

München Klinik

# Unabhängige Patienten- fürsprache

Bericht an

Stadtrat  
2023/2024



ein gemeinsames Projekt von



Landeshauptstadt  
München  
**Gesundheitsreferat**



# **Unabhängige Patientenfürsprache in der München Klinik (MÜK) Bericht an den Stadtrat für die Jahre 2023 und 2024**

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 daraufgelegt, 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 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](https://muenchen.de), [muenchen-klinik.de](https://muenchen-klinik.de) und [gl-m.de](https://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 Standort 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 die Gesundheitsreferentin entschieden, dass künftig die PFS den Bericht an den Stadtrat selbst erstellen sollen. Das geschah dann kurzfristig im Juli 2021.

## Kontakte der PFS mit dem Stadtrat und städtischen Einrichtungen

Die PFS treffen sich nach Absprache mit Vertreter\*innen des Stadtrats. Es handelt sich dabei um einen bedarfsorientierten und situationsbedingten Austausch zwischen PFS und Stadtrat\*innen. 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 gab es 2022 für das Berichtsjahr 2021 einen Bericht ohne Stadtratssitzung an die Fraktionen. Die Gespräche mit den einzelnen Fraktionen werden davon nicht berührt. Der jährliche Bericht soll die Aktualität sicherstellen und kurzfristige Reaktionen möglich machen.

### Regelmäßige Termine mit der Gesundheitsreferentin

Seit 2022 tauschen sich zweimal jährlich PFS mit der Gesundheitsreferentin / ihrer Stellvertreterin aus. Der Informationsfluss wurde dadurch erheblich verbessert.

## Klinikinterne Kooperationen

Eine Mitarbeiterin des **MüK-Beschwerdemanagement**-Teams nimmt ca. 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. Details im folgenden Absatz. Außerdem gibt es spezielle Arbeitsgruppen z.B. „Umgang mit Sterbenden, Verstorbenen und deren Angehörigen“ in Schwabing.

### NEU: Präzisierung der Zusammenarbeit mit dem klinikinternen Beschwerdemanagement

2024 wurde diskutiert, wie die Zusammenarbeit mit dem Beschwerdemanagement der MüK weiter verbessert werden kann. Die Intensität der Kooperation ist nicht überall gleich. Die Frage nach der Abgrenzung kommt immer wieder auf, ist eine solche überhaupt nötig? Es wurde beschlossen, hierzu ein großes, extern moderiertes Treffen der PFS und der Mitarbeiterinnen des Beschwerdemanagement zu organisieren, das im Februar 2025 stattfindet.

### Ethikkomitees / Teilnahme an der Fortbildung der *Akademie für Ethik in der Medizin* zur Ethikberaterin/zum Ethikberater im Gesundheitswesen

In der München Klinik gab es im Herbst 2024 eine umfangreiche Fortbildung für die Mitglieder der Ethikkomitees. Zwei Patientenfürsprecher\*innen konnten an dieser Fortbildung kostenlos teilnehmen.

### Zusammenarbeit mit der MüK: Die Arbeitsgruppe Patientenzufriedenheit

Diese AG Patientenzufriedenheit (vormals AG Patientenrechte stärken) ist ein wesentlicher Baustein unserer Zusammenarbeit mit der MüK. Die Einrichtung dieser AG beruht auf einem Stadtratsbeschluss von 2007.



### **Erreichbarkeit der PFS in den einzelnen Häusern**

Die PFS sind in den Häusern der MÜK in den Sprechstundenzeiten persönlich, 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. So wurde u.a. bei den neuen Mitarbeiter\*innen der MÜK auf das Angebot hingewiesen.

### **Gemeinsamer Ausflug**

2024 klappte nach längerer Pause auch wieder ein gemeinsamer Ausflug. Diese Termine tragen zu einer guten Kommunikation bei und sorgen für ein angenehmes Klima in der Gruppe.



## Statistik der Patientenfürsprache in der MÜK 2023-2024

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.

Ab 2023 war die Pandemie nicht mehr ständiger Begleiter der Arbeit. Die persönlichen Beratungen haben allerdings immer noch nicht das Niveau von vor der Pandemie erreicht.

