

**Bericht der Patientenbeauftragten
(01.01.2021 bis 31.12.2022) sowie
Bericht über die Tätigkeit der
Patient*innenfürsprache in den Kliniken in
München und
Bericht der Patient*innenfürsprache in der
München Klinik gGmbH 2021/2022**

Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 09238

5 Anlagen

**Bekanntgabe in der Sitzung des Gesundheitsausschusses
vom 22.06.2023**
Öffentliche Sitzung

I. Vortrag der Referentin

Führende Versorgungsforscher*innen in Deutschland weisen darauf hin, dass aufgrund der demografischen Entwicklung zukünftig weniger Leistungserbringende für mehr, vornehmlich chronisch kranke Patient*innen zur Verfügung stehen werden. Um eine qualitativ hochwertige, patient*innenorientierte, wohnortnahe und finanzierbare Gesundheitsversorgung zu gewährleisten, werde die Einbeziehung von und die Mitgestaltung des Gesundheitswesens durch Patient*innen und An- und Zugehörige immer wichtiger. Vor diesem Hintergrund ist die Stelle der Patientenbeauftragten im Gesundheitsreferat (GSR) zu sehen. Sie wurde nach Beschluss der Vollversammlung am 19.10.2016 (Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 06002) eingerichtet und am 01.05.2018 besetzt. Auf kommunaler Ebene stellt sie eine Einrichtung dar, um Patient*innen in München – ihre Perspektive sowie ihre Mitbestimmung und Rechte – zu stärken. Der Gesundheitsausschuss beauftragte darüber hinaus das GSR, über die Tätigkeit der Patientenbeauftragten regelmäßig zu berichten; dies erfolgt zweijährlich. Zusätzlich zur Berichterstattung der Patient*innenfürsprache in der München Klinik gGmbH (siehe Anlage 1) wird auch über die Anliegen der Patient*innen weiterer Kliniken in München berichtet, soweit über die Patient*innenfürsprache mitgeteilt.

Der vorliegende Bericht umfasst zum einen Erkenntnisse aus den individuellen Patient*innenanliegen, die bei der Patientenbeauftragten im Zeitraum 01.01.2021 bis

31.12.2021 und im Zeitraum 01.01.2022 bis 31.12.2022 eingingen. Diese sind im Kapitel 1 chronologisch gegliedert. Zum anderen beinhaltet diese Vorlage ein Kapitel über die Patient*innenfürsprache in den Kliniken in München (inklusive Anlage 2 und 3). Der ausführliche Tätigkeitsbericht der Patient*innenfürsprache in der München Klinik gGmbH, die im GSR organisatorisch bei der Patientenbeauftragten angesiedelt ist, ist in Anlage 1 angefügt. Die Stellungnahme des Behindertenbeirats und des Behindertenbeauftragten sowie die Stellungnahme des Seniorenbeirats finden sich in Anlage 4 und 5.

1. Tätigkeit und Aufgaben der Patientenbeauftragten

Die Patientenbeauftragte ist eine Anlaufstelle, an die sich Patient*innen in München unkompliziert wenden können, um eine erste Orientierung im Gesundheitswesen zu bekommen. Dazu nimmt sie die Fragen, Sorgen und Schwierigkeiten der Anfragenden auf und informiert sie über allgemeine und spezifische Beratungs- und Beschwerdestellen. Sie leistet Hilfestellung zum Auffinden von Einrichtungen wie die der Selbsthilfe oder der Patient*innenfürsprache in den Krankenhäusern. Die Erkenntnisse aus den geäußerten Anliegen aus Sicht der Patient*innen werden gemeinsam mit Lob und Anregungen wiederum in den Austausch mit den Einrichtungen sowie in fachliche Arbeitskreise eingespeist. Die gebündelten Themen – zusammengesetzt aus den Anliegen der Betroffenen als auch aus den Erfahrungen von Beratungs- und Beschwerdestellen sowie anderen Expert*innen – trägt die Beauftragte in Form eines Berichts für den Stadtrat zusammen. Darüber hinaus verschafft sich die Patientenbeauftragte einen Überblick über die vorhandenen Beratungsangebote und Beschwerdemöglichkeiten für Patient*innen. Die Stelle ist mit einer Vollzeitkraft und einer Verwaltungsunterstützung besetzt.

1.1 Anliegen der Patient*innen im Zeitraum 01.01.2021 bis 31.12.2021

An die Patientenbeauftragte wandten sich im Jahr 2021 116 Personen mit insgesamt 121 Anliegen aus dem stationären, teilstationären und ambulanten Bereich.

Anfragende und Art der Kontaktaufnahme

Von 116 Anfragenden waren 70 Frauen, 33 Männer und acht Institutionen. Bei fünf Anfragen wurde keine Angabe gemacht. Die Geschlechtsidentität wurde dabei nach Selbstdefinition erhoben. 26 anfragende Personen hatten gemäß den Kriterien der Stelle für Interkulturelle Arbeit des Sozialreferats einen Migrationshintergrund, 57 hatten keinen, bei 25 gab es dazu keine Angabe. Bei acht Anfragenden handelte es sich um eine Institution. 65 Anfragende sprachen für sich selbst, 51 Anfragende stellvertretend für jeweils eine andere Person. Die Kontaktaufnahme erfolgte meistens telefonisch (72 %), in 26 % elektronisch und in 2 % auf postalischem Weg. Die meisten Personen waren zwischen 45 und 64 Jahre alt (siehe Tabelle 1). Die Patient*innen wohnten fast alle in München (93); bei 23 gab es dazu keine Angabe.

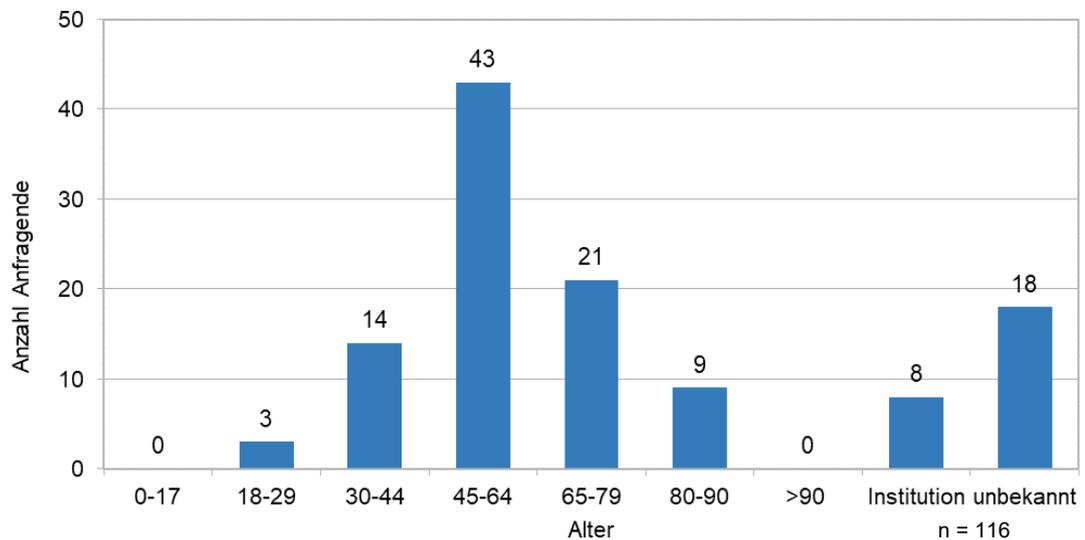


Tabelle 1: Alter der Anfragenden, die ein Anliegen übermittelten (2021)

Art der Anliegen

Unter den vorgebrachten 121 Anliegen standen v. a. die Suche nach Informationen im Vordergrund sowie der Wunsch, eine Beschwerde anzubringen (siehe Tabelle 2).

Art der Anliegen bei der Patientenbeauftragten 2021	Anzahl (n = 121)
Informationen	82
Beschwerden	38
Anregungen	1
Lob	0

Tabelle 2: Art der Anliegen bei der Patientenbeauftragten 2021

Kategorisierung der Patient*innenanliegen

Bei der Aufnahme der Anliegen wurde gemeinsam mit der übermittelnden Person eine thematische Zuordnung der Anliegen vorgenommen, die wiederum in Kategorien unterschiedlicher Häufigkeit zusammengefasst wurden (siehe Tabelle 3):

Kategorien der Patient*innenanliegen 2021	Anzahl (n = 121)
a) spezielle Themen, v. a. zum Thema Corona-Pandemie	64
b) Orientierung im und Zugang zum Gesundheitswesen	25
c) medizinische und pflegerische Versorgungsthemen	24
d) Kommunikation und Interaktion/Umgang	4
e) Themen bezogen auf Struktur, Ausstattung und Organisation	4

Tabelle 3: Kategorien der Patient*innenanliegen 2021

Die Kategorie **a) spezielle Themen** beinhaltet Anliegen rund um die Bereiche

- Patientenverfügung
- Patientenrechte
- private Krankenversicherung

sowie Anliegen zum Themengebiet Corona, wie z. B.

