

Sitzung am 24.11.2014

<b>Eckpunkte Patientenführer und Beschwerdemanagement</b>		
verantwortlich: Dezernat V, Rems-Murr-Kliniken	Drucksache 2014-107-SozA24.11.	
	1 Anlage	
	04.11.2014	
<u>Beratung:</u>	24.11.2014	Sozialausschuss
<u>Beschlussfassung:</u>		

## **Beschlussvorschlag:**

Der Sozialausschuss stimmt dem Eckpunktepapier zu und beauftragt die Verwaltung zusammen mit den Rems-Murr-Kliniken die Feinabstimmung vorzunehmen und die Bestellung des/der Patientenführers/Patientenführerin in der ersten Sitzung des Sozialausschusses 2015 vorzubereiten.

## **Hintergrund:**

Im April 2013 stellte die SPD-Fraktion einen Antrag zur "Einführung ehrenamtlicher Patientenführer an den Rems-Murr-Kliniken".

Das Thema wurde vom Ältestenrat zunächst zur Entscheidung in den Aufsichtsrat der Kliniken verwiesen. Dort wurde der Beschluss gefasst, dass durch Einführung des klinikinternen Beschwerdemanagements als verpflichtendem und im SGB V gesetzlich nominierten Bestandteil des Qualitätsmanagements die Einführung des Amtes eines Patientenführers überholt und dem inhaltlichen Anliegen des Antrags bereits dadurch Rechnung getragen sei (Gesetz zur Verbesserung der Rechte von Patientinnen und Patienten vom 20.02.2013, BGBl I, S. 277).

Wenn darüber hinaus, als zusätzliches Angebot für Patienten und ihre Angehörigen, ein Patientenführer/eine Patientenführerin bestellt werden sollte, dann im zuständigen Gremium des Kreistags, da es sich um einen von der Klinik völlig unabhängigen Ansprechpartner handeln soll.

Über die in der Folgezeit erfolgte Recherche bei anderen Landkreisen durch das Dezernat Soziales, Jugend und Gesundheit wurde in der Sitzung des Sozialausschusses am 05.05.2014 mündlich berichtet.

Sie ergab zusammenfassend Folgendes:

Die Kliniken der Kreise Esslingen, Heilbronn und Tübingen haben Patientenfürsprecher bzw. eine Gruppe von Fürsprechern. Mutlangen hat sein Vorhaben nach 1 Jahr mangels Nachfrage wieder aufgegeben.

Die Modelle sind was Zugangsformen und konkrete Aufgabenstellung betrifft sehr unterschiedlich. Gemeinsam ist allen, dass sie z. B. aus einem Votum der Ethikkommission einer Klinik entstanden und direkt an der Klinik angedockt sind. Meist handelt es sich bei den Fürsprechern um Personen, die bereits mit der Klinik in Verbindung stehen bzw. standen. Die Erreichbarkeit ist in der Regel über Telefon und vereinzelt zusätzliche Bürozeiten sichergestellt. Sehr unterschiedlich ist die jeweilige Inanspruchnahme von ganz wenigen bis ca. 180 Kontakten pro Jahr.

In Abstimmung mit den Rems-Murr-Kliniken wurde ein erstes Konzept erstellt und am 28.10.2014 mit den Sprecherinnen und Sprechern des Sozialausschusses diskutiert. Übereinstimmend wurde dort festgestellt, dass die Einrichtung der Aufgabe eines Patientenfürsprechers nur in sehr enger Anbindung an das Beschwerdemanagement Sinn macht.

Herr Dr. Steiff, Direktor Patientenmanagement und Beschwerdemanagement an den Rems-Murr-Kliniken, wurde gebeten, im nächsten Sozialausschuss am 24.11.2014 anhand konkreter Daten über die Funktionsweise und die Prozesse zu berichten und aufgrund der praktischen Erfahrungen eine Bewertung des Verfahrens vorzunehmen.

Gleichzeitig sollte ein zwischen Klinik und Sozialdezernat abgestimmtes Eckpunktpapier zur Entscheidung vorgelegt werden.

Auf dieser Basis erarbeiten Verwaltung und Klinik im ersten Quartal 2015 die Feinstruktur und stimmen diese mit den Sprecher/innen ab. Die Fraktionen machen einen einvernehmlichen Vorschlag zur Person. In der Sitzung des Sozialausschusses am 04.05.2015 erfolgt die Bestellung.

### **Einführung eines/r ehrenamtlichen Patientenfürsprechers/-fürsprecherin**

Mit der Bestellung eines/r unabhängigen externen Patientenfürsprechers/in soll die bereits etablierte Struktur des Beschwerdemanagements an den Rems-Murr-Kliniken ergänzt werden.

Der/die Patientenfürsprecher/-in übernimmt eine Brückenfunktion zwischen Patient und dem klinikinternen Beschwerdemanagement. Somit stehen dem Patienten bzw. seinen Angehörigen verschiedene Wege offen, seine Anliegen vorzubringen.