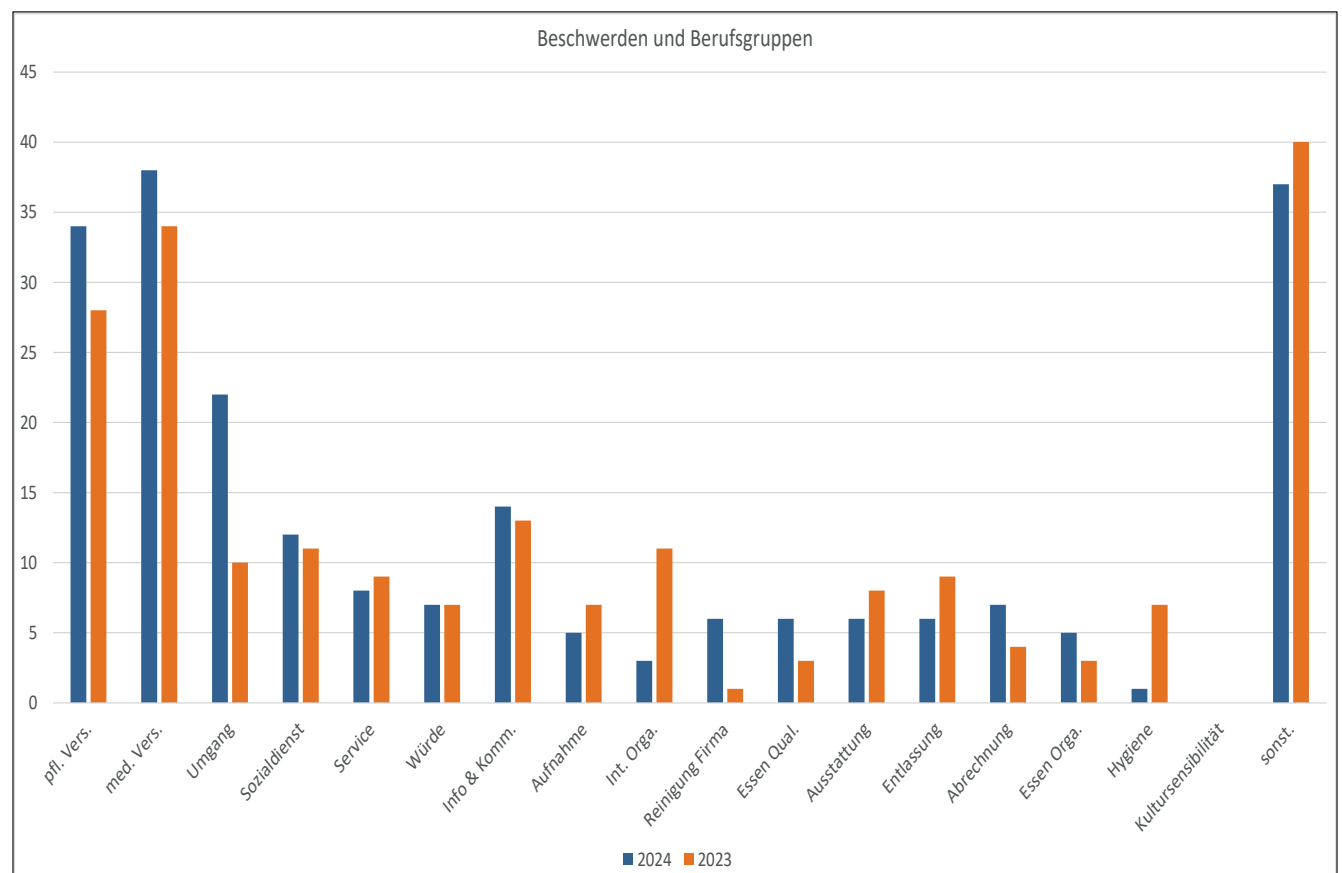
### Zu den Anliegen, die bei den PFS vorgebracht wurden:

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

Jahr	2023	2024
Lob	41	17
Anregungen	3	2
Information	6	71
Beschwerden	175	129
Anzahl der Anliegen gesamt	229	219
Anzahl der Ratsuchenden gesamt	125	158

Anzahl der Anliegen bei der Patientenfürsprache 2023/2024

Im Vergleich zu den Vorjahren ist auffällig, dass neben Beschwerden auch Lob – 2024 nur gut halb so viel wie 2023 – und Anregungen eingebracht wurden. 2024 gingen die Infofragen steil nach oben. Die folgende Übersicht zeigt die wichtigsten Beschwerdekatgorien, die in den fünf Klinikstandorten eingegangen sind:



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. Eine neue Dimension haben Beratungen, die den Sozialdienst zum Thema haben. Hier wird seitens der PFS vermutet, dass sich die Personalsituation dramatisch verschlechtert haben muss.

### 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 (**2024: 102 Nennungen / 2023: 84**) Am zweithäufigsten ging es (**2024: 35 Nennungen / 2023: 18**) um **Lob, Anregung, Information/Beratung oder eine Lotsenfunktion**, was keiner Eskalationsstufe entspricht. An dritthäufigster Stelle steht mit 9 Nennungen die Stufe C (Enttäuschung aufgrund fehlender Basisleistungen) sowie mit **10 Nennungen 2024, 3 Nennungen 2023** die Stufe A (**Verlust von Privateigentum, Organisationsverschulden, Verletzung der Persönlichkeitsrechte**).

**2024 gab es drei** Beratungen, **2023 keine** Beratung, die einen **vermuteten Behandlungs- und Pflegefehler** (Stufe AA) zum Thema hatte.

#### 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 und Beratung, Lotsenfunktion

## Alter, Geschlecht und Migrationshintergrund der Anfragenden

Es gab wieder viele anonyme Anfragen. Von den Ratsuchenden mit Altersangabe waren die über-66-Jährigen die größte Gruppe. Der Anteil der Frauen war höher als der der Männer.

2024								
Alter	<18	18 – 39	40 – 65	66 - 80	81 – 90	>90	keine Angabe	anonym
weiblich	4	9	8	23	14	6	10	9
männlich	3	0	12	15	11	0	20	5
divers	0	0	0	0	0	0	0	0
unbekannt	1	1	0	0	0	0	0	7

2023								
Alter	<18	18 – 39	40 – 65	66 - 80	81 – 90	>90	keine Angabe	anonym
weiblich	0	2	14	12	5	3	12	13
männlich	2	2	8	11	4	0	21	5
divers	0	0	0	0	0	0	0	0
unbekannt	0	0	0	0	0	0	7	4

Der Anteil der Anfragenden mit **deutscher Staatsangehörigkeit** lag **2024 bei 70%, 2023 bei 58%**. Ein ausländischer Pass wurde zu **9% bzw. 5%** angegeben, alle anderen machten hierzu keine Angaben.