- Impfen, Impfzentren, Impfstrategie und einrichtungsbezogene Impfpflicht
- Testung, Teststrategie, Testergebnis sowie Testkostenerstattung
- Quarantäne- bzw. Genesenenbescheinigungen
- Einreise, z. B. für eine medizinische Behandlung
- Corona-Regeln und Zugangsbeschränkungen
- Kommunikation, z. B. Kontakttermöglichkeit zwischen An- und Zugehörigen und Patient*innen auf COVID-19-Stationen oder Bewohner*innen von Pflegeheimen
- Infektionshygiene in Praxen, Kliniken und Testzentren

Bei diesen Anliegen handelte es sich meist um Fragen oder Beschwerden, aber auch Anregungen wurden übermittelt.

In der Kategorie **b) Orientierung im und Zugang zum Gesundheitswesen** zeigen sich v. a. thematisch breit gestreute „Suchbewegungen“ nach für Patient*innen relevante Informationen und Beratungsstellen sowie Orientierungs- und Zugangsprobleme. Es wurden vorwiegend folgende Themenbereiche angesprochen:

- Suche nach medizinischen oder therapeutischen Fachpersonen, dolmetschendem oder lotsendem Personal, rechtlicher und spezifischer Beratung für den ambulanten und stationären Bereich
- Wissen zu ambulanten Versorgungsmöglichkeiten im Alter bei akuter und chronischer Erkrankung
- Suche nach Begleitsdienst bei Immobilität, v. a. für Ältere
- Informationen zu spezifischen Therapiemöglichkeiten ambulant, stationär und teilstationär
- Themen des Zugangs zu Einrichtungen (räumlich, zeitlich) im ambulanten, stationären und teilstationären Bereich

Die Kategorie **c) medizinische und pflegerische Versorgung** von Patient*innen beinhaltet v. a. Anliegen in medizinischen, therapeutischen oder pflegerischen Versorgungssituationen in Klinik, Praxis oder Zuhause. Die Themenbereiche, die am häufigsten angesprochen wurden, sind:

- Übergang vom Krankenhaus nach Hause bzw. in eine andere Einrichtung, insbesondere unter Berücksichtigung der Weiterversorgung (sektorenübergreifend)
- pflegerische Versorgung im stationären Bereich
- ärztliche Versorgung im ambulanten und stationären Bereich
- weitere Themen, z. B. vermutete Behandlungsfehler ambulant und stationär

Bei diesen Anliegen handelte es sich meistens um Fragen oder Beschwerden.

In der Kategorie **d) Kommunikation und Interaktion** wurden Anliegen vermittelt, die sich sowohl auf die Quantität und Qualität der Kommunikation im ambulanten und stationären Bereich beziehen (z. B. zu wenig oder unpassende Informationen) als auch die menschliche Seite der Kommunikation berühren, z. B. Zugewandtheit, Respekt und Wertschätzung. Es zeigten sich folgende Bereiche:

- Kommunikation über und Informationsweitergabe zu z. B. Diagnose, Therapie, Entlassung; Einbezug der An- und Zugehörigen
- verbaler und nonverbaler Umgang mit Patient*innen, z. B. in einer Behandlungssituation oder im Beschwerdeprozess

In dieser Kategorie gab es vorwiegend Beschwerden.

In der Kategorie der Anliegen **e)**, die die **Struktur, Ausstattung und Organisation einer Einrichtung für Patient*innen** betreffen, wurden v. a. folgende

Themenbereiche angesprochen:

- Abrechnungsweisen, Transparenz von Rechnungen (ambulant und stationär)
- Ausstattung mit Betten und Personal (v. a. im stationären Bereich und der Pflege)
- Wartezeiten; Verschiebung von OP-Terminen

Die vier Anliegen in dieser Kategorie waren Beschwerden.

Zusammenfassung 2021

Die Anliegen wurden vom Thema Corona dominiert, hier v. a. zum Impfen und zur Testung. Weitere häufige Inhalte der Anliegen, die im Jahr 2021 vorgebracht wurden, betreffen ein weites thematisches Spektrum in der Kategorie „Orientierung im und Zugang zum Gesundheitswesen“ im ambulanten, teilstationären und stationären Bereich sowie das Themengebiet „medizinische und pflegerische Versorgung“. Weniger häufig wurden das Themengebiet „Kommunikation und Interaktion“ zwischen Patient*innen und den sie versorgenden Fachpersonen angesprochen sowie Themen bezogen auf „Struktur, Ausstattung und Organisation einer Einrichtung“.

1.2. Anliegen der Patient*innen im Zeitraum 01.01.2022 bis 31.12.2022

Aufbauend auf das Jahr 2021 wurden im zweiten Erhebungszeitraum vom 01.01.2022 bis 31.12.2022 weitere 153 Anliegen von 139 Anfragenden aufgenommen.

Anfragende und Art der Kontaktaufnahme

Von den 139 Anfragenden waren 77 Frauen, 46 Männer sowie zwölf Institutionen. Bei vier Anfragen wurde keine Angabe gemacht. 29 Personen hatten einen Migrationshintergrund, 67 hatten keinen, bei 32 gab es dazu keine Angabe. Bei elf der Anfragenden handelte es sich um eine Institution. 84 Anfragende sprachen für sich selbst, alle anderen (55) stellvertretend für jeweils eine andere Person. Die

Kontaktaufnahme erfolgte meistens telefonisch (68 %), in 16 % per E-Mail, in 13 % persönlich und in 2 % auf postalischem Weg. Die meisten der anfragenden Personen waren zwischen 45 und 64 Jahre alt (siehe Tabelle 4). Die Patient*innen wohnten fast alle in München (101); bei 38 gab es dazu keine Angabe. Seit dem 01.06.2022 wurde das Merkmal eines Behinderungsgrades mit abgefragt. Bei sieben von 63 Patient*innen war ein Behinderungsgrad vorhanden, bei 56 Patient*innen lag kein Behinderungsgrad vor oder es wurde dazu keine Angaben gemacht.

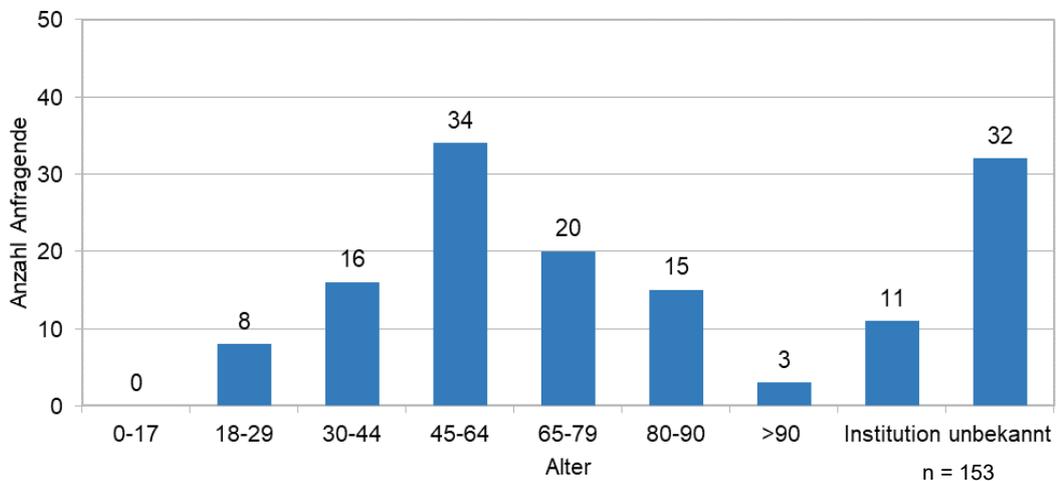


Tabelle 4: Alter der Anfragenden, die ein Anliegen übermittelten (2022)

Art der Anliegen

Die 153 Anliegen verteilten sich wie folgt (siehe Tabelle 5).

