmal eine Patientin oder ein Patient „schlecht“ behandelt, so können die **Patientenfürsprecher Entscheidendes dazu beitragen, aus einem unzufriedenen Patienten einen Zufriedenen zu machen**, der dem Hause auch weiterhin die Treue hält. Denn, dass bisweilen in einem Krankenhaus etwas nicht so läuft wie erwartet, ist jedem klar. Wenn dazu aber der Ton nicht stimmt, dann wird die Angelegenheit häufig zu einem für alle Beteiligten - in der Regel vermeidbaren - Problem.

München Neuperlach, im Februar 2022



Patientenfürsprache München Klinik Schwabing

Bericht über die Tätigkeit der Patientenfürsprache für den Zeitraum 01.01. bis 31.12 2022

Die **unabhängige Patientenfürsprache** stellt neben dem hauseigenen Beschwerdemanagement in allen fünf Häusern der München Klinik eine wichtige Anlaufstelle für Patienten und deren Angehörige dar.

Erreichbarkeit:

Hier im Haus waren als PFS Frau [REDACTED], Frau [REDACTED] und Frau [REDACTED] tätig. Zum Jahreswechsel haben Frau [REDACTED] und Frau [REDACTED] ihre ehrenamtliche Tätigkeit aufgegeben. Seit Dezember 2022 ist Frau [REDACTED] als neue Patientenfürsprecherin in Schwabing eingesetzt. Wir haben im Haus 21 (Nähe Krankenhaus- Sozialdienst und Kirchen) ein barrierefrei zugängliches und gut ausgeschildertes Büro, in dem wir zweimal wöchentlich eine **persönliche Sprechstunde** anbieten. Unsere **Flyer (mit Rückmeldekarte)** informieren Patienten und Angehörige über uns und unsere Tätigkeit. Dazu sollen die Flyer in den einzelnen Häusern des Krankenhauses aufliegen, um sie der Zielgruppe zugänglich zu machen. Zusätzlich haben wir immer einen **Anrufbeantworter** geschaltet und sind auch über **E-Mail** erreichbar. Pandemiebedingt waren wir nur sehr reduziert **persönlich** im Haus unterwegs.

Jahresstatistik:

Insgesamt hatten wir 33 Kontakte, im Vorjahr waren es 48. Ursache für den Rückgang waren zum einen die pandemiebedingt reduzierte Präsenz der Patientenfürsprecherinnen im Haus, weniger Patienten auf den Stationen, die kürzere Verweildauer der Patienten und die stark eingeschränkten Kontaktmöglichkeiten der Angehörigen (Besuchsverbot bzw. Beschränkungen). Häufig erfolgt der **Erstkontakt** zu uns während des Klinikaufenthalts, dabei meist telefonisch. Etwa jeder fünfte Kontakt war ein Lob, in der Regel für Pflegepersonal und Ärzte. Bei den Beschwerden waren die **Themen** im Gegensatz zu früheren Jahren (wo es überwiegend um verbesserungswürdige Kommunikation ging), sehr breit gestreut: Vom Procedere der Aufnahme, langen Wartezeiten, baulichen Mängeln, fehlendem W-Lan, dem Wegfall des hauseigenen „Kliniktaxis“ (welches durch die weiten Wege im Klinikum für viele notwendig ist) und teilweise fehlenden sozialen Angeboten wie Café, Friseur und der drohenden Schließung der Städtischen Krankenhausbibliothek.

Rahmenbedingungen:

Unregelmäßig fanden Treffen mit der Klinikleitung und dem Beschwerdemanagement statt.

Die Patientenfürsprecherinnen sind in folgenden Arbeitsgruppen im Haus aktiv vertreten: Im Ethikkomitee und im AK Sterbende, Verstorbene und Angehörige. Übergreifend in der Arbeitsgruppe Patientenzufriedenheit (mit MÜK- Leitung).

Monatlich trafen sich alle PFS der München Klinik im Gesundheitsladen München zum Erfahrungsaustausch.

Fortbildungen wurden u.a. zum Thema Triage und Notaufnahme angeboten; Supervision fand keine statt.

Darüber hinaus gab es ein Treffen mit einem Stadtrat sowie einen Austausch mit der Gesundheitsreferentin Frau Zurek.

Auf den übergreifenden Bericht (Teil B) wird an dieser Stelle verwiesen.

Die Hausberichte der einzelnen Häuser (Teil A), der übergreifende Bericht (Teil B) und die Statistiken der einzelnen Häuser fließen in die regelmäßige Bekanntgabe des Gesundheitsreferats an den Stadtrat mit ein.



Patientenfürsprache Mük Thalkirchner Straße

Bericht über die Tätigkeit der Patientenfürsprache
für den Zeitraum 01.01. bis 31.12 2022

Die Patientenfürsprache (PFS) im Klinikum Thalkirchner Straße (KT) wurde im Berichtsjahr von Januar bis Ende März, wie schon in den Jahren zuvor, von Herrn [REDACTED] und Herrn [REDACTED] wahrgenommen. Ab April führte Hr. [REDACTED] die PFS alleine und im Oktober konnte die vakante zweite Stelle durch die neue Kollegin Frau [REDACTED] besetzt werden.

Die Sprechzeiten sind fest terminiert: montags von 13:30 bis 15:30 Uhr und ab Oktober nicht mehr donnerstags, sondern freitags, ebenfalls von 13:30 bis 15:30 Uhr. Unser Sprechzimmer befindet sich in der 6. Etage des Klinikums. Dieser Raum ist mit den nur bis zum 4. OG fahrenden Aufzügen für Patient*innen nur dann erreichbar, wenn sie sich von ihrer Station eine entsprechende Berechtigungskarte leihen. Mit dieser Karte wird die Fahrtbegrenzung zum 6. OG aufgehoben. Vermutlich war diese Sperre auch einer der Gründe, warum manche Patient*innen die PFS nicht aufsuchten. Dazu weiter unten mehr.

Pandemiebedingt war unser Büro im Berichtsjahr nicht an allen Sprechtagen besetzt. Die Klinik wurde aber unter Einhaltung der Coronaauflagen zumindest einmal wöchentlich kurzzeitig aufgesucht, um den Posteingang und die Briefkästen der PFS zu kontrollieren. Zu jeder Zeit bestand für Ratsuchende die Möglichkeit, die PFS über ein eigens eingerichtetes Homeoffice zu kontaktieren. Die Erreichbarkeit der PFS war somit und ist auch weiterhin über die in unserem Flyer genannten Wege wie AB, E-Mail, brieflich sowie über unsere Rücklaufkarte möglich. Der Anrufbeantworter wurde regelmäßig über die Fernabfrage abgehört. Persönliche Patientenkontakte fanden während der Zeit der Coronaauflagen nicht statt. Erst seit November finden wieder zu den üblichen Sprechzeiten Präsenzberatungen vor Ort statt.

Die Anzahl der dokumentierten Patientenkontakte im KT belief sich im Berichtsjahr auf nur 12 Fälle. Genaue Zahlen zu Anlass und Art der Kontakte sind aus der Statistik-Dokumentation ersichtlich. Wir nehmen an, dass die Gründe für die extrem geringen Fallzahlen gegenüber den Jahren vor der Pandemie auch den Besuchseinschränkungen, den kürzeren Verweildauern der stationären Patient*innen, den Bettenabmeldungen und der Schließung einer Station geschuldet waren. Dieser Rückgang von Patientenkontakten trat in ähnlicher Größenordnung auch in den anderen Standorten der Mük auf. Es aber ist auch denkbar, dass es weiters keine Gründe dafür gab, die Fürsprecher aufzusuchen.

Details zu unseren 12 Fällen:

Wie erfolgte die Kontaktaufnahme: Mit 11 Fällen (davon 5 anonym) überwogen die schriftlichen Kontaktaufnahmen per E-Mail bzw. Rückmeldekarten deutlich, nur eine/ ein Patient*in meldete sich telefonisch.

Wann erfolgte die Kontaktaufnahme: Neun Patient*innen nahmen erst nach ihrem Klinikaufenthalt Kontakt zur PFS auf, eine/ einer während der Behandlung.

Wer meldete sich bei der PFS: Zehn Patient*innen wandten sich selbst an die PFS, 2-mal trugen Angehörige die Probleme während der Behandlung im Haus vor.

Zur Nationalität: Neun Patient*innen gaben keine Nationalität an, bei drei handelte es sich um Patient*innen mit deutscher Nationalität.

Im Folgenden sind die wesentlichen Gründe der Kontaktaufnahmen genannt:

- Probleme bei der Aufnahme
- stundenlange Wartezeiten vor der Behandlung durch die LMU-Ambulanz,
- medizinisch/ pflegerische Versorgung und Behandlung (Ärzte/ Pflege),
- Ausstattung und der bauliche Zustand der Patientenzimmer,
- unzureichende Aufklärung, fehlende Kommunikation.

Trotz der **hohen Arbeitsauslastung** der Pflege gab es viel **Lob für die Mitarbeiter*innen**.

Mehrere Male wurden wir **von ambulanten Patient*innen der LMU** vorwiegend wegen langer Wartezeiten angesprochen. Der vermutete Grund dafür könnte in der **Einbestellpraxis** der LMU liegen. Diese Patient*innen haben wir darüber aufgeklärt, dass die PFS der MÜK für Anliegen dieses Personenkreises **nicht zuständig** ist und eine Problemlösung alleine in Händen des **Beschwerdemanagements (BM) der LMU** liegt. Diese Sachlage ist den Patient*innen nicht bekannt. Einen Fall meldeten wir auf den Patientenwunsch hin und wegen der Dringlichkeit an das LMU-BM weiter und dokumentierten ihn in unseren Unterlagen.

Anregung: Es wäre zu wünschen, dass im Wartebereich der LMU im KT ein **Hinweis auf das LMU-BM** angebracht wird.

Selten werden in **Beratungsgesprächen** von den Patient*innen **nicht nur Beschwerden** vorgebracht, oft wird dabei auch **zusätzliches Lob** ausgesprochen. Erfreulich ist, dass Patient*innen den Kontakt zur PFS nur suchen, um **ausschließlich Lob** auszusprechen, **überwiegend** über das **Pflegepersonal**, das ja quantitativ den meisten Kontakt zu den Patient*innen hat. Dies ist deshalb hervorzuheben, weil bekanntermaßen eine Beschwerde öfter geäußert wird als ein Lob. Natürlich wurde dieses Lob **den betreffenden Stellen** und Personen **unverzüglich mitgeteilt**. Ebenso erfreulich ist, dass die in den letzten Jahren mehrmals bemängelte **Kommunikation/** Information nur **selten** und ein **unfreundlicher Umgangston** seitens des Ärzte- und Pflege-personals im Berichtsjahr **nur einmal thematisiert** wurde.

Allgemeine Anmerkungen zur Tätigkeit der PFS im KT:

Die PFS hatten in **monatlichen Sitzungen** unter der kompetenten Leitung des Geschäftsführers des Münchener Gesundheitsladens (GL), **Herrn [REDACTED]**, Gelegenheit zum Erfahrungsaustausch. Mehrere dieser Termine fanden 2022 pandemiebedingt in Form von Video-konferenzen statt. Hr. [REDACTED] informierte die Patientenführsprecher regelmäßig über das aktuelle Geschehen im Gesundheitswesen. An den Sitzungen im GL nahm zeitweise auch [REDACTED], die Patientenbeauftragte des GSR, teil. Der Informationsaustausch zwischen den PFS der anderen Standorte der MÜK und eine eventuell erforderliche gegenseitige Vertretung sind selbstverständlich. Somit wurde die **ständige Präsenz** der PFS in den Standorten sichergestellt.

Viele der von den Patient*innen **vorgetragenen Probleme** lassen sich meist rasch und unkompliziert durch eine Rücksprache mit den Verantwortlichen (Ärztin/ Arzt oder Pflegekraft) **beheben**. Findet der Patientenkontakt noch während des Klinikaufenthalts statt, erfolgt im Idealfall unverzüglich mit der Patientin/ dem Patienten ein **ausführliches Informationsgespräch**, um ihr/ ihm das Gefühl zu vermitteln, dass die **Sorgen und Ängste ernst genommen** werden. Dieses Gefühl sollte idealerweise jeder Patientin/ jedem Patienten während der Behandlung im Hause vermittelt werden. Nach unserer Erfahrung aus

zahlreichen Gesprächen mit Patient*innen und auch aus eigener Erfahrung kann in diesem Zusammenhang betont werden, dass die abschließende Frage „**kann ich noch etwas für Sie tun?**“, in den meisten Fällen eine immens positive Wirkung auslöst. Die Patientinnen/ Patienten fühlen sich danach im KT meist gut aufgehoben. Im Berichtsjahr erfolgten die Gespräche überwiegend telefonisch.

Neben den spontanen Besprechungen aktueller Einzelfälle mit den zuständigen Ansprechpartnern findet normalerweise quartalsmäßig ein **Jour Fixe mit der Klinikleitung** und dem BM/ QM, vertreten von **Frau [REDACTED]**, statt, wobei spezielle Fälle sowie strukturelle und allgemeine Probleme besprochen und Lösungsvorschläge erörtert werden. Dieser Austausch fand im Berichtsjahr pandemiebedingt leider nur einmal statt. Der **Kontakt zur Klinikleitung** und die Unterstützung bei der Lösung von Problemen war **wie immer sehr gut**. Auch die **sehr gute Zusammenarbeit mit dem BM** möchten wir an dieser Stelle ausdrücklich betonen.

Die Tätigkeit der PFS wird von allen Stellen und Mitarbeiter*innen der MÜK **in jeder Hinsicht unterstützt**, d.h. berechnete Klagen und Hinweise auf Mängel werden jederzeit zum Anlass genommen, diese im Rahmen der bestehenden Möglichkeiten so schnell wie möglich zu beheben. Diese **gute Zusammenarbeit** und Unterstützung **bei Problemlösungen** für Patient*innen drückt u.E. **Anerkennung** der Patientenfürsprache **und Wertschätzung** für unsere Arbeit aus. **Dafür bedanken wir uns ganz ausdrücklich!**

Hr. [REDACTED] ist Mitglied in der **Arbeitsgruppe Patientenzufriedenheit** (AG PZ), die sich unter Beteiligung der Geschäftsführung zu regelmäßigen Terminen trifft. Diese AG ermöglicht der PFS eine Gesamtschau auf die MÜK. Die PFS gehört entsprechend der Satzung auch dem **Ethik-komitee** (KEK) an, ebenfalls vertreten durch Hr. Ittner. Im Berichtsjahr fand diesbezüglich keine Sitzung statt, jedenfalls wurde uns kein Termin bekannt gegeben. Darüber hinaus bestand die Möglichkeit, an **Austauschtreffen** mit den Fürsprecher*innen **anderer Münchener Krankenhäuser** teilzunehmen. Diese fanden unter der Federführung der Münchener Patientenbeauftragten regelmäßig statt.

Fazit unserer Arbeit im Berichtsjahr:

- **Trotz hoher Arbeitsbelastung** erhielten die Mitarbeiter*innen bemerkenswert **viel Lob**.
- **Die Ärzte** mögen sich auch weiterhin **genug Zeit** für das Gespräch mit den Patient*innen und deren Aufklärung z.B. über die Diagnose, die beabsichtigte Behandlung, über eine bevorstehende OP, den OP-Verlauf und die Entlassung nehmen.
- **Das Pflegepersonal** sollte sich nach wie vor seiner **privilegierten Stellung** bewusst sein, dass es, zumindest quantitativ, den **Hauptkontakt zum Patienten** trägt und damit sowohl gefühlt wie faktisch die **Behandlungsqualität** ganz wesentlich mit **beeinflusst**.
- **Freundlichkeit und Empathie** im Umgang mit Patienten sind für alle am Behandlungsprozess Beteiligten **unverzichtbare Qualifikationen**. Sie bestimmen die Tonalität der Behandlung. Sie kosten nichts, werden aber von den Patienten durchwegs als äußerst wohltuend empfunden und sind nach unserer Auffassung die **Beschwerdeverhütung** schlechthin.
- Fühlt sich einmal eine Patientin oder ein Patient schlecht behandelt, so können die Patientenfürsprecher Entscheidendes dazu beitragen, aus einem unzufriedenen Patienten einen Zufriedenen zu machen, der dem Haus auch weiterhin die Treue hält. Denn, dass bisweilen in einem Krankenhaus etwas nicht so läuft wie erwartet, ist jedem klar. Wenn dazu aber der Ton nicht stimmt, dann wird die Angelegenheit häufig zu einem für alle Beteiligten - in der Regel vermeidbaren - Problem.

Wie vermutlich alle Betroffenen hoffen auch wir sehr, dass im laufenden Jahr 2023 wieder eine weitgehende Normalisierung eintritt und wir unsere ehrenamtliche Tätigkeit zur Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten wieder in bewährter Art und Weise verrichten können.

Zuletzt muss ich als Verfasser dieses Berichtes mit einem sehr **persönlichen Nachruf** auf meinen langjährigen guten Freund und dem von der ganzen Fürsprechergruppe sehr geschätzten und beliebten Kollegen **Herrn [REDACTED]** hinweisen, der leider am 15. April 2022 nach **langer Krankheit verstorben** ist. Er hatte das Ehrenamt 15 Jahre lang inne, immer in diesem Haus und aktiv nahezu bis zuletzt. Gegenüber den Patientinnen und Patienten zeigte er **große Empathie** und fand meist einen erfolgversprechenden Weg bei der Lösung der vorgebrachten Probleme. Ich bin sehr traurig und bedauere es sehr, dass er nicht mehr unter uns ist. Lieber **[REDACTED]**, ruhe in Frieden.
M.I.

Bericht erstellt im Februar 2023

[REDACTED]

**Berichte der Patientenförsprache
aus den einzelnen Standorten
Zeitraum 2021**

Patientenfürsprache München Klinik Bogenhausen

Bericht über die Tätigkeit der Patientenfürsprache für den Zeitraum 01.01. bis 31.12 2021

Grundlage für diesen Bericht ist die Dokumentation, die für jeden Fall erstellt wird.

Im Jahre 2021 haben sich 38 Patienten bzw. Angehörige mit ihren Anliegen an die Patientenfürsprecher im Klinikum gewandt.

Viele Beschwerden sind nach unserer Meinung auf die erhebliche Überlastung und den Zeitmangel der Ärzteschaft und des Pflegepersonals zurückzuführen. Dies hat durch die Corona-Pandemie zu einer erheblichen Steigerung geführt. Insbesondere, da keine Besuche von Angehörigen erlaubt waren. Aus diesem Grunde wurden die Ärzte und die Pflege noch mehr beansprucht.

Es wurden 38 Fälle bearbeitet.

Die Sprechzeiten waren jeweils Dienstag von 14.00h bis 16.00h und Freitag von 10.00h bis 12.00h. Das Büro liegt sehr zentral gegenüber vom Hörsaal und unweit des Haupteinganges bzw. der Aufzüge.

Im Klinikum Bogenhausen waren die Patientenfürsprecher immer persönlich zu den Sprechzeiten anwesend. Allerdings ohne persönlichen Patientenkontakt.

Die meisten Anliegen und Beschwerden gingen per E-Mail, per Telefon, Anrufbeantworter und Rückmeldekarten ein.

Überwiegend konnten die Fälle erfolgreich oder teilweise zufriedenstellend beendet werden.

Ein Großteil der Beschwerden entstand durch das Besuchsverbot von Angehörigen.

Es gab auch diverses Lob für Ärzte und Pflege.

Treffen im Gesundheitsladen unter der Leitung von Herrn Friemelt und der Patientenbeauftragten [REDACTED] haben regelmäßig stattgefunden. Entweder persönlich, per Video oder Telefon.

Leider kamen wenig Treffen mit der Klinikleitung oder mit dem Ethikkomitee zustande (Corona bedingt), waren im Bedarfsfall aber immer für uns zu sprechen.

Treffen mit der Arbeitsgruppe Patienten- Zufriedenheit, sowie die Supervision fanden regelmäßig statt.

Im Klinikum Bogenhausen waren die Patientenfürsprecher zur Vorstellung ihrer Tätigkeit zu einer Chefarzt- und Bereichsleitung-Besprechung eingeladen.

Wünschenswert wäre es, wenn die Wartezeiten bei der Aufnahme und speziell in der Notaufnahme verkürzt würden.

Es wäre schön, wenn die Ärzte Aufklärungs- und Entlassungsgespräche patientenverständlich und empathisch führen könnten.

München, 15.03.2022



Patientenfürsprecherin



Patientenfürsprecherin

Patientenfürsprache München Klinik Harlaching

Bericht über die Tätigkeit der Patientenfürsprache für den Zeitraum 01.01. bis 31.12 2021

Im Berichtszeitraum waren Frau [REDACTED] und Herr [REDACTED] (bis Ende August 2021) als Patientenfürsprecher/in im Klinikum Harlaching tätig.

Die Sprechzeiten, dienstags 14 bis 16 Uhr und donnerstags 10 bis 12 Uhr, wurden beibehalten. Fallbezogene Termine wurden auch außerhalb der Sprechzeiten wahrgenommen. Auf Grund der Pandemie konnten wir ab Anfang des Jahres von Januar bis Mai online „Büro zuhause“ machen. Dann von Juni bis Oktober präsent in der Klinik und November bis Dezember wieder online.

Im **Jahr 2021** hatten wir **30 Kontaktaufnahmen** von Patient*innen, deren Angehörigen oder Drittpersonen zu bearbeiten. Davon waren drei Anfragen anonym.

Von den 30 Kontaktaufnahmen wurden die meisten persönlich oder per Telefon, weniger durch Rückmeldekarte gemeldet. Darunter waren **20 Beschwerden**, **6-mal wurde Lob** ausgesprochen und **4-mal wurde um Information** zu unterschiedlichen Themen gebeten.

Bei den **Beschwerden** wurden überwiegend die Pflege, die Ärzteschaft, Informations- und Kommunikationsmängel sowie unfreundlicher Umgang mit den Patienten genannt. Eine immer wieder auftretende Beschwerde war der fehlende WLAN-Anschluss im gesamten Krankenhaus, darunter auch kein Empfang über mobile Daten im Klinikbereich.

Der Eskalationsstufe B „unzureichende erfüllte Basisleistungen“ werden 8 Fälle zu geordnet, 10 Fälle ohne Eskalationsstufe, 1 Fall der Stufe A „Verletzung der Intimsphäre, der Würde“ und weitere 11 Fälle der Stufe C „fehlende Wunsch- und Begeisterungsleistungen“.

Erfolgreich konnten wir 11 Fälle, teilweise erfolgreich 7 Fälle, nicht erfolgreich 3 Fälle und unrealisierbar 2 Fälle bearbeiten.

Gelobt wurden Mitarbeiter*innen aus der Ärzte- und Pflegschaft, der Verwaltung und der Seelsorge. Diese wurden hervorgehoben auf Grund ihrer Hilfsbereitschaft, ihrer Freundlichkeit und ihres Engagements trotz der enormen Arbeitsbelastung.

Unterstützt wurden wir von der Klinikleitung, der Ärzte- und Pflegschaft und dem Beschwerdemanagement. Die Mitarbeiter*innen vom Sozialdienst, der Seelsorge, dem Patientenservice und der Grünen Damen und Herren waren immer hilfsbereit. Anregungen und Wünsche wurden offen aufgenommen und soweit realisierbar umgesetzt. Die geplanten Jour fixes mit der Klinikleitung und dem Qualitätsmanagement konnten wegen der Pandemie nicht eingehalten werden. Mit Herrn [REDACTED], dem Referenten der Klinikleitung, ergaben sich auch ohne feste Termine bei auftretenden Problemen immer konstruktive Gespräche. Regelmäßige Treffen mit dem Beschwerdemanagement zeichneten sich durch eine gute Zusammenarbeit aus und konnten oftmals eine Klärung herbeiführen.

In monatlichen Sitzungen im Gesundheitsladen aller Patientenfürsprecher*innen der München-Klinik wurden wir unter der Leitung von Herrn [REDACTED] über das aktuelle Geschehen im Gesundheitswesen informiert und weitergebildet. Wegen der Pandemie fanden die letzten Treffen in Form von Video- oder Telefonkonferenzen statt. Wir erhielten Supervisionen und konnten Erfahrungen austauschen.

Frau [REDACTED] nahm an den Treffen der Arbeitsgruppe Patienten-zufriedenheit teil. Herr [REDACTED] ist als dauerhaftes und aktives Mitglied im Ethikkomitee des Klinikum Harlachings angesiedelt. Durch interne und externe Veranstaltungen bildeten wir uns zusätzlich fort.

Um die **Zufriedenheit der Patient*innen** zu verbessern, haben wir folgende Empfehlungen:

- Der Umgang mit den Patienten/innen ist meist freundlich, könnte aber im ärztlichen und auch im pflegerischen Bereich verbessert werden.
- Die Ärzte sollten mit genügend Zeit die Aufklärung vor Untersuchungen und Operationen mit den Patient*innen in einer verständlichen Sprache führen.
- Dringend notwendig wäre eine klinikumfassende WLAN-Versorgung, gerade in Zeiten der Pandemie.
- Solange wir noch von Covid-19 heimgesucht werden, sollte eine individuelle Besucherregelung angestrebt werden. Es soll kein Aufweichen der bestehenden Regeln geben, jedoch sollte die psychische Komponente gerade älterer Patient*innen berücksichtigt werden.

München Klinikum Harlaching, Januar 2022



Patientenfürsprache München Klinik Neuperlach

Bericht über die Tätigkeit der Patientenfürsprache für den Zeitraum 01.01. bis 31.12 2021

Die **Patientenfürsprache im Klinikum Neuperlach** wurde im Jahr 2021 von Frau [REDACTED], sowie von Herrn [REDACTED] wahrgenommen.

Präsenzprechstunden - bisher immer **dienstags und donnerstags von 14 bis 16 Uhr** - konnten coronabedingt auch 2021 nicht durchgängig angeboten werden. Anliegen, die uns per Telefon, E-Mail oder auf sonstigem schriftlichen Weg erreichten, wurden soweit möglich auch auf diesem Wege aus dem HomeOffice erledigt.

Die zentrale Lage **unseres Büros direkt am Haupteingang** der Klinik, im Hause A hat sich auch weiterhin als sehr „patientenfreundlich“ erwiesen und lässt für uns keine Wünsche offen. In sprechstundenfreien Zeiten teilen wir uns bei Bedarf das Büro mit der Seelsorge.

Insgesamt hatten wir im Jahr 2021 - trotz Corona - **50 Fürsprecherkontakte** zu bearbeiten.

Davon waren **26 Beschwerden** bzw. Probleme und **28 x Lob** für unterschiedliche Mitarbeitergruppen. Ggf. höhere Einzelsummen gegenüber der Gesamtzahl der Fälle können sich aufgrund von „sowohl als auch“ bei einigen Fällen ergeben.

In 4 Fällen wurden diverse Informationen eingeholt. Einmal wurde eine Anregung gegeben.

Die **Kontaktaufnahme** erfolgte in **35 Fällen durch die Patientin oder den Patienten selbst**, in **14 Fällen durch Dritte**, in der Regel Angehörige.

Dabei kam es zu **5 persönlichen Kontaktaufnahmen**, in weiteren **8 Fällen** erfolgte diese **telefonisch** und **4 mal direkt per E-mail**. In der überwiegenden Zahl, waren es **33 uns erreichende Rückmeldekarten**, die uns tätig werden ließen.

Nur **10 mal erfolgte der Kontakt noch während des Klinikaufenthaltes, bei 18 Patienten** mehr oder minder lang **nach Abschluss der Behandlung**. In 22 Fällen war diesbezüglich keine Zuordnung möglich.

An der **Spitze der Beschwerden** rangierten in 8 Fällen Probleme im **Umgang mit den Patientinnen und Patienten**.

Die **Essensqualität** wurde **4x**, der damit einhergehende **Organisationsablauf** dagegen in nur in **1 Fall** bemängelt

Die **Aufnahme in das Krankenhaus** wurde erfreulicherweise von keinem Patienten als **problematisch** geschildert, die **Entlassung** dagegen in **3 Fällen**.

Der Rest der **Beschwerden/Probleme** lag mit **1 - 3 Nennungen** unter der **10%-Grenze** wie z.B. die **Ausstattung des Hauses, die Abrechnung, die bauliche Situation und Reinigungsmängel**.

Im Hinblick auf Beanstandungen ergibt sich nach Eskalationsstufen folgendes Bild:

Das Gros der Beschwerden rangierte bei kritischer Durchsicht in den Kategorien B - „Unzureichend erfüllte Basisleistung“ - (20 Fälle) und C - „Enttäuschung wg. fehlender Wunschleistungen“ - (5 Fälle). Die restlichen 24 Beschwerden konnten keiner Eskalationsstufe zugeordnet werden. Nur 1 Fall musste 2021 in die Kategorie A –„Verlust von Privateigentum etc.“ - eingestuft werden.

Aufgeschlüsselt nach in der Kritik stehenden Berufsgruppen zeigt sich, soweit zuordenbar, für 2021 folgendes Bild:

- **Pflege 9 mal**
- **Ärzte 5 mal**
- **Sozialdienst 2 mal**
- **Verpflegungsdienst 1 mal**, sowie
- **Verwaltung 1 mal.**

Nicht klar zuordenbare Beschwerden wurden in 9 Fällen geäußert

Erfreulich war, dass neben Beschwerden in einzelnen Fällen, manchmal auch ausschließlich, Lob geäußert wurde, das wir gerne an Ärzte und/oder Pflegekräfte bzw. die Stationen weitergegeben haben.

Bei den **beteiligten Berufs-/Personengruppen bezüglich Lob** ergab sich folgendes Bild: Ärzte und Pflege lagen mit jeweils 21 bzw. 22 Nennungen gleichauf.

Im Jahr 2021 trugen **die Mehrzahl der Beschwerden, aber auch des Lobes, Personen weiblichen Geschlechts** vor, wobei die Altersstruktur der sich insgesamt an uns wendenden Personen -wie in den Vorjahren- schwerpunktmäßig zwischen 66 und 90 Jahren lag. Dabei handelte es sich in 16 Fällen nach unserer Kenntnis um deutsche Staatsbürger.

In der überwiegenden Mehrzahl der Fälle, nämlich 37, konnten wir die vorgebrachten Beschwerden für unsere Patienten erfolgreich, 6 an uns herangetragene Anliegen im Großen und Ganzen erfolgreich bearbeiten und abschließen. 3 Fälle wurden an QM bzw. an eine andere zuständige Stelle weitergeleitet.

Der **klinikaübergreifende Kontakt** zwischen den von der Organisationsstruktur der Krankenhäuser unabhängigen Patientenfürsprechern erfolgte wie in den Vorjahren durch Information, Erfahrungsaustausch, Weiterbildung und Berichte aus dem Gesundheitsreferat in **monatlichen Treffen im Gesundheitsladen.**

Corona bedingt mussten diese Präsenzveranstaltungen immer wieder auf **Video- bzw. Telefonkonferenzen umgestellt** werden. Dies wurde durch die ebenso kompetente wie engagierte Leitung von Herrn [REDACTED] und die regelmäßige Teilnahme und Mitarbeit der GSR-Patientenbeauftragten, [REDACTED], gewährleistet. Dabei mussten die **vierteljährlich vorgesehenen Supervisionen** zur Verbesserung der Qualität der Patientenberatung punktuell entfallen. Unbeeinträchtigt von Corona sorgte Herr [REDACTED] mit seinem Team per E-Mail für eine kontinuierliche Aktualisierung **von Informationen aus dem Gesundheitswesen und der Gesundheitspolitik.**

Auch 2021 fanden die, dankenswerterweise von [REDACTED] ins Leben gerufenen, **Vernetzungstreffen der Patientenfürsprecher Münchens** zoom- bzw. telefonbasiert statt.

Auch der Arbeitskreis „Patientenzufriedenheit“ als wichtiges Instrument zur Gesamtschau auf die München Klinik, um die Behandlungsqualität zu verbessern, litt unter Corona. Diesbezügliche Ansprechpartnerin unseres Hauses war weiterhin Frau [REDACTED].

Eine weitere wichtige Aufgabe für die Patientenfürsprecher war die Teilnahme an den normalerweise zweimonatlich, in diesem Jahr allerdings nur 3 Mal einberufenen Sitzungen des **Klinischen Ethikkomitees (KEK)**. Sie wurde von Herrn [REDACTED] wahrgenommen.

Bezüglich **unserer Arbeitsbedingungen im Haus** ist nur Positives festzustellen:

Sowohl von Seiten der Klinikleitung, der Ärzteschaft als auch der Pflegekräfte wurden wir auch im Berichtsjahr in unserer Arbeit gut unterstützt. In allen Fällen waren die beteiligten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Hauses ausnahmslos gerne bereit, die vorgebrachten Probleme aufzugreifen und mit uns zu lösen. Mit dem Beschwerdemanagement, insbesondere mit Frau [REDACTED] und Frau [REDACTED], pflegten wir einen vertrauensvollen Kontakt und bearbeiteten besonders problematische Fälle gemeinsam. Auch der gute Kontakt zum Sozialdienst, Herrn [REDACTED] und seiner Nachfolgerin Frau [REDACTED], ist hervorzuheben.

Trotz Corona konnten 2 Besprechungen mit der Klinikleitung, nämlich im Februar und Oktober zu einem vertrauensvollen und fruchtbaren Miteinander zum Vorteil der sich dem Hause anvertrauenden Patienten beitragen.

Zu einer **Vorstellung der Aufgaben und Anliegen der Patientenfürsprecher bzw. zur Klärung von Fragen im Chefarzt Jour fixe** kam es in diesem Jahr nicht. Dasselbe gilt für die **Bereichsleiterinnen und -leitern der Pflege**,

Als Fazit unserer Arbeit 2021 ergibt sich:

- Trotz hoher Personalbelastung erhielten die Mitarbeiter bemerkenswert **viel Lob!**
- **Coronabedingte Beschwerden** insbesondere wegen der restriktiven Besuchsregelungen u.ä. gab es nicht.
- Ungut, aber unter Coronabedingungen durchaus argumentierbar, war die unverhältnismäßig **lange Schließung** der ansonsten für Patienten, ihre Besuche und Mitarbeiter des Hauses **beliebten Cafeteria**.
- Die **Ablauforganisation und Praxis der Krankenhaus- Entlassung von Patienten** ist weiter im Auge zu behalten.
- die **Ärzte** mögen sich auch weiterhin genug Zeit für das Gespräch mit den Patienten und deren Aufklärung z.B. über die Diagnose, die beabsichtigte Behandlung, über eine bevorstehende OP, den OP-Verlauf und die Entlassung nehmen.

- Das **Pflegepersonal sollte** sich nach wie vor seiner privilegierten Stellung bewusst sein, dass es, zumindest quantitativ, den Hauptkontakt zum Patienten trägt und damit sowohl „geföhlt“ wie faktisch die Behandlungsqualität ganz wesentlich mit beeinflusst.
- **Freundlichkeit und Empathie im Umgang mit Patienten sind für ALLE am Behandlungsprozess Beteiligten unverzichtbare Schlüsselqualifikationen.** Sie bestimmen die „Tonalität der Behandlung“. Sie kosten nichts, werden aber von den Patienten durchwegs als äußerst wohltuend empfunden und sind nach unserem Dafürhalten **die „Beschwerdeprophylaxe“** schlechthin.

Föhlt sich einmal eine Patientin oder ein Patient „schlecht“ behandelt, so können die **Patientenfürsprecher Entscheidendes dazu beitragen, aus einem unzufriedenen Patienten einen Zufriedenen zu machen**, der dem Hause auch weiterhin die Treue hält. Denn, dass bisweilen in einem Krankenhaus etwas nicht so läuft wie erwartet, ist jedem klar. Wenn dazu aber der Ton nicht stimmt, dann wird die Angelegenheit häufig zu einem für alle Beteiligten - in der Regel vermeidbaren - Problem.

München Neuperlach, im März 2021



Patientenfürsprache München Klinik Schwabing

Bericht über die Tätigkeit der Patientenfürsprache für den Zeitraum 01.01. bis 31.12 2021

Die München Klinik Schwabing bietet allen Patienten und deren Angehörigen neben dem hauseigenen Beschwerdemanagement zusätzlich auch die Nutzung der **unabhängigen Patientenfürsprache**.

Hier im Haus sind dafür im Wechsel Frau [REDACTED], Frau [REDACTED] und Frau [REDACTED] tätig. Wir haben im Haus 21 (Nähe Krankenhaus- Sozialdienst und Kirchen) ein Büro, in dem wir zweimal wöchentlich eine **persönliche Sprechstunde** anbieten (Dienstag von 14 – 16 Uhr und Donnerstag von 10 – 12 Uhr).

Unsere **Flyer (mit Rückmeldekarte)** liegen in den einzelnen Häusern auf, vor allem im jeweiligen Erdgeschoß neben unseren Briefkästen. Außerdem befinden sie sich im Haupteingangsbereich Kölner Platz 1 und im Eingangsbereich der Kinderklinik, Parzivalstr. Zusätzlich haben wir immer einen Anrufbeantworter geschaltet und sind auch über **E-Mail** erreichbar. Die Rückmeldungen werden von der Patientenfürsprache laufend bearbeitet.

Die Pandemie hat uns im Berichtsjahr vor besondere Herausforderungen gestellt: So konnten wir unsere aktive Tätigkeit im Haus nur sehr reduziert wahrnehmen und waren dann mehrheitlich postalisch, telefonisch (AB) und per E-Mail mit den Patienten / Angehörigen in Verbindung. Auch waren wegen Besuchsverbots bzw. Einschränkungen weniger Angehörige im Hause.

Jahresstatistik:

Insgesamt hatten wir 45 Kontakte, im Vorjahr waren es 48. Das bedeutet, dass im Jahr 2021 fast genauso viele Kontakte zu verzeichnen waren wie im Vorjahr.

Häufig erfolgte der Erstkontakt während des Klinikaufenthalts, dabei meist telefonisch. Jeder vierte Kontakt war ein Lob, überwiegend für Pflegepersonal und Ärzte. Beratung und Information wurden nicht nachgefragt. Bei den Beschwerden (insgesamt 38) waren die Themen sehr breit gestreut: vom Umgang mit den Patienten, der medizinisch-pflegerischen Versorgung, der Ausstattung und baulichen Situation bis hin zur internen Organisation und dem Procedere bei der Aufnahme.

Rahmenbedingungen:

Unregelmäßig fanden Treffen mit der Klinikleitung und dem Beschwerdemanagement statt. Die Patientenfürsprecherinnen sind in folgenden Arbeitsgruppen im Haus aktiv vertreten: Ethikkomitee und dessen Arbeitskreis „Umgang mit Sterbenden, Verstorbenen und ihren Angehörigen“.

Außerdem bespricht sich unsere Arbeitsgruppe Patientenzufriedenheit turnusmäßig mit der Geschäftsleitung der München Klinik (Herrn Fischer bzw. dessen Vertretung).

Monatlich trafen sich alle PFS der München Klinik im Gesundheitsladen München zum Erfahrungsaustausch und nahmen an Supervisionen und Fortbildungen teil. Pandemiebedingt fanden die Treffen überwiegend als Zoom- oder Telefonkonferenzen statt.

Auf den übergreifenden Bericht (Teil B) wird an dieser Stelle verwiesen.

Die Hausberichte (Teil A) der einzelnen Häuser, der übergreifende Bericht (Teil B) und die Statistiken der einzelnen Häuser fließen in die regelmäßige Bekanntgabe des Gesundheitsreferats an den Stadtrat mit ein.



Patientenfürsprache Mük Thalkirchner Straße

Bericht über die Tätigkeit der Patientenfürsprache für den Zeitraum 01.01. bis 31.12 2021

Im Berichtsjahr wurde **die Patientenfürsprache (PFS) in der München Klinik Thalkirchner Straße (KT)**, wie auch schon in den Jahren zuvor, von **Herrn [REDACTED] und Herrn [REDACTED]** wahrgenommen.

Die Sprechzeiten sind fest terminiert: montags von 13:30 Uhr bis 15:30 Uhr und donnerstags von 09:30 bis 11:30 Uhr. Unser Sprechzimmer befindet sich im 6. Stock des Klinikums, Zimmer 618.

Zu den genannten Sprechzeiten war das Büro der PFS pandemiebedingt nur in den Monaten Juni bis Oktober besetzt, in den restlichen Monaten wurde die Erreichbarkeit für Ratsuchende durch das Homeoffice täglich sichergestellt. Eine Kontaktaufnahme war auch weiterhin über die bekannten Wege wie Anrufbeantworter, E-Mail, brieflich, sowie über die Rücklaufkarte möglich. Der Posteingang und die Briefkästen wurden wöchentlich kontrolliert und ggf. geleert. Die Information bezüglich dieser Änderungen erhielten Ratsuchende durch einen Aushang an der Bürotür der PFS. Persönliche Patientenkontakte fanden während der Zeit der Besuchseinschränkungen nicht statt.

Die Anzahl der dokumentierten Patientenkontakte im KT belief sich im Berichtsjahr auf lediglich 16 Fälle, was einen erheblichen Rückgang gegenüber der Zeit vor der Pandemie bedeutet. Das war zweifellos verursacht durch die pandemiebedingten Kontakteinschränkungen.

Unterschiedlich waren Dauer und Intensität der jeweiligen Beratung. Die persönlichen Kontakte waren im Berichtsjahr mit nur 4 Fällen minimal. Mit 7 Fällen überwogen die schriftlichen Kontaktaufnahmen per E-Mail bzw. Rückmeldekarten. Fünf Patientinnen/ Patienten meldeten sich telefonisch (AB) bei der PFS.

Die genauen Zahlen zu Anlass und Art der Kontakte sind aus der beigefügten Statistik-Dokumentation ersichtlich.

Im Folgenden seien nur einige Beispiele für den Grund der Beschwerden genannt:

- erhebliche Wartezeiten vor der ambulanten Behandlung,
- die Ausstattung und der bauliche Zustand der Patientenzimmer,
- fehlende Sauberkeit im Patientengarten,
- unzureichende Reinigung durch die Reinigungsfirma.

Erfreulich ist, dass immer wieder Patientinnen/ Patienten den Kontakt zur PFS suchen, um uneingeschränktes Lob auszusprechen (überwiegend über das Pflegepersonal). Dies ist deshalb hervorzuheben, weil bekanntermaßen eine Beschwerde öfter geäußert wird als ein Lob. Natürlich wird dieses Lob den betreffenden Stellen mitgeteilt.

Ebenso erfreulich ist, dass die in den letzten Jahren mehrmals angegebene mangelnde Kommunikation/ Information und ein unfreundlicher Umgangston seitens des Ärzte- und Pflegepersonals im Berichtsjahr nur einmal thematisiert wurde.

Die PFS hatten in monatlichen Sitzungen unter der Leitung des Geschäftsführers des Gesundheitsladens, Herrn [REDACTED], Gelegenheit zum Austausch. Mehrere dieser Termine fanden pandemiebedingt auch in

Form von Zoom-Konferenzen statt. Hr. [REDACTED] informierte die Patientenfürsprecher regelmäßig über das aktuelle Geschehen im Gesundheitswesen und organisierte Supervisionen. An diesen Sitzungen nahm auch [REDACTED], die Patientenbeauftragte des GSR, teil.

Es folgen allgemeine Anmerkungen zur Arbeit der PFS im KT.

Die Erfahrung zeigt: Falls sich eine Patientin/ ein Patient dazu entschließt, eine Beschwerde persönlich vorzubringen, ist damit meist ein sehr ausführliches Gespräch verbunden. Allein die Tatsache, dass sich die PFS in ruhiger Atmosphäre alle Probleme anhört, sich also jemand ausführlich Zeit nimmt, in der konkreten Situation ausschließlich für die betreffende Person da zu sein, führt in den meisten Fällen zu einer spürbaren Problementschärfung. Es ist häufig so, dass aufgetauter Ärger durch die Problemschilderung im Rahmen eines eingehenden Gespräches deutlich beruhigt werden kann. Die meisten Patientinnen/ Patienten sind sehr dankbar, dass es im Hause eine unabhängige Institution gibt, bei der man seine Beschwerden ansprechen kann.

Viele Probleme lassen sich meist rasch und unkompliziert durch eine Rücksprache mit den Verantwortlichen (Ärztin/ Arzt oder Pflegekraft) beheben. Findet der Patientenkontakt noch während des Klinikaufenthalts statt, erfolgt im Idealfall unverzüglich mit der Patientin/ dem Patienten ein ausführliches Informationsgespräch, um ihr/ ihm das Gefühl zu vermitteln, dass die Sorgen und Ängste ernst genommen werden. Die Patientin/ der Patient fühlt sich dann wieder gut aufgehoben. Dieses Gefühl sollte idealerweise jeder Patientin/ jedem Patienten während der Behandlung im Hause vermittelt werden. Nach der Erfahrung aus vielen Gesprächen mit Patientinnen/ Patienten und auch aus eigener Erfahrung kann in diesem Zusammenhang betont werden, dass die Frage „kann ich noch etwas für Sie tun“, in den meisten Fällen eine immens positive Wirkung auslöst. Die Patientinnen/ Patienten fühlen sich danach im KT meist „gut aufgehoben“.

Die Tätigkeit der PFS wird von allen betreffenden Stellen in jeder Hinsicht unterstützt, d.h. berechtigte Klagen und Hinweise auf Mängel werden zum Anlass genommen, diese im Rahmen der bestehenden Möglichkeiten so schnell wie möglich zu beheben.

Neben den spontanen Besprechungen der aktuellen Einzelfälle mit den entsprechenden Ansprechpartnern findet normalerweise quartalsmäßig ein Jour Fixe mit der Klinikleitung und dem BM/ QM statt, bei dem spezielle Einzelfälle, strukturelle und allgemeine Probleme besprochen und Lösungsvorschläge erörtert werden. Dieser Austausch fand im Berichtsjahr pandemiebedingt leider nur einmal statt.

Hr. [REDACTED] ist Mitglied im Arbeitskreis Patientenzufriedenheit (AG PZ), der sich ebenfalls zu regelmäßigen Terminen trifft. Darüber hinaus besteht auch die Möglichkeit, an Austauschtreffen mit PFS anderer Münchener Kliniken teilzunehmen.

Wie vermutlich alle Betroffenen hoffen wir sehr, dass im laufenden Jahr 2022 eine weitgehende Normalisierung eintritt und wir unsere ehrenamtliche Tätigkeit in gewohnter Art und Weise zur Zufriedenheit der Patientinnen/ Patienten wieder durchführen können.

München, im Februar 2022

gez. [REDACTED]