## Art der Kontaktaufnahme und Bearbeitung der Fälle

Die **Kontaktaufnahme** mit der Patient\*innenförsprache fand im Berichtszeitraum, wie in den Jahren zuvor, in etwas mehr als der Hölfte der Fälle über die Patient\*innen selbst statt, bei gut 30% kam er über Dritte (v.a. Angehörige) zustande.

In den meisten Fällen erfolgte der Kontakt telefonisch (**40% bzw. 36%**). Jeder **vierte** bzw. **fünfte** Kontakt war persönlich, schriftlich wendeten sich **20% bzw. 14%** der Ratsuchenden an die Patientenförsprache und per Rückmeldekarte 20%. Persönliche Kontakte waren also wieder häufiger als in den Pandemie Jahren, der Trend verstärkte sich 2024 nochmal.

Der **Zeitpunkt des Erstkontakts** mit den PFS fand etwa zur Hölfte während des Krankenhausaufenthalts und zu gut einem Viertel danach statt. Eher selten erfolgte dieser vorab z. B. für Informationen zur Klinik.

Die meisten Fälle konnten erfolgreich oder teilweise erfolgreich bearbeitet werden (56%). Manche Fälle konnten nicht erfolgreich bearbeitet werden oder deren Lösung war unrealisierbar (20%). In 1 von 10 Fällen kam es vor, dass an eine andere Stelle im Klinikum, z. B. die Klinik- oder Pflegedienstleitung, übergeben wurde. Der Sachstand der Bearbeitung hat sich somit im Berichtszeitraum nicht geändert.

## Supervisions- und Entwicklungstermine

Nach der Pandemie und dem Rückgang der Beratungen wurde sowohl 2023 als auch 2024 wieder intensiv Besprechungen zur Stabilisierung des Angebots unternommen. Es gab zwei Coachings und die Fall-Supervision wurde wieder aufgenommen.

## **Auswahl von Fortbildungsthemen 2023/2024:**

- Öffentlichkeitsarbeit
- München Klinik Neukonzeptionierung
- Krankenhausreform
- Beschwerdemanagement
- Entlassmanagement
- Patientenrechte-Gesetz
- Barrierefreiheit in Kliniken und im Gesundheitswesen
- Patientensicherheit
- Tropenkrankheiten
- Vorstellung des Lenkungsreis Pflege. Situation der Pflege in München

## **• Sonstige Aktivitäten**

### **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. 2023 fanden zwei Sitzungen wieder in Präsenz statt.

#### **Bayernweit**

Länger gibt es schon einen Austausch auf Bayernebene, der in Kooperation mit dem bayerischen Gesundheitsministerium und der Bayerischen Krankenhausgesellschaft sichergestellt wird. Während der Pandemie liefen Abstimmungen eher schleppend. 2023 und 2024 hat es aber wieder je einen großen bayerischen Patientenfürsprechertag gegeben.

#### **Bundesweit**

Der Patientenbeauftragte Bund hat im Februar 2023 nach pandemiebedingten Pausen wieder einen Patientenfürsprechertag durchgeführt. Im Rahmen dieser Festveranstaltung wurde auch das 10-jährige Bestehen des Patientenrechte-Gesetzes gefeiert.

## **• Sonstige Aktivitäten**

### **Patientenfürsprache ins Landeskrankenhausgesetz?**

**Teilnahme der Patientenfürsprache und des Gesundheitsladens München e.V.**

**auf dem Europäischen Gesundheitskongress Oktober 2024 am Modul**

**„Die Rolle der Patientenfürsprecher\*innen - Chancen und Herausforderungen“**

Auf diesem Podium wurde intensiv über die aktuelle und die zukünftige Arbeit der PFS diskutiert.

Vorbereitet und moderiert wurde dieses Modul vom Patientenfürsprecher der München Klinik Neuperlach und einer Patientenfürsprecherin der Kliniken des Bezirks Oberbayern.



Der Leiter des Gesundheitsladen München stellte die Entwicklung der unabhängigen Patientenfürsprache in der MÜK vor, er nennt dieses Angebot „Münchner Modell“.

In Bayern gibt es bisher eine freiwillige Vereinbarung zwischen der Bayerischen Krankenhausgesellschaft und dem Gesundheitsministerium.

Die Vortragenden setzen sich für eine gesetzliche Lösung im Landeskrankenhausgesetz ein. Gründe hierfür sind die extrem unterschiedlichen Angebote an den Kliniken und ungeklärte rechtliche Aspekte. Hierzu gehört z.B. wie Finanzämter oder Versicherungen mit der Aufwandsentschädigung umgehen. Außerdem gibt es bisher weiterhin nur an ca. 40% der Kliniken in Bayern Patientenfürsprecher\*innen.

Der frühere Gesundheitsminister und jetzige Ministerpräsident forderte bereits 2010, dass die Patientenfürsprache ins Landeskrankenhausgesetz muss, hierzu ein Ausschnitt aus dem Rundbrief des Gesundheitsladens 1/2010.

#### Gesundheitspolitik Bayern

### Jetzt geht's los:

Ende Februar 2010 lud Gesundheitsminister Söder PatientenfürsprecherInnen und unabhängige PatientenberaterInnen zum Gespräch ins Ministerium. Der Raum war gut gefüllt und die Stimmung gut: Die BesucherInnen berichteten ihre Erfahrungen und Söder ergänzte die seinen. Alle waren sich einig: Die menschliche Komponente muss wieder mehr ins Gesundheitswesen, die sprechende Medizin in den Mittelpunkt und ein Patientenrechtegesetz her. Schon bald soll es ein weiteres Treffen geben.



Gesundheitsladen-Rundbrief 1/2010



## Söder will Patientenbeauftragte/n, PatientenfürsprecherInnen in allen Kliniken als „Obligo“, ein Patientenrechtegesetz und die Unabhängige Patientenberatung unbefristet fördern

gelöst. Söder betonte, erster Ansprechpartner des Patienten bleibe der Arzt.

### Sprachrohr und Mittler

Der Patientenbeauftragte solle bisher bestehende Einrichtungen ergänzen und „Mittler im Gesundheitswesen sein. Er soll unabhängig, weisungsunabhängig und beratend tätig sein.“ Der Patientenbeauftragte könne zudem eine Weiterentwicklung der Patientenrechte unterstützen. Die derzeit im Bürgerlichen Gesetzbuch, Strafrechtsgesetz und Sozialgesetzbuch V geregelten Rechte sollten in einem eigenen Patientenschutzgesetz zusammengeführt werden, verlangte Söder vom Bund.

### Kritik der Kammern

Bei Bekanntwerden von Söders Plänen zu einem Patientenbeauftragten im Herbst, hatten die Bayerische Landesärztekammer und die Bayerische Landeszahnärztekammer den Vorstoß kritisiert. Die Kammern der Heilberufe böten bereits eine umfassende Beratung bis hin zur Begutachtung bei möglichen Behandlungsfehlern und außergerichtlicher Streitschlichtung. Die Grünen und die SPD im Bayerischen Landtag hingegen begrüßten damals die Pläne. Im Bund ist seit Ende 2009 der bayerische Bundestagsabgeordnete Wolfgang Zöller (CSU) Patientenbeauftragter.

**PatientenfürsprecherInnen**  
Sichtlich beeindruckt war der Minister von den Berichten der Patientenfürsprecher. Er will dafür sorgen, dass sie demnächst in allen Häusern verpflichtend werden.

**Patientenbeauftragte**  
war auf dem Treffen ein weiteres Thema. Die bisher sehr kritische FDP hat Entgegenkommen signalisiert und kann sich den Beauftragten jetzt auch vorstellen. Eine Patientenstudie solle den Grundstein für dessen Arbeit legen, kündigte Söder laut Mitteilung in München nach dem Treffen mit bayerischen Patientenberatern und -fürsprechern an. „Gerade ältere und schwerkranke Menschen brauchen schnelle und unbürokratische Unterstützung. Der unabhängige Patientenbeauftragte soll Sprachrohr für die Interessen der Patienten sein.“

**Patientenstudie**  
In einer Studie wolle Bayern die Bedürfnisse der Patienten erfragen. Söders Pläne zu einem Patientenbeauftragten waren im vergangenen Herbst bekanntgeworden und hatten ein zwiespältiges Echo aus-

### Ansiedlung im Ministerium?

#### Söder „Ja“-Friemelt „Nein“

Auf der Pressekonferenz nach dem Treffen, die er mit Peter Friemelt vom Gesundheitsladen durchführte, wiederholte der Minister nochmals, dass der Patientenbeauftragte in seinem Ministerium angesiedelt sein sollte. Dem widersprach Friemelt vehement: „Da kann ich mir die versprochene Unabhängigkeit nicht vorstellen. Uns würde eine Anbindung an den Landtag da deutlich besser gefallen.“ Das aktuelle Konzept des Ministers habe einige Elemente der Vorschläge des Gesundheitsladens berücksichtigt, freute sich Friemelt.

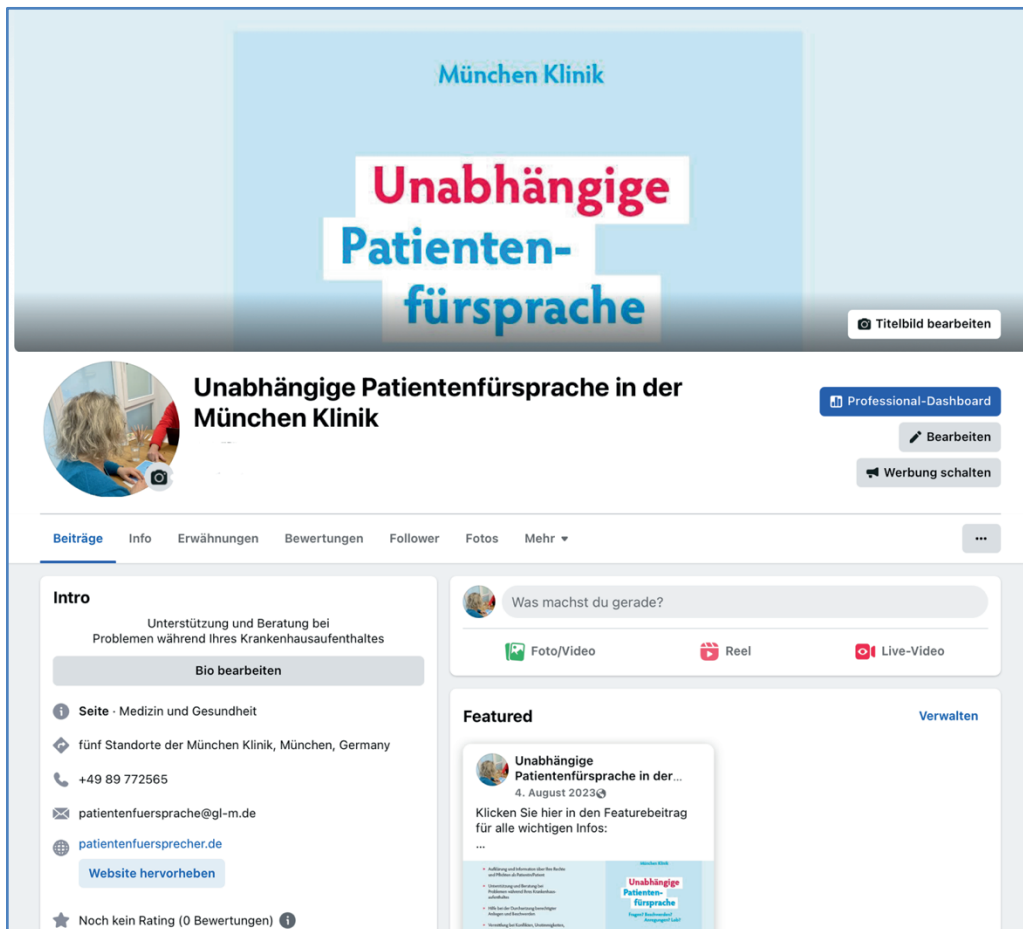
### Unabhängige Patientenberatung soll unbefristet gefördert werden

Weiter befürwortete der Minister die unbefristete Förderung der unabhängigen Patientenberatungsstellen. Der Patientenbeauftragte soll bisher bestehende Einrichtungen ergänzen. Die unabhängige Patientenberatung genießt laut Söder das besondere Vertrauen der Patienten. Die befristete Förderung soll aufgehoben und die Finanzierung auf mehrere Schultern verteilt werden. Bisher sind die Privatkassen nicht an der Finanzierung beteiligt, obwohl etwa 8% der Ratsuchenden Privatpatienten sind.

- **Sonstige Aktivitäten**

## Maßnahmen für bessere Sichtbarkeit des Angebots der Patientenfürsprache

2023 wurden Coachings für die Patientenfürsprache organisiert. Dabei wurde festgestellt, dass das Angebot zu wenig bekannt ist. Einerseits liegt das an organisatorischen Problemen an einzelnen Standorten der MÜK, wie z.B. ungünstige Lage des Sprechzimmers der PFS oder unzureichende Werbemöglichkeiten im Haus. Auf der anderen Seite wurden die Flyer überarbeitet, in sozialen Medien und bei anderen Einrichtungen auf das Angebot hingewiesen. Hier als ein Beispiel ein Screenshot des Facebookauftritts.



## Handlungsempfehlungen der PFS 2023/2024:

Ein Großteil der Handlungsempfehlungen aus den Vorjahren wurden übernommen. Sie wurden 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 von Patient\*innen, Angehörigen und auch dem Klinikpersonal leichter wahrgenommen werden.

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

1. **Die Kommunikation mit Patientinnen und Patienten ist meist freundlich**, könnte insgesamt aber verbessert werden. Wenn es zu Beschwerden seitens der Patienten\*innen und kommt, fühlen sich diese 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. **Gespräche der Pflegenden in deren Muttersprache führen zu Irritationen bei den anwesenden Patienten.**
2. **Mehr Zeit für Gespräche:** Es wäre generell wünschenswert, wenn für das Gespräch zwischen Ärztin /Arzt, aber auch Pflegekräften, die die Hauptlast der Kommunikation zu tragen haben, und Patientin und Patient mehr Zeit zur Verfügung stehen würde. **Gerade ältere Menschen, deren Zahl in den Kliniken steigend ist, bräuchten mehr persönliche Zuwendung. Das ist insbesondere auch wichtig bei der Notaufnahme.**
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, auch mündlichen 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 viel zu lang.
4. **Der Sozialdienst muss personell so ausgestattet werden, dass die Weiterversorgung der Patienten, egal ob gesetzlich oder privat versichert, an allen Standorten sichergestellt ist.**
5. **Aufnahme und Organisation:** Die Ablauforganisation muss verbessert werden, um die teilweise zu **langen Wartezeiten z. B. bei Untersuchungen bzw. bei der Aufnahme und Notaufnahme verkürzen zu können.** Dafür braucht es mehr Personal bei der Patientenaufnahme und eine professionelle Abwicklung. Ein Beispiel hierfür ist stundenlanges Stehen beim Warten. Wo es möglich ist schlagen wir ein abgestuftes Einstellverfahren vor. **Die Aufnahme ist die Visitenkarte der Klinik.**
6. **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 und die Fluktuation gebremst wird. Sprachliche Barrieren bei nichtdeutschem Pflegepersonal können durch Nationalitäten gemischte Teams abgebaut werden. Darüberhinaus sind ausreichende Sprachkenntnisse und Nachweise dazu dringend erforderlich.
7. **WLAN-Zugang an allen Standorten:** Die vielfach noch fehlende Ausstattung mit WLAN im gesamten Klinikbereich, insbesondere in Schwabing, 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. Teilweise fehlen ausreichend dimensionierte Waschbecken

zum richtigen Waschen, Haare waschen ist da nur schlecht möglich. Auch das Aufstellen der Toilettenstühle mitten im Krankenzimmer ohne Rückzugsmöglichkeit ist nicht akzeptabel.

10. **Jourfixe der Patientenfürsprecherinnen / Patientenfürsprecher mit der Klinikleitung und den einschlägigen, hausinternen Institutionen haben sich als äußerst wertvoll erwiesen und sollten weiterhin regelmäßig stattfinden.**
11. **Es gibt eine gute Zusammenarbeit mit den Ethikkomitees.** Die Bedeutung der Ethikkomitees zeigt sich an den regelmäßigen Sitzungen, an denen die PFS satzungsgemäß teilnehmen
12. **Cafeterias:** Für die Patienten und Besucher\*innen ist es wichtig, dass auch an Wochenenden geöffnet ist, in einigen Kliniken ist an den Samstags- und Sonntagsnachmittagen geöffnet.
13. **Regelmäßige Aktualisierung der Information über die PFS im Intranet und Internet.** Leider passiert es immer wieder, dass veraltete Informationen nicht dem aktuellen Stand entsprechen.
14. **Die PFS bitten um besseres Bekanntmachen des Angebots.** Wegen der immer kürzeren Liegezeiten ist uns dieses Anliegen besonders wichtig. **Die PFS schlagen vor, dass ihre Flyer den Aufnahmeunterlagen der Patienten verpflichtend beigelegt werden.**

#### **Wünsche der PFS an die städtische Krankenhauspolitik:**

- Das hohe Niveau der München Klinik muss an allen Standorten, z.B. die Notfallversorgung in Schwabing, die Neubauplanungen in Harlaching und Bogenhausen, die Sicherung des Standorts in Thalkirchen, sowie der Erhalt der Geburtshilfe (vom Stadtrat beschlossen) in Neuperlach bedarfsorientiert sichergestellt werden.
- **Auch bei einer evtl. zunehmenden Ambulantisierung der MÜK erachten wir das Amt der Patientenfürsprache als unverzichtbar.**
- **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.
- **Bestehende Klinik-Bibliotheken müssen bitte erhalten bleiben.**

# Berichte aus den Häusern

## 2023/2024

### **2023: Unabhängige Patientenfürsprache München Klinik Bogenhausen**

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

Im Jahre 2023 haben sich 42 Patienten bzw. Angehörige mit ihren Anliegen an die Patientenfürsprecherinnen im Klinikum gewandt.

Viele Beschwerden sind nach unserer Meinung auf die erhebliche Überlastung und den Zeitmangel der Ärzteschaft und des Pflegepersonals zurückzuführen.

Die mangelnde Besetzung des Sozialdienstes führt des Öfteren zu verspäteter bzw. unzufriedenstellender Kommunikation mit den Patienten und deren Angehörigen.

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

Das Büro liegt sehr zentral gegenüber des Hörsaals, unweit des Haupteinganges.

Im Klinikum Bogenhausen waren die Patientenfürsprecher immer persönlich zu den Sprechzeiten anwesend.

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

Überwiegend konnten die Fälle erfolgreich oder teilweise zufriedenstellend abgeschlossen werden.

Der Anstieg an positiver Beurteilung konnten wir an Ärzte und Pflege weitergeben.

Ebenfalls wurde die Qualität des Essens gelobt.

Die monatlichen Treffen im Gesundheitsladen mit dessen Leiter haben regelmäßig stattgefunden. Dazu wurde regelmäßig die Patientenbeauftragte gebeten.

Supervisionstermine konnten wieder regelmäßig abgehalten werden.

Zu Treffen mit der Klinikleitung und dem Ethikkomitee wurden wir regelmäßig eingeladen.



Treffen mit der Arbeitsgruppe „Patienten- Zufriedenheit stärken“ fanden in Anwesenheit des Geschäftsführers vierteljährlich statt.

Es wäre schön, wenn unsere Tätigkeit als Patientenfürsprecherinnen im Haus bekannter wäre, wie z.B. bei der Aufnahme durch das Einlegen unserer Flyer in die Patientenmappe.

Uns wäre es ein Anliegen, die Wartezeiten in den Funktionsbereichen, Ambulanzen und hauptsächlich in der Notaufnahme zu verkürzen.

Wünschenswert wäre, wenn sich die Ärzte mehr Zeit für Aufklärungs- und Entlassungsgespräche nehmen könnten.

München, 06.02.2024

Patientenfürsprecherin

Patientenfürsprecherin

## **2024: Unabhängige Patientenfürsprache München Klinik Bogenhausen**

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

Im Jahre 2024 haben sich 58 Patienten bzw. Angehörige mit ihren Anliegen und Bedürfnissen an die Patientenfürsprecher im Klinikum Bogenhausen gewandt.

Viele Beschwerden sind nach unserer Meinung auf die erhebliche Überlastung und den Zeitmangel der Ärzteschaft und des Pflegepersonals zurückzuführen.

Mangelnde Sprachkenntnisse, sowie die kulturellen Unterschiede in der Pflege führen teilweise zu erschwertem Umgang zwischen Patient, Angehörigen und Pflege. Außerdem kommt es zu Verzögerungen und zu Schwierigkeiten in der Kommunikation durch die starke Fluktuation in der Pflege

Durch die mangelnde Besetzung des Sozialdienstes kommt es des Öfteren zu verspäteter bzw. unzufriedenstellender Kommunikation mit den Patienten und deren Angehörigen.

Die nicht rechtzeitige Übermittlung von Seiten der Ärzte führt teilweise zu verspätetem Einsatz für die Bearbeitung des Sozialdienstes.

Die meisten Anliegen und Beschwerden erreichten uns persönlich und telefonisch, teilweise über den Anrufbeantworter.

Den Großteil unserer Aufgaben konnten wir erfolgreich und zufriedenstellend abschließen.

Erwähnenswert ist die Zunahme der positiven Beurteilungen über das Klinikum, insbesondere der Ärzteschaft und Pflege. Wir haben dies zur Freude den Beteiligten weitergegeben.

Wir stellen auch fest, dass die Arbeit der Patientenfürsprecher\*innen von den Patienten und deren Angehörigen, sowie von der ärztlichen und pflegerischen Seite sehr wertschätzend und entlastend angenommen wird.

Die Verteilung der Flyer über die Patientenfürsprache, auf den Stationen wird gerne angenommen.

In der Klinikleitung konnten wir immer unsere Anliegen und Belange vorbringen und gemeinsam für Abhilfe der Probleme sorgen.

Die monatlichen Treffen im Gesundheitsladen haben nach wie vor einmal im Monat stattgefunden. Dazu war auch immer die Patientenbeauftragte des GSR anwesend.

Erfreulicherweise konnten auch wieder Supervisionstermine stattfinden.

Zum Ethikkomitee wurden wir regelmäßig eingeladen.

Treffen mit der Arbeitsgruppe „Patienten- Zufriedenheit stärken“ wurden in Anwesenheit mit der Klinikleitung abgehalten.

Uns wäre es ein Anliegen, dass die Wartezeiten in der Notaufnahme, in den Funktionsbereichen und beim Fahrdienst verkürzt werden würden. Eine bessere Betreuung während der Wartezeit auf Untersuchung bzw. Behandlung wäre außerdem wünschenswert.

Positiv auswirken würde sich, wenn sich die Ärzte mehr Zeit für Aufklärungs- und Entlassungsgespräche nehmen könnten.

Das Büro liegt sehr zentral gegenüber des Hörsaals, unweit des Haupteinganges.

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

Erfreulicherweise konnten wir Patientenfürsprecherinnen zu jeder Sprechstunde persönlich anwesend sein.

Während unserer Abwesenheit ist der Anrufbeantworter eingeschaltet. Außerdem ist ein Briefkasten neben unserem Büro für Rückmeldekarten angebracht.

München, 31.01.2024

Patientenfürsprecherin

Patientenfürsprecherin

## 2023: Unabhängige Patientenfürsprache München Klinik Harlaching

Bericht über die Tätigkeit der Patientenfürsprache für den Zeitraum **01.01.2023 bis 31.12.2023**.

Im Berichtszeitraum waren zwei Patientenfürsprecherinnen und ein Patientenfürsprecher im Klinikum Harlaching tätig. Ein Patientenfürsprecher schied im August 2023 aus. Seine Nachfolge ab 15.09.2023 ist auch aktives Mitglied im Ethikkomitee des Klinikums Harlaching.

**Die Sprechzeiten** sind dienstags von 10:00 Uhr bis 12:00 Uhr und donnerstags von 10:00 Uhr bis 12:00 Uhr. Fallbezogene Termine wurden auch außerhalb der Sprechzeiten wahrgenommen.

**Im Jahr 2023** hatten wir **20 Kontaktaufnahmen** von Patienten, deren Angehörigen oder Drittpersonen zu bearbeiten. Davon waren acht Anfragen anonym.

Von den 20 Kontaktaufnahmen wurden die meisten persönlich oder per Telefon, weniger durch Rückmeldekarten gemeldet. Darunter waren **13 Beschwerden**, **viermal wurde Lob** ausgesprochen und **dreimal wurde um Information** zu unterschiedlichen Themen gebeten.

Bei den **Beschwerden** wurden überwiegend die Pflege, 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 14 Fälle zugeordnet, drei Fälle ohne Eskalationsstufe und weitere drei Fälle der Stufe C „fehlende Wunsch- und Begeisterungsleistungen“.

Erfolgreich konnten wir elf Fälle, teilweise erfolgreich ein Fall, nicht erfolgreich vier Fälle und vier Fälle wurden weitergeleitet.

**Gelobt** wurden Mitarbeiter aus der Ärzte- und Pflegschaft, der Verwaltung und der Seelsorge. Diese wurden hervorgehoben aufgrund 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 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 fanden statt. Mit dem Referenten der Klinikleitung ergaben sich, auch ohne feste Termine, bei auftretenden Problemen immer konstruktive Gespräche. Kontakte mit dem Beschwerdemanagement zeichneten sich durch eine sehr gute Zusammenarbeit aus und konnten oftmals eine Klärung herbeiführen.

**In monatlichen Sitzungen im Gesundheitsladen** aller Patientenfürsprecher der München Klinik wurden wir unter der Leitung des Geschäftsführer des Gesundheitsladens über das aktuelle Geschehen im Gesundheitswesen informiert und weitergebildet.

Eine PFS nahm an den Treffen der Arbeitsgruppe Patientenzufriedenheit teil. Der andere PFS ist als dauerhaftes und aktives Mitglied im Ethikkomitee der Klinik Harlaching angesiedelt.

Durch interne und externe Veranstaltungen bilden wir uns zusätzlich fort.

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

- Der Umgang mit den Patienten ist oft 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 Patienten in einer verständlichen Sprache führen.
- Dringend notwendig wäre eine klinikumfassende WLAN-Versorgung.
- Informationen über den Ablauf und die Wartezeit in der Notaufnahme wären hilfreich.

## **2024: Unabhängige Patientenfürsprache München Klinik Harlaching**

### Patientenfürsprache in der München Klinik Harlaching

Bericht über die Tätigkeit der Patientenfürsprache für den Zeitraum **01.01.2024 bis 31.12.2024**.

Im Berichtszeitraum waren zwei Patientenfürsprecherinnen im Klinikum Harlaching tätig.

**Die Sprechzeiten** sind dienstags von 10:00 Uhr bis 12:00 Uhr und donnerstags von 10:00 Uhr bis 12:00 Uhr. Fallbezogene Termine wurden auch außerhalb der Sprechzeiten wahrgenommen.

**Im Jahr 2024** hatten wir **27 Kontaktaufnahmen** von Patienten, deren Angehörigen oder Drittpersonen zu bearbeiten. Davon waren drei Anfragen anonym.

Von den 27 Kontaktaufnahmen wurden die meisten telefonisch, kaum im persönlichen Kontakt und durch Rückmeldekarten gemeldet. Darunter waren **21 Beschwerden**, **dreimal wurde Lob** ausgesprochen und **dreimal wurde um Information** zu unterschiedlichen Themen gebeten.

Bei den **Beschwerden** wurden überwiegend die Pflege, 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. Zeitweise gab es Beschwerden, da der Kiosk mehrere Wochen geschlossen war.

Häufig wurde der Zustand der sanitären Anlagen bemängelt.

Der Eskalationsstufe B „unzureichende erfüllte Basisleistungen“ werden 19 Fälle zugeordnet, sechs Fälle ohne Eskalationsstufe und weitere zwei Fälle mit vermuteten Behandlungsfehlern.

Erfolgreich konnten wir 22 Fälle, nicht erfolgreich einen Fall abschließen und vier Fälle wurden weitergeleitet.

**Gelobt** wurden Mitarbeiter aus der Ärzte- und Pflegschaft. Diese wurden hervorgehoben aufgrund ihrer Hilfsbereitschaft, ihrer Freundlichkeit und ihres Engagements trotz der enormen Arbeitsbelastung. Im Vergleich zum vorherigen Jahr jedoch deutlich weniger.

**Unterstützt** wurden wir von der Klinikleitung, der Ärzte- und Pflegschaft und dem Beschwerdemanagement. Die Mitarbeiter vom Sozialdienst, der Seelsorge 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 fanden statt. Mit dem Referenten der Klinikleitung ergaben sich auch ohne feste Termine bei auftretenden Problemen immer konstruktive Gespräche. Kontakte mit der Mitarbeiterin vom Beschwerdemanagement zeichneten sich durch eine sehr gute Zusammenarbeit aus und konnten oftmals eine Klärung herbeiführen.

**In monatlichen Sitzungen im Gesundheitsladen** aller Patientenfürsprecher der München Klinik wurden wir über das aktuelle Geschehen im Gesundheitswesen informiert und weitergebildet.

Eine Patientenfürsprecherin nahm regelmäßig an den Treffen der Arbeitsgruppe Patientenzufriedenheit teil.

Die andere Patientenfürsprecherin ist als aktives Mitglied im Ethikkomitee der Klinik Harlaching angesiedelt. Sie hat erfolgreich an der Fortbildung zur Ethikberaterin teilgenommen und ist somit zertifiziertes Mitglied.

Durch interne und externe Veranstaltungen bilden wir uns zusätzlich fort.

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

- Verbesserung der Kommunikation zwischen den Patienten und den Ärzten, sowie auch besserer Austausch zwischen Ärzten und Pflegenden.
- Rechtzeitige Informationen zur Entlassung der Patienten
- Die Ärzte sollten mit genügend Zeit die Aufklärung vor Untersuchungen und Operationen mit den Patienten in einer verständlichen Sprache führen.
- Dringend notwendig wäre eine klinikumfassende WLAN-Versorgung.
- Informationen über den Ablauf und die Wartezeit in der Notaufnahme wären hilfreich.

München Klinik Harlaching, Januar 2025

Patientenfürsprache



## **2023: Unabhängige Patientenfürsprache München Klinik Neuperlach**

27. Bericht über die Tätigkeit der Patientenfürsprache  
für den Zeitraum 01.01. bis 31.12 2023

**Die Patientenfürsprache im Klinikum Neuperlach** wurde auch im Jahr 2023 von den bisherigen PFS wahrgenommen.

**Präsenzsprechstunden** - bisher immer **dienstags und donnerstags von 14 bis 16 Uhr** - konnten 2023 wieder durchgängig angeboten werden.

Anliegen, die uns per Telefon, E-Mail oder auf sonstigem schriftlichen Weg erreichten, konnten nun statt aus dem Homeoffice wieder im Normalverfahren direkt „vor Ort“ erledigt werden.

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 zur Zufriedenheit aller Beteiligten mit der Seelsorge.

Insgesamt hatten wir im Jahr 2023 - möglicherweise als Coronanachwirkung - nur **24 Fürsprecherkontakte** zu bearbeiten.

Die **Kontaktaufnahme** erfolgte in **15 Fällen durch die Patientin oder den Patienten selbst**, in **7 Fällen durch Dritte**, in der Regel Angehörige.

Dabei kam es zu **3 persönlichen Kontaktaufnahmen**, in weiteren **8 Fällen** erfolgte diese **telefonisch** und **2 mal schriftlich**. In der überwiegenden Zahl, waren es **9 uns erreichende Rückmeldekarten**, die uns tätig werden ließen.

Nur **8 mal erfolgte der Kontakt noch während des Klinikaufenthaltes**, bei **2 Patienten** mehr oder minder lang **nach Abschluss der Behandlung**.

Vor dem Klinikaufenthalt kontaktierten uns 3 Personen. In 9 Fällen war diesbezüglich keine Zuordnung möglich.

Von den 24 Kontaktaufnahmen betrafen **15 Beschwerden** bzw. Probleme und **11 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 **3 Fällen** wurden nur