Art der Anliegen bei der Patientenbeauftragten 2022	Anzahl (n = 153)
Informationen	111
Beschwerden	35
Anregungen	4
Lob	3

Tabelle 5: Art der Anliegen bei der Patientenbeauftragten 2022

Kategorisierung der Patient*innenanliegen

Thematisch zugeordnet ergaben sich für die Anliegen folgende Häufigkeiten (siehe Tabelle 6):

Kategorien der Patient*innenanliegen 2022	Anzahl (n = 153)
a) Orientierung im und Zugang zum Gesundheitswesen	64
b) spezielle Themen, v. a. zum Thema Corona-Pandemie	47
c) medizinische und pflegerische Versorgungsthemen	23
d) Kommunikation und Interaktion/Umgang	10
e) Themen bezogen auf Struktur, Ausstattung und Organisation	9

Tabelle 6: Kategorien der Patient*innenanliegen 2022

Zusammenfassung 2022

Das Themengebiet „Orientierung im und Zugang zum Gesundheitswesen“ wurde 2022 am häufigsten angesprochen, gefolgt von der Kategorie „spezielle Themen“, in der Anliegen zum Thema Corona vorherrschten (40 von 47), sowie vom Themengebiet „medizinische und pflegerische Versorgung“. Weniger häufig wurden der Bereich der „Kommunikation und Interaktion“ zwischen Patient*innen und den sie versorgenden Fachpersonen angesprochen sowie Themen bezogen auf „Struktur, Ausstattung und Organisation einer Einrichtung“.

1.3. Vergleich, weitere Erkenntnisse und Unterstützung durch die Beauftragte

Im Folgenden werden die Anfragenden und Anliegen zwischen 2021 und 2022 sowie zwischen den aktuellen Berichtszeiträumen 2021-2022 und dem ersten Berichtszeitraum 2018-2020 (Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 03233) verglichen. Es werden weitere Erkenntnisse erläutert und beschrieben, wie die Patientenbeauftragte unterstützen kann.

Vergleich zwischen 2021 und 2022

Die Anliegen zum Themengebiet Corona-Pandemie nahmen insgesamt um die Hälfte ab, während sich umgekehrt die Anliegen rund um das Thema „Orientierung im bzw. Zugang zum Gesundheitswesen“ verdoppelten. Sowohl in 2021 als auch in 2022 bildete sich in der Kategorie „Orientierung im und Zugang zum Gesundheitswesen“ ein breites Themenspektrum ab. So suchten die anfragenden Personen nach Beratungs- und Beschwerdestellen zu patienten- und pflegespezifischen Fragen, nach spezifischem Fachpersonal sowie nach individueller Beratung zur medizinischen Versorgung oder nach Unterstützungsangeboten, z. B. für vermutet hilfsbedürftige oder erkrankte Nachbar*innen. In der Kategorie „medizinische und pflegerische Versorgungsthemen“ ähneln sich die Art der Anfragen im Jahresvergleich. Anliegen in der Kategorie „Kommunikation und Interaktion/Umgang“ und „Struktur, Ausstattung und Organisation einer Einrichtung“ waren in beiden Jahren am wenigsten häufig vertreten.

Vergleich seit 2018

Seit 2018 stammen die Anfragenden am häufigsten aus der Altersgruppe der 45- bis 64-Jährigen sowie am zweithäufigsten aus der Gruppe der 65- bis 79-Jährigen. Die Anfragenden waren kontinuierlich überwiegend Frauen. Es wurde mehrheitlich für sich selbst angefragt, in den anderen Fällen für Familienmitglieder, insbesondere für ein Eltern- oder Schwiegerelternanteil, die oder den Partner*in/Ex-Partner*in oder ein Kind. Während 2018 noch medizinische und pflegerische Versorgungsthemen dominierten, machte während der Pandemie vom Frühjahr 2020 bis Sommer 2022 das Thema Corona die am häufigsten angesprochene Kategorie von Anliegen aus (siehe Tabelle 7). Der Bereich „Orientierung im und Zugang zum Gesundheitswesen“ wurde seit 2018 durchwegs häufig angesprochen – im Jahr 2022 war es der Bereich, in dem die meisten Anliegen zu verzeichnen waren. In dieser Kategorie wurden 2021/2022 Fragen nach Unterstützungsmöglichkeiten für vermutete hilfsbedürftige oder erkrankte Nachbarn etwas häufiger vorgebracht als in den Vorjahren. Unter den Anliegen im Themengebiet „medizinische und pflegerische Versorgung“ wurde die Vorbereitung der Entlassung nach Hause bzw. in eine andere weiter versorgende Einrichtung über alle Erhebungszeiträume durchgängig angesprochen. In den letzten beiden Jahren wurde dieses Thema zwar etwas weniger häufig präsent als im Berichtszeitraum 2018/2019 und 2019/2020, die Aktualität des Themas zeigte sich jedoch nach wie vor z. B. in Vernetzungsgesprächen mit nah an Patient*innen arbeitenden Einrichtungen. Die Themengebiete rund um „Kommunikation und Umgang“ mit Patient*innen sowie Anliegen im Bereich „Struktur, Ausstattung und Organisation von Einrichtungen“ im Gesundheitswesen traten im Vergleich der beiden Berichte eher etwas zurück. In allen Erhebungszeiträumen war der Informationsbedarf der Anfragenden durchgängig höher als der Beschwerdebedarf. Ein explizites Lob wurde im Vergleich zur ersten Berichterstattung mit zehn lobenden Anliegen im aktuellen Erhebungszeitraum 2021/2022 mit drei lobenden Anliegen weniger oft geäußert. Das Lob bezog sich wie in den Vorjahren v. a. auf das Pflegepersonal bzw. die gesamte Belegschaft einer medizinischen Einrichtung inklusive Pflegekräfte.

	05/18–04/19	05/19–12/20	01/21–12/21	01/22–12/22
Anzahl der Anliegen	169 (100%)	178 (100%)	121 (100%)	153 (100%)
Themen				
Orientierungsthemen	42 (25 %)	40 (23 %)	25 (21 %)	64 (42 %)
Spezielle Themen	17 (10 %)	59 (33 %)	64 (53 %)	47 (31 %)
Versorgungsthemen	65 (39 %)	59 (33 %)	24 (20 %)	23 (15 %)
Kommunikation/Umgang	31 (18 %)	6 (3 %)	4 (3 %)	10 (6 %)
Struktur, Ausstattung, Organisation	14 (8 %)	14 (8 %)	4 (3 %)	9 (6 %)

Tabelle 7: Kategorien der Patient*innenanliegen in den Berichtszeiträumen

Weitere Erkenntnisse

Aus den Jahren 2021/2022 zeigte sich mehr denn je, dass Patient*innenanliegen, die bei der Patientenbeauftragten eingingen, häufig komplex sind und eng verbunden mit krankheitsbezogenen und biografischen Vorerfahrungen sowie der alltäglichen Lebensführung und Lebenslage. Die Komplexität der Anliegen nimmt auch die Beschwerdestelle für Probleme in der Altenpflege wahr, wie aus ihrem diesjährigen Bericht hervorgeht (Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 09307). Komplexe Themen zeigten sich z. B., wenn eine akute Psychiatrieerfahrung mit drohender oder vorhandener Wohnungslosigkeit kombiniert war oder wenn sich verschiedene vulnerable Aspekte im Leben der Patient*innen durch Krankheit verstärkten.

Bei den Informationsgesprächen der Patientenbeauftragten kristallisierten sich die originären Anliegen sowie zusätzliche Problemlagen häufig erst im ausführlichen Dialog heraus. Darüber hinaus wurde bei manchen Themen eine Belastung offensichtlich, denen sich die Patient*innen bzw. An- und Zugehörigen in zeitlicher und organisatorischer Hinsicht ausgesetzt sahen, z. B. bei einer kurzfristig angekündigten Entlassung aus der Klinik. Die Anfragenden fühlten sich in solchen Fällen verantwortlich und gleichzeitig orientierungslos bzw. unwissend, auch in Bezug auf einen Anspruch auf das sogenannte [Entlassmanagement](https://stadt.muenchen.de/infos/entlassmanagement.html) (stadt.muenchen.de/infos/entlassmanagement.html).

Wie bei den Anliegen der Patientenbeauftragten nahmen auch bei der Patientenberatungsstelle des Gesundheitsladen München e. V. die Corona-Anliegen im Vergleich zwischen 2021 und 2022 ab. Darüber hinaus wurde 2022 im Gesundheitsladen nach adäquater ärztlicher Versorgung, Selbsthilfegruppen u. a. im Zusammenhang mit Post-COVID- und Long-COVID gefragt. Vereinzelt kamen auch Anfragen zu vermuteten Impfschäden nach einer COVID-19-Impfung an. Insgesamt dominierten im Gesundheitsladen München e. V. Patient*innenanliegen zum Zahnersatz bzw. zur zahnärztlichen Versorgung, zu Patientenrechten und Ärztepfllichten (z. B. bei Verdacht auf Behandlungsfehler) und zu krankensicherungsrechtlichen Anliegen wie Krankengeldanspruch und drohende Erwerbsminderungsrente. Bei der Unabhängigen Patientenberatung Deutschland (UPD) waren die Hauptthemen Leistungsansprüche gegenüber Kostenträgern, Patientenrechte und ärztliche Berufspflichten sowie Fragen zu Kassenmitgliedschaft und Kassenbeiträgen. Es wurde außerdem häufig zu medizinischen Themen der Prävention, Diagnostik und Therapie von Erkrankungen, zu Corona-Themen oder rund um den Zugang zum Gesundheitssystem gefragt. 2021 zeigten sich bei der UPD für München eine im Bundesvergleich höhere Anzahl an Beratungsanfragen zur Mitgliedschaft bzw. zum Wechsel von einer privaten zu einer gesetzlichen Krankenversicherung.

Unterstützung durch die Patientenbeauftragte

Die Patientenbeauftragte unterstützt inhaltlich darin, Hilfesuchenden eine jeweils passende Beratungs- oder Beschwerdestelle bzw. eine andere weiterhelfende Einrichtung anzubieten. Dies sind z. B. die Patient*innenberatungsstelle des Gesundheitsladen München e. V. oder die Unabhängige Patientenberatung Deutschland in München (UPD) sowie auf spezielle Patient*innengruppen und ihre besonderen Bedürfnisse ausgerichtete Beratungsstellen z. B. rund um Migration, LGBTIQ*, Alter(n), Psychiatrieerfahrung etc.. Zudem wird über Stellen informiert, die angesprochen werden können, wenn Unterstützung in schwierigen persönlichen oder wirtschaftlichen Lebenssituationen nötig ist oder es gilt, eine drohende Gefährdung abzuwenden, wie z. B. die Bezirkssozialarbeit oder der Gerontopsychiatrische Dienst. Auch über die in Kliniken tätigen Patientenfürsprecher*innen sowie Beschwerdemanagement-Einrichtungen wird informiert. Die Patientenbeauftragte stellt bei Bedarf auch unterstützende Informationen bereit. Sie informiert beispielsweise über die [Selbsthilfe München \(shz-muenchen.de/gruppeninitiativen\)](https://shz-muenchen.de/gruppeninitiativen) und ihr Beratungs- und Vermittlungsangebot. Aufgrund der Individualität und Komplexität der Anliegen findet sich an dieser Stelle keine vollständige Auflistung aller Einrichtungen, über die die Patientenbeauftragte informiert. Im Internet unter www.muenchen.de/patientenanliegen findet sich ein Überblick über Beratungs- und Beschwerdestellen für Patient*innen in München. Auf muenchen.de (Rubrik Bürgerservice, [Gesundheit und Soziales](#) bzw. stadt.muenchen.de/buergerservice/gesundheit-soziales.html) oder im Dienstleistungsfinder der Stadt München unter stadt.muenchen.de/service/ können zudem viele weitere unterstützende Stellen der LHM gefunden werden.

Während der Corona-Pandemiebekämpfung hat die Patientenbeauftragte darüber hinaus bis Mitte 2022 im Corona-Sonderteam „Kommunikation und Bürgeranliegen“ unterstützt. Ziel des Sonderteams war es, die eintreffenden Anfragen von Bürger*innen bzw. Patient*innen im GSR während der Corona-Pandemie individuell zu beantworten oder den entsprechenden Fachabteilungen zuzuleiten. Besonders bewährte sich nach Einschätzung der Patientenbeauftragten der direkte telefonische Kontakt mit den Anfragenden, um so niederschwellig und gezielt weiterhelfen zu können.

2. Tätigkeit und Aufgaben der Patient*innenfürsprache in den Kliniken in München

Patient*innenfürsprecher*innen in den Kliniken in München sind eine wichtige Anlaufstelle für Patient*innen im Krankenhaus. Sie stellen mit ihrem Angebot eine Ergänzung zum Beschwerdemanagement einer Klinik dar. Meist ehrenamtlich tätig, vertreten die Fürsprecher*innen die Interessen und Belange von Patient*innen und helfen mit, ihre Anliegen in einer Klinik umzusetzen. Konkret nehmen sie Beschwerden, Lob und Anregungen von Patient*innen sowie deren An- und

Zugehörigen entgegen, prüfen diese und setzen sich bei den Verantwortlichen dafür ein, dass notwendige Veränderungen in der Versorgung oder Organisation des Klinikablaufs veranlasst werden. Zum anderen helfen sie, Missverständnisse zwischen Patient*in und Klinikpersonal unmittelbar zu klären und Vertrauen (wieder) aufzubauen. Darüber hinaus stehen sie auch bei Fragen zur Verfügung, z. B. zu den Abläufen in der Klinik. In der Regel verlassen die Patient*innen die Klinik zufriedener und geben diese positiven Erfahrungen wiederum in ihrem Umfeld weiter. Von der Arbeit der Patient*innenfürsprache profitieren somit nicht nur Patient*innen und deren An- und Zugehörige, sondern auch die Kliniken. Oft können durch die Fürsprache mit geringem Aufwand Verbesserungen bzw. Erleichterungen für alle Beteiligten in einem Versorgungsablauf erreicht werden, auch über den Klinikaufenthalt hinaus. Die Funktionen der Fürsprache bestehen somit in einer Kümmerer- und Vermittlerfunktion, einer Lotsenfunktion sowie einer Seelsorge- und Mediationsfunktion. Darüber hinaus beinhaltet ihre Tätigkeit auch eine Feedbackfunktion für das medizinische und pflegerische Personal.

2.1 Einrichtungen der Patient*innenfürsprache in München

Es gibt unterschiedliche Modelle einer Patient*innenfürsprache. Das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) und die Bayerische Krankenhausgesellschaft e.V. (BKG) geben [Handlungsempfehlungen](https://stmgp.bayern.de/meine-themen/fuer-krankenhausbetreiber/patientenfuersprecher/) (stmgp.bayern.de/meine-themen/fuer-krankenhausbetreiber/patientenfuersprecher/), die den Kliniken als Anleitung und Unterstützung bei der Einrichtung dieser in Bayern freiwilligen Leistung dienen sollen.

Von über 50 Kliniken in München halten derzeit 22 Kliniken eine Patient*innenfürsprache vor:

- Artemed Fachklinik München
- Augenklinik Herzog Carl Theodor
- Frauenklinik Dr. Geisenhofer
- Internistisches Klinikum München Süd
- kbo-Heckscher-Klinikum München
- kbo-Isar-Amper-Klinikum Atriumhaus
- kbo-Isar-Amper-Klinikum München-Nord
- kbo-Kinderzentrum München
- kbo-Isar-Amper-Klinikum Tagesklinik für Psychiatrie am kbo-Kinderzentrum München
- kbo-Isar-Amper-Klinikum Tagesklinik und Ambulanz München Berg am Laim
- Klinikum Dritter Orden
- Klinikum Rechts der Isar der Technischen Universität München
- Krankenhaus Barmherzige Brüder
- Krankenhaus Martha-Maria
- Krankenhaus Neuwittelsbach

- Maria-Theresia-Klinik
- Marianne-Strauß-Klinik
- München Klinik gGmbH Bogenhausen
- München Klinik gGmbH Harlaching
- München Klinik gGmbH Neuperlach
- München Klinik gGmbH Schwabing
- München Klinik gGmbH Thalkirchner Straße

Die Zahl der Fürspracheeinrichtungen liegt knapp über dem bayerischen Durchschnitt von 38 Prozent (Stand 2022).

Beispiel Patient*innenfürsprache in der München Klinik gGmbH

Die Patient*innenfürsprache, die in der München Klinik gGmbH kooperativ zwischen Klinik, GSR und Gesundheitsladen München e. V. bereits 1996 per Stadtratsbeschluss von 1995 etabliert wurde (Sitzungsvorlage Nr. 90-96 / V 950267), kann als Vorzeige-Beispiel in München betrachtet werden. Die Fürsprecher*innen an den fünf Klinikstandorten engagieren sich ehrenamtlich und in ihrer Arbeitsorganisation unabhängig von Weisungen und Dienstwegen in der Klinikhierarchie. Sie helfen nach Möglichkeit sofort und unbürokratisch. Verschwiegenheit und Diskretion sind selbstverständlich. Für ihr ehrenamtliches Engagement wurden sie pandemiebedingt ein Jahr später als geplant am 29.07.2022 im Rahmen einer Jubiläumsfeier zum 25 plus 1-jährigen Bestehen der Patient*innenfürsprache in den städtischen Kliniken von der dritten Bürgermeisterin mit der Bayerischen Ehrenamtskarte ausgezeichnet. Auch dem Gesundheitsladen, der die Patientenfürsprecher*innen seit Beginn unterstützt sowie aus- und weiterbildet und dafür vom GSR bezuschusst wird, wurde an dieser Stelle gedankt.

Die Patient*innenfürsprache arbeitet eng mit dem klinikeigenen Beschwerdemanagement zusammen und bildet so Synergien bei der Bearbeitung der Anliegen zum Wohl der jeweiligen Patient*innen sowie deren An- und Zugehörigen. Daneben praktiziert sie spezielle Dialogmodelle innerhalb der Klinik, z. B. in Form einer Arbeitsgruppe mit der Geschäftsleitung sowie der Mitarbeit in Ethikkomitees. Mit einer regelmäßigen Berichterstattung spiegeln die Patientenfürsprecher*innen die gebündelten Patient*innenanliegen an Klinikleitung und Stadtrat zurück (siehe Anlagen ~~1~~ und ~~2~~). Mit ihrem Gesamtkonzept gibt die [Patient*innenfürsprache in der München Klinik gGmbH](https://stadt.muenchen.de/infos/patientenfuesprache.html) (stadt.muenchen.de/infos/patientenfuesprache.html) somit wertvolle Anregungen für eine Qualitätsverbesserung.

Austausch und Vernetzung der Patient*innenfürsprache in München

Im Stadtgebiet München findet seit 2019 eine lokale Vernetzung der Patient*innenfürsprache statt. Dabei treffen sich die Patientenfürsprecher*innen zwei Mal im Jahr, um ihre Arbeitsweisen kennenzulernen sowie um sich thematisch auszutauschen. Der Gesundheitsladen München e. V., der Fortbildungen für neue

Patientenfürsprecher*innen im Stadtgebiet anbietet, lässt bei den Treffen seine jahrzehntelange fachliche Erfahrung mit einfließen. Die Treffen fanden 2021/2022 pandemiebedingt digital statt. Die Ergebnisse aus den letzten Treffen sind im folgenden Unterkapitel dargestellt.

2.2 Erkenntnisse aus der Patient*innenfürsprache in München in 2021/2022

Eine anonyme Umfrage unter den Patientenfürsprecher*innen repräsentiert vorwiegend den stationären, z. T. auch teilstationären oder ambulanten Bereich der Münchner Patient*innenanliegen. Die bei der Fürsprache eingetroffenen Beschwerden, Fragen und Anregungen betrafen insbesondere folgende Themen (in absteigender Häufigkeit sortiert):

- Anliegen rund um das Thema Information und Kommunikation/Interaktion, v. a. im Rahmen der Aufklärung, beim Einbezug von An- und Zugehörigen, aber auch bei Beschwerden
- medizinische Behandlung und pflegerische Versorgung, auch bei Aufnahme/Notaufnahme
- interne Organisation im Krankenhaus, z. B. Wartezeiten oder Verschiebung von OP-Terminen
- Zugangs- und Besuchsregelungen während der Corona-Pandemie
- Vorbereitung der Entlassung aus dem Krankenhaus (Entlassmanagement)

Die Patientenfürsprecher*innen hatten bewährte Herangehensweisen für die Bearbeitung der Anliegen, z. B.

- zeitnahe Kontaktaufnahme mit der anfragenden Person, möglichst noch während Klinikaufenthalt der/des Patient*in
- verständnisvolles empathisches Zuhören und lösungsorientiertes Beraten
- direkte Bearbeitung des Anliegens, z. B. Gespräch mit allen Beteiligten
- nach Rücksprache mit anfragender Person ggf. Einbezug des Beschwerdemanagements oder Weiterleitung an zuständige Abteilung
- Zuleitung von Feedback, insbesondere Lob, an die jeweiligen Fachkräfte bzw. Abteilungen und ggf. Klinikleitung
- Dank an anfragende Person für das eingebrachte Anliegen bzw. die Bereitschaft, an der Qualitätsverbesserung der Klinik mitzuwirken
- Information an die betreffende Abteilung oder Klinikleitung zur Überprüfung der Abläufe oder Änderung der Versorgungsprozesse sowie regelmäßige Besprechungen und Tätigkeitsbericht mit Empfehlungen

Die Patientenfürsprecher*innen stellten einen nach wie vor geringen Bekanntheitsgrad ihrer Tätigkeit fest, auch innerhalb der jeweiligen Klinik. Dies wurde auch bei einer

[Fachveranstaltung am 22.11.2022](#) zu den Ergebnissen der bundesweiten [Prognos-Studie](#) zur Lage der Patientenfürsprecher*innen an deutschen Krankenhäusern deutlich (ru.muenchen.de/2022/224/Fachveranstaltung-zeigt-hohen-Stellenwert-der-Patientenfuehrsprache-104584; prognos.com/de/projekt/patientenfuehrsprache). Dort hoben die Gesundheitsreferentin, Vertreter des Bayerischen Gesundheitsministeriums und der Bayerischen Krankenhausgesellschaft sowie ein Patient*innenfürsprecher der München Klinik den hohen Stellenwert der Patient*innenfürsprache hervor. Ziel der Veranstaltung war, die Patient*innenfürsprache in München zu stärken und Krankenhaus-Träger dazu ermutigen, ein solches Ehrenamt einzurichten. Die Patient*innenfürsprecher*innen wünschen sich, dass auch die Kliniken deren Angebot bekannter und sichtbarer machen. Die Patient*innenfürsprache nimmt Anliegen von Patient*innen und An- und Zugehörigen frühzeitig und niedrigschwellig auf, begleitet diese lösungsorientiert und wirkt somit auch im Sinne der Kliniken deeskalierend. Aus diesem Grund hat ein Arbeitskreis der Münchner Fürsprecher*innen ein Informationsblatt entworfen, mit dem Kliniken Patient*innen und ihre An- und Zugehörigen bei Aufnahme ins Krankenhaus über die Patient*innenfürsprache informieren können (siehe Anlage 2). Darüber hinaus wünschen sich die Fürsprecher*innen, dass ihre Rückmeldungen und Verbesserungsvorschläge zu häufigen Anliegen von Patient*innen gehört werden. So hat ein weiterer Arbeitskreis der Münchner Fürsprecher*innen eine Checkliste entworfen, die eine Klinik nutzen kann, um den Prozess der Entlassung schon bei Aufnahme im Krankenhaus vorzuplanen (siehe Anlage 3). Auf diese Weise kann ein Feedback durch die Patient*innenfürsprache bei der Verbesserung von Versorgungsabläufen mitwirken.

3. Bewertung

Unter Berücksichtigung der erhobenen Daten durch die Patientenbeauftragte aus den Kapiteln 1.1, 1.2 und 2.2 sowie aus der Perspektive der kommunalen Daseinsvorsorge zu Patient*innenthemen in München ergibt sich folgende Bewertung.

Allgemein gilt:

- Zentrale Themenfelder sind die Orientierung im und der Zugang zum Gesundheitswesen sowie gesundheitskompetente Einrichtungen und Patient*innen. Insbesondere vulnerable Gruppen wie Ältere, Menschen mit Migrationserfahrung oder Menschen mit Behinderungen, aber auch LGBTIQ*, haben das Bedürfnis nach einer guten Orientierung und Information. Dies umfasst beispielsweise eine ausreichende Auskunft über medizinische Versorgungsmöglichkeiten sowie das Auffinden der passenden beratenden oder unterstützenden Stelle.
- Neben einer wertschätzenden Kommunikation benötigen Patient*innen eine vernetzte Kommunikation über Belange ihrer medizinischen Versorgung. Die

Beseitigung von Sprachbarrieren zwischen Patient*innen und medizinischem Fachpersonal oder den am Versorgungsprozess Beteiligten ist dabei grundlegend; zeitliche Verzögerungen können sich für die Betroffenen unter Umständen dramatisch darstellen.

- Besonders für Gruppen, die einen komplexen Bedarf haben, vulnerabel sind, einen besonderen Bedarf haben (wie LGBTIQ*) oder prekär leben, sind eine bedarfsgerechte medizinische Versorgung, passende Therapieangebote sowie die Koordination der Versorgungs- und Therapieangebote insbesondere zwischen den Sektoren sehr wichtig.
- Für einige Patient*innengruppen, beispielsweise solche mit längerfristigem Therapiebedarf oder Senior*innen, sind auch teilstationäre Angebote in München wichtig, um stationäre Diagnostik und Therapie nutzen und gleichzeitig im vertrauten Lebensumfeld bleiben zu können.
- Die zunehmenden Auswirkungen des Klimawandels, insbesondere durch Hitze, stellen v. a. für ältere chronisch Erkrankte und vulnerable Patient*innengruppen sowohl im häuslichen Umfeld als auch stationär eine konkrete gesundheitliche Gefahr dar; auch wegen hitzebedingter Beeinträchtigungen, die für die Arbeitskräfte und damit auch für die zu Versorgenden entsteht.

Spezifisch im stationären Versorgungssystem gilt:

- Eine gelingende Kommunikation zwischen Betroffenen und Klinikpersonal ist für Patient*innen sowie deren An- und Zugehörige grundlegend, v. a. bei der medizinischen Aufklärung, beim Umgang mit Beschwerden sowie beim Einbezug der An- und Zugehörigen, insbesondere wenn verletzte Gruppen wie Demenzpatient*innen im Krankenhaus versorgt werden.
- Für Patient*innen, insbesondere mit komplexen Bedarfen sowie Schwerstkranke und Alleinstehende, ist eine strukturierte und koordinierte Vorbereitung der Entlassung wichtig, die auf ihre individuellen Bedürfnisse zugeschnitten ist. Mit den Regelungen zum Entlassmanagement in den Kliniken (gem. § 39 Abs. 1a SGB V) und stationären Rehabilitationseinrichtungen (gem. §§ 40, 41 in Verbindung mit 39 Abs. 1a SGB V) soll sichergestellt werden, dass Patient*innen nach einem stationären Aufenthalt eine bedarfsgerechte, kontinuierliche Versorgung erhalten, wenn sie diese benötigen. Demnach sind die Kliniken und stationären Rehabilitationseinrichtungen verpflichtet, rechtzeitig vor der Entlassung die erforderliche medizinische und pflegerische Anschlussversorgung zu organisieren. Die Kranken- und Pflegekassen müssen die Kliniken beim Entlassmanagement unterstützen. Ein hoher Anteil der zu Pflegenden (rund 50 %) hat keine An- und Zugehörigen. Damit kann einhergehen, dass die Vertretung der eigenen Interessen im Rahmen einer Krankenhauseinweisung nicht erfolgt, wie die zu erledigenden Formalien z. B. aktive Einwilligung zum Entlassmanagement. Dies kann zur Folge haben, dass eine ungeplante Entlassung aus der Klinik

erfolgt und es zu Versorgungsbrüchen kommt. Entlassungen in Pflegesettings wie ambulante Pflegedienste oder vollstationäre Pflegeeinrichtungen am späten Abend oder in der Nacht sind immer noch ein zu benennendes und ungelöstes Problem. Gleiches gilt für Menschen mit Pflegebedarf im Sterbeprozess. Diese Entlasssituationen zeigen auch, dass die Übergangspflege nach § 39e SGB V in den Münchner Kliniken (noch) nicht ausreichend umgesetzt wird. Entlassungen vor Wochenenden und Feiertagen bergen darüber hinaus für Einrichtungen der offenen Altenhilfe und die kommunale Bezirkssozialarbeit Risiken unzureichender Versorgung und Gefährdung.

- Es wurde festgestellt, dass aufgrund des Personalmangels in den Kliniken und in den verschiedenen Versorgungsbereichen zu wenig Zeit für die z. T. sehr aufwändige Organisation der Anschlussversorgung zur Verfügung steht. Eine bessere personelle und finanzielle Ausstattung der Kliniksozialdienste und weiterversorgenden Einrichtungen wäre notwendig, um die Situation zu verbessern. Es muss sichergestellt sein, dass Patient*innen, An- und Zugehörige, weiterversorgende Leistungserbringer*innen sowie ggf. die gesetzlichen Vertreter*innen/Betreuer*innen rechtzeitig über die Entlassung informiert und versorgungsrelevante Informationen der Patient*innen an die weiterversorgenden Einrichtungen zuverlässig übermittelt werden sowie alle weiteren notwendigen Vorbereitungen und Klärungen für eine Anschlussversorgung im ambulanten oder stationären Bereich erfolgen. Hierzu müssen Verordnungen sowie eine angemessene Menge an Medikation mitgegeben werden sowie v. a. ausreichende Daten von Kliniken zur Verfügung gestellt werden. Die elektronische Patientenakte kann eine lückenlose Datenübermittlung fördern.
- Der regelmäßige Austausch mit allen Kooperationspartner*innen und Einrichtungsververtretungen ist erforderlich, um Entlassungen, die in kritische Versorgungssituationen münden könnten, zu vermeiden. Ein besserer Austausch und der persönliche Kontakt der beteiligten Akteur*innen im Entlassmanagement dient der Vernetzung und erleichtert die Suche nach Versorgungs- und Unterstützungsmöglichkeiten. Diese Maßnahmen wirken sich unmittelbar auf das Wohlbefinden der Patient*innen aus.
- Informationen über Strukturen und Angebote und deren Möglichkeiten und Grenzen im Bereich der kommunalen Daseinsvorsorge und der Langzeitpflege müssen weiterhin konsequent kommuniziert werden.

4. Zusammenfassung

Bedürfnisse und Themen Münchner Patient*innen sind insbesondere

- eine gute Orientierung im sowie ein einfacher Zugang zum Gesundheitswesen,
- eine bedarfsgerechte und erfolgreiche medizinische Versorgung, v. a. am Übergang vom Krankenhaus nach Hause oder in eine weitere Einrichtung (Entlassmanagement),
- eine gelingende Kommunikation und Interaktion sowie
- eine gute professionelle Vernetzung rund um die Bedürfnisse der Patient*innen.

Sie finden durch folgende Maßnahmen Berücksichtigung:

Zur Verbesserung der Orientierung im und des Zugangs zum Gesundheitswesen:

- Die Patientenbeauftragte steht für die Münchner Patient*innen für Fragen und Informationen rund um die Gesundheitsleistungen und das Gesundheitssystem zur Verfügung. Zusätzlich steht zur Unterstützung die Website www.muenchen.de/patientenanliegen bereit, die einen Überblick über patient*innenbezogene Beratungs- und Beschwerdeangebote in München sowie praktische Hilfen bietet, z. B. eine unkomplizierte Suche von Arztpraxen auf der Webseite des „Clubs Behinderter und ihrer Freunde e. V.“ (<https://www.cbf-muenchen.de/arzt-suche>), die auf mobilitätsbeeinträchtigte Menschen eingestellt ist. Das GSR bewirbt das Angebot der Patientenbeauftragten und der Patientenfürsprecher*innen aktiv medial, z. B. auf Social Media wie Instagram, Twitter und Facebook sowie auf mehreren Internetseiten der Landeshauptstadt München (LHM). Darüber hinaus präsentiert die Patientenbeauftragte dieses Angebot auch auf Veranstaltungen, wie z. B. beim Tag der offenen Tür der LHM.
- Das GSR fördert ein migrationsspezifisches Angebot zur Verbesserung der Gesundheitskompetenz und des Wissens über das deutsche Gesundheitssystem (Projekt „MIMI – Mit Migranten für Migranten“). Mit einem Peer-Ansatz wird hier gesundheitsrelevantes Wissen innerhalb der Communities weitergegeben. Die individuelle Gesundheitskompetenz wird durch Angebote für verschiedene Zielgruppen u. a. im Rahmen des Projekts „München gesund vor Ort“ gefördert.
- Im stationären Bereich gibt es die Patient*innenfürsprache als wichtige vertrauensbildende, niedrigschwellige und unbürokratische Hilfe. Kliniken, die eine Patient*innenfürsprache einrichten wollen oder bereits haben, werden von der Patientenbeauftragten bei der Vernetzung der Münchner Patientenfürsprecher*innen unterstützt in Kooperation mit dem Gesundheitsladen, der zudem neue Fürsprecher*innen aus- und weiterbildet.

- Darüber hinaus stehen die Patientenberatungsstellen der Unabhängigen Patientenberatung Deutschlands sowie des Gesundheitsladen München e. V. für eine unabhängige Patient*innenberatung zur Verfügung. Der Gesundheitsladen berät seit 42 Jahren telefonisch und persönlich vor Ort in der Astallerstraße oder in den acht Außenstellen, auf Wunsch auch schriftlich oder anonym über eine Online-Plattform, in Einzelfällen auch über Video. Handreichungen des Gesundheitsladen München e. V. ergänzen das Informationsangebot.
- Neben den Beratungsstellen für Patient*innen stehen im ambulanten Bereich eine Vielzahl an unterstützenden patientenspezifischen Selbsthilfegruppen des Selbsthilfezentrums München zur Verfügung.
- Die Wichtigkeit von Patient*innenorientierung im Gesundheitswesen sowie gesundheitskompetenter Einrichtungen und Patient*innen hat sich in der Analyse der Corona-Pandemie durch den Gesundheitsbeirat bestätigt. In seinem Positionspapier 2021 „[Die Corona-Pandemie und ihre Auswirkungen auf die Münchner*innen](https://gesundheitsbeirat-muenchen.de/?page_id=866)“ (gesundheitsbeirat-muenchen.de/?page_id=866) wurden die Herausforderungen der Pandemie in den Bereichen Kommunikation, Information und Gesundheitsversorgung insbesondere in Bezug auf Langzeitfolgen sowie auf Kinder und Jugendliche analysiert und Handlungsempfehlungen formuliert, die angesichts zukünftiger Herausforderungen in der Umsetzung weiter vorangebracht werden sollten.
- Mit Long-COVID werden anhaltende körperliche und psychische Beeinträchtigungen nach einer überstandenen SARS-CoV-2-Infektion bezeichnet. Das GSR begegnet dem Informationsbedarf der davon betroffenen Patient*innen und führt auf seiner [Webseite zum Thema Long-COVID](https://stadt.muenchen.de/infos/longcovid.html) (stadt.muenchen.de/infos/longcovid.html) auch Informationen zu Versorgungseinrichtungen in München, wie Long-COVID-Sprechstunden im niedergelassenen Bereich und Long-COVID-Ambulanzen an den Kliniken, für Patient*innen zusammen.
- Um den Zugang zur Gesundheitsversorgung insbesondere für Geflüchtete und Menschen in Unterkünften zu erleichtern, bietet das GSR u. a. die Gesundheitsvorsorge in Unterkünften sowie Hausbesuchsdienste durch Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger*innen an.
- Die Fachstellen im GSR bzw. die Stellen für patient*innenspezifische Themen gehen auf die spezifischen Bedürfnisse der verschiedenen Patient*innengruppen ein.
- Seit 01.06.2022 wird das Merkmal „Behinderung“ bei den Anliegen von Patient*innen, die bei der Patientenbeauftragten eintreffen, mit abgefragt. Menschen mit Behinderungen und Patient*innen mit einem Behinderungsgrad sind mit unterschiedlichen Barrieren im Gesundheitswesen konfrontiert. Über die Auswertung der Patientenbeauftragten können in Zusammenarbeit mit der

Fachstelle für Inklusion und Gesundheit im GSR und weiteren fachlichen Stellen auf diese Weise etwaige Handlungsbedarfe identifiziert werden.

Zur Verbesserung des Entlassmanagements:

- Am 21.09.2022 fand ein „Fachgespräch Entlassmanagement“ als Folgeveranstaltung zum ersten Fachgespräch im Februar 2020 statt, das vom GSR gemeinsam mit dem Sozialreferat (SOZ) veranstaltet wurde. Ziel des Fachtages war es, den Informationsaustausch und die Vernetzung von Akteur*innen in diesem Bereich zu fördern. Unter mehr als 100 Teilnehmenden waren Vertreter*innen der Kliniken, ambulanter und stationärer Pflegeeinrichtungen, von Einrichtungen der offenen Altenarbeit und der Bezirkssozialarbeit. Um den Kliniken und Einrichtungen einen besseren Überblick über die verschiedenen Versorgungs- und Unterstützungsmöglichkeiten in München zu geben, wurde im Nachgang der Veranstaltung von GSR und SOZ eine Kontaktdatenliste von allen beteiligten Einrichtungen bzw. Akteur*innen im Entlassmanagement erstellt. Diese wurde den verschiedenen Akteur*innen im Entlassmanagement zur Verfügung gestellt und in einer [Datenaustauschplattform \(dap.muenchen.de/index.php/s/BadcY3gLaKffMAe\)](https://dap.muenchen.de/index.php/s/BadcY3gLaKffMAe) hinterlegt. Zusätzlich hat das SOZ als eine erste Maßnahme einen Flyer zum Entlassmanagement für Mitarbeitende in Münchner Kliniken und Krankenhäusern erstellt. Dieser soll dabei helfen, Lücken für die Weiterversorgung rechtzeitig zu schließen und den Anschlussprozess bestmöglich zu gestalten.
- Um den Austausch und die Vernetzung der beteiligten Akteur*innen weiter zu fördern, werden von GSR und SOZ im Wechsel jährlich weitere Austauschforen zum Entlassmanagement sowie die Fortführung des 2022 erstellten Netzwerkpools organisiert.
- Auf die Entlassungsproblematik bei bestimmten Zielgruppen hat das GSR mit dem Vernetzungsgremium „Entlassmanagement bei Menschen in besonderen Lebenslagen“ reagiert, das seit 2022 zwei Mal pro Jahr tagt.
- Bestehende Gesetze mit Regelungen zum Entlassmanagement oder zur Übergangspflege müssen auch in der Münchner Praxis Anwendung finden.
- Der Münchner Stadtrat finanziert ab 2023 die Stelle einer „Community Health Nurse“, die an einem Gesundheitstreff angesiedelt wird (Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 08292 vom 21.12.2022). Diese Pflegefachkraft wird zunächst ein Konzept erarbeiten. Hierbei ist auch zu prüfen, ob über diesen Ansatz Entlassungsthemen aufgefangen werden können.

Zur Verbesserung der Kommunikation und Vernetzung:

- Der Dolmetscherdienst wird im Rahmen von medizinischen Beratungs- und Behandlungsgesprächen im ambulanten und stationären Bereich bereits genutzt. Das Angebot sollte verstärkt bekannt gemacht werden. Ein vereinfachter Einsatz von Dolmetscher*innen, z. B. über Hotline-Systeme oder Videokonferenzmöglich-

keiten, die kurzfristig und in verschiedenen Sprachen verfügbar sind, wäre wünschenswert.

- 2016 hat der Stadtrat der Landeshauptstadt München ein Maßnahmenkonzept zur Anpassung an die Folgen des Klimawandels beschlossen, das laufend fortgeschrieben wird (Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 06819). Gesundheit ist einer von vier definierten Handlungsräumen. Das Gesundheitsreferat (GSR) der Landeshauptstadt München sensibilisiert fortlaufend Öffentlichkeit und Fachkräfte für das Thema. In Kooperation mit der Ludwig-Maximilians-Universität hat das GSR für Betroffene und deren Angehörige sowie für Pflegepersonal jeweils angepasste Hitzemaßnahmenpläne als Broschüren, Handouts und Poster sowie Schulungsmaterialien für Pflegekräfte veröffentlicht. Diese Empfehlungen sind aber erst dann für die Betroffenen hilfreich, wenn sie im Rahmen der täglichen Pflege während der Hitzetage an Patient*innen tatsächlich umgesetzt werden. Muster-Maßnahmenpläne bedürfen einer Anpassung in der jeweiligen Einrichtung, Verantwortlichkeiten und Abläufe sind festzulegen, Schulungen sind durchzuführen. Sämtliche Informationen sind auch im Internet unter www.muenchen.de/hitze veröffentlicht. Das GSR bietet ein umweltmedizinisches Beratungsangebot unter den Telefonnummern 089 / 233 -47849 oder -47845. Mit dem Thema „Gesundheit und Klima – hitzebedingte Auswirkungen auf die Gesundheit“ beschäftigte sich auch der Gesundheitsbeirat in seiner [Gesundheitskonferenz 2022 \(gesundheitsbeirat-muenchen.de/?page_id=276\)](http://gesundheitskonferenz2022.gesundheitsbeirat-muenchen.de/?page_id=276).
- Die Patientenbeauftragte vernetzt punktuell und thematisch Akteur*innen im Gesundheitswesen zu verschiedenen Patient*innenthemen und fördert deren Kommunikation. Dies geschah z. B. im Rahmen der Patient*innenfürsprache oder im Rahmen der Teilnahme an Arbeitskreisen.

Wichtige Punkte, die in der Zukunft weiterhin im Blick behalten werden sollten:

- Personen mit einer psychischen Erkrankung, insbesondere mit Angsterkrankungen oder einer Psychose, benötigen spezielle Ansprache und zusätzliche Unterstützung bei einer stationären Behandlung, die sie sonst oft meiden oder abbrechen.
- Fachkräfte im GSR schlagen über die Hausbesuche hinaus Lotsen für eine strukturelle Weitervermittlung ins Versorgungssystem für komplexe Versorgungsvorhaben vor, um Kapazitätsgrenzen zu vermeiden und einen dauerhaften Zugang (dauerhafte Aufnahme in Praxen) für Gruppen mit komplexeren Bedarfen zum Gesundheitswesen zu erleichtern.
- Wichtig ist aus kommunaler Perspektive eine ausreichende, bedarfsgerechte Versorgung auf die Münchner Stadtteile bezogene Versorgung mit Haus- und Kinderärzt*innen. Daneben braucht es in der Zukunft genügend Angebote für bestimmte Patient*innengruppen, z. B. im Bereich der geriatrischen Rehabilitation. Wie beim

pflegerischen Fachpersonal gilt es darauf zu achten, dass auch genügend Personal in medizinischen Heil- und Hilfsberufen wie Physiotherapie, Logopädie, Ergotherapie oder Podologie für Münchner Patient*innen vorhanden ist.

- Bei der Digitalisierung von Versorgungsleistungen ist eine ausreichende Datensicherheit zu gewährleisten. Die Potenziale der Digitalisierung sind unter Beachtung der Rechte und Sicherheit von Patient*innen zu nutzen, Vorteile sowie Grenzen transparent zu machen.
- Patient*innenorientierung und -zufriedenheit in München ist nur im engagierten Dialog aller Beteiligten auf allen Organisationsebenen mit einer guten gemeinschaftlichen Reflexion aller Handlungsmöglichkeiten und Grenzen zu erreichen. Wünschenswert ist deshalb, dass alle Beteiligten ihre Bemühungen um Patient*innenorientierung und Vernetzung weiterhin engagiert fortsetzen.

Fazit: Insgesamt gibt es bereits eine große Bereitschaft zur Vernetzung rund um Patient*innen entlang ihrer individuellen Bedürfnisse und Gesundheitskompetenz sowie Sensibilität für die angesprochenen Themen und Anregungen, die zum großen Teil bereits aufgegriffen worden sind.

Ausblick

Die genannten Maßnahmen und die Erkenntnisse der Patientenbeauftragten fließen in die thematische Arbeit der Patientenbeauftragten und des GSR sowie deren Kooperationspartner*innen ein. Sie finden auch im nächsten Bericht Berücksichtigung.

Die Bekanntgabe ist mit der München Klinik gGmbH abgestimmt. Diese teilt zur Anlage 1, dem ausführlichen Tätigkeitsbericht der Patient*innenförsprache in der München Klinik gGmbH, Folgendes mit: „Im Verhältnis zur Anzahl aller in der Mük behandelten Patient*innen (stationär und teilstationär) beträgt der Anteil der von den Patientenförsprecher*innen erfassten Anliegen (Lob, Anregung, Information, Beschwerde) in den Jahren 2021 und 2022 jeweils 0,28%.“

Die Bekanntgabe ist mit dem Behindertenbeirat und dem Behindertenbeauftragten abgestimmt. Diese nehmen in Anlage 4 gemeinsam Stellung zur Bekanntgabe. Sie sehen die Patientenbeauftragte und die Patient*innenförsprache als wichtige Anlaufstellen und wünschen sich einen höheren Bekanntheitsgrad. Die Anregung wird aufgegriffen und weiterhin verschiedene Maßnahmen – wie unter Punkt 4 bereits beschrieben – umgesetzt. Zur Frage, inwieweit sich Menschen mit Behinderungen an die Patientenbeauftragte wenden können, ist festzuhalten: Menschen mit Behinderungen, die Patient*innen sind, können sich genauso wie alle anderen Menschen an die Patientenbeauftragte wenden. Auch eine Beratung in deutscher Gebärdensprache kann mit der nötigen Vorlaufzeit veranlasst werden. Zudem ist seitens des GSR geplant, die Webseite www.muenchen.de/

patientenanliegen in leichte Sprache zu übersetzen. Die Anregung zur Schulung von Patientenfürsprecher*innen im Umgang mit Menschen mit Behinderungen wird gerne aufgegriffen und von der Patientenbeauftragten gemeinsam mit der Fachstelle für Inklusion und Gesundheit im GSR zeitnah vorbereitet. Zur Frage nach dem Vernetzungsgremium „Entlassmanagement bei Menschen in besonderen Lebenslagen“ lässt sich feststellen, dass es sich auch mit den besonderen Bedürfnissen von Menschen mit Behinderungen beschäftigt. Die Kontaktdatenliste für die Kliniksozialdienste zum Entlassmanagement wird gerne um die Kontaktdaten zur Vermittlung von [Gebärdendolmetscher*innen](https://www.gmu.de/service/dolmetscher/) (https://www.gmu.de/service/dolmetscher/) ergänzt. Die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen in Bezug auf Themen der Gesundheitsvorsorge werden im Bereich der Gesundheitsplanung sowohl in der Fachabteilung Stadtteilgesundheit als auch bei den Fachstellen berücksichtigt.

Die Bekanntgabe ist mit dem Seniorenbeirat abgestimmt. In seiner Stellungnahme (Anlage 5) wünscht sich der Seniorenbeirat eine Erhöhung des Bekanntheitsgrads der Patientenbeauftragten und der Patient*innenfürsprache für ältere Patient*innen, die keinen Zugang zu PC oder Social Media haben. Die Anregung wurde und wird aufgegriffen und Maßnahmen entwickelt und umgesetzt, z. B. durch die Teilnahme an Öffentlichkeitstagen, die Verteilung von Rückmeldekarten in den Alten- und Service-Zentren oder in Form von Treffen mit Vertreter*innen von Schnittstellen, die in häufigem Kontakt mit älteren Patient*innengruppen stehen.

Die Bekanntgabe ist mit dem Sozialreferat, dem Migrationsbeirat, der Gleichstellungsstelle für Frauen sowie der Koordinierungsstelle zur Gleichstellung von LGBTIQ* abgestimmt. Diese stimmen der Bekanntgabe ohne Anmerkungen zu.

Der Korreferent des Gesundheitsreferats, Herr Stadtrat Stefan Jagel, der zuständige Verwaltungsbeirat, Herr Stadtrat Prof. Dr. Hans Theiss, das Sozialreferat, der Seniorenbeirat, der Migrationsbeirat, der Behindertenbeirat/Behindertenbeauftragte, die Gleichstellungsstelle für Frauen, die Koordinierungsstelle zur Gleichstellung von LGBTIQ* und die Stadtkämmerei haben einen Abdruck der Vorlage erhalten.

II. Bekannt gegeben

Der Stadtrat der Landeshauptstadt München

Die Vorsitzende

Die Referentin

Verena Dietl
3. Bürgermeisterin

Beatrix Zurek
berufsmäßige Stadträtin

- III. Abdruck von I. mit II.
über das Direktorium HA II/V - Stadtratsprotokolle
an das Revisionsamt
an das Direktorium – Dokumentationsstelle
an das Gesundheitsreferat, Beschlusswesen GSR-BdR-SB
- IV. Wv Gesundheitsreferat, Beschlusswesen GSR-BdR-SB
zur weiteren Veranlassung (Archivierung, Hinweis-Mail).