## Eckpunktepapier:

### 1. Grundsätze

- Der/die Patientenfürsprecher/-in soll für die Patienten der Rems-Murr-Kliniken gGmbH (RMK) mit den Standorten Schorndorf und Winnenden tätig sein, als zusätzlicher Anlaufpunkt und das Beschwerdemanagement ergänzendes Serviceangebot.
- Mit der Funktion des/der Patientenfürsprechers/-in wird eine unabhängige Einrichtung des Rems-Murr-Kreises geschaffen.
- Der/die Patientenfürsprecher/-in unterliegt in seinen/ihren Aufgaben keinen fachlichen Weisungen.
- Der/die Patientenfürsprecher/-in ist weder hierarchisch noch organisatorisch den RMK zugehörig. Er/sie dient ausschließlich der Annahme und Vertretung der Anliegen von Patienten der RMK sowie deren Angehörigen.
- Die Arbeit des/der Patientenfürsprechers/-in unterliegt der Schweigepflicht und erfolgt nichtöffentlich.
- Die Kommunikation des/der Patientenfürsprechers/-in zu den Rems-Murr-Kliniken bedarf der Schriftform. Um einen strukturierten und gebündelten Informationsfluss sicherzustellen, erfolgt die Kommunikation ausschließlich zwischen dem/der Patientenfürsprecher/-in und dem Beschwerdemanagement der RMK (siehe Abbildung 1). Sollte die Kommunikation zum Beschwerdemanagement im Einzelfall gestört oder von einer Beschwerde benannt sein, so kann der/die Patientenfürsprecher/-in sich in diesen Fällen an die Geschäftsführung der RMK wenden.
- Der/die Patientenfürsprecher/-in wird nur im Auftrag eines Dritten (Patient / vertretender Angehöriger) tätig und holt eine Schweigepflichtentbindung vom Patienten oder Generalbevollmächtigten ein. Die Schweigepflichtentbindung erlaubt es dem Beschwerdemanagement, dem Patientenfürsprecher konkrete Auskünfte und Informationen über den medizinischen Fall des Patienten zu geben. Das Beschwerdemanagement beantwortet Anliegen des Patientenfürsprechers nur an dessen Adresse, nicht an dessen Auftraggeber.
- Im Regelfall sind die konkreten Falldaten zu einer Beschwerde zu nennen, da eine abstrakte Bearbeitung meist nicht zielführend ist.

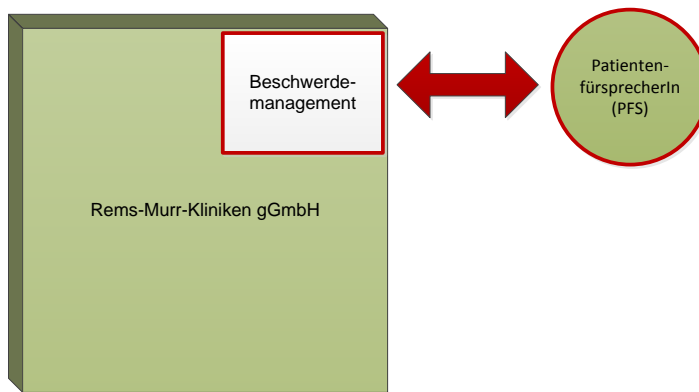


Abbildung 1: Kommunikation Patientenführsprecher

## 2. Durchführung

- Um die Unabhängigkeit zu wahren, liegt das Büro des Patientenführsprechers außerhalb der Rems-Murr-Kliniken und verfügt über eine entsprechende technische Ausstattung.
- Der/die Patientenführsprecher/-in nimmt folgende Aufgaben wahr:
  - ❖ Annahme der Beschwerden von Patienten oder deren Angehörigen.
  - ❖ Einreichung der Beschwerde beim Beschwerdemanagement der RMK in der Regel unter Vorlage einer Schweigepflichtentbindung des Patienten / der Angehörigen
  - ❖ Entgegennahme der Antwort des Beschwerdemanagements mit Kommunikation an den Patienten/Angehörigen
  - ❖ Möglichkeit der Nachfrage zur Bearbeitung oder Beantwortung der Beschwerden durch den Patientenführsprecher im Beschwerdemanagement der RMK
- Ohne gültige Schweigepflichtentbindung des Patienten gegenüber der RMK, nimmt das Beschwerdemanagement die Beschwerde an und bearbeitet den Inhalt, wird aber keine Rückmeldung an den/die Patientenführsprecher/-in oder den Patienten geben, um den Datenschutz zu wahren.
- Einmal jährlich erfolgt ein Bericht an den Sozialausschuss in öffentlicher Sitzung unter Wahrung des Datenschutzes. Hier werden Kontaktzahlen und Statistische Werte berichtet, eventuell abstrahierte Beispiele, keine Einzelfälle.

### **3. Beauftragung**

Der/die Patientenfürsprecher/-in wird vom Sozialausschuss des Rems-Murr-Kreises gewählt. Seine Amtszeit beträgt zwei Jahre. Eine einmalige Wiederwahl eines Kandidaten/einer Kandidatin ist möglich. Nach zwei Amtsperioden ist eine Wiederwahl zum Schutz der Unabhängigkeit des Patientenfürsprechers nicht zulässig. Die Funktion des Patientenfürsprechers ist ein Ehrenamt, wofür eine Aufwandsentschädigung pauschaliert in Höhe von 60 Euro pro Monat (für Telefon, Büro, Fax, Email usw.) aus Mitteln des Landkreises bezahlt wird.

Herr Dr. Simon Steiff wird in der Sitzung einen Überblick über das Beschwerdemanagement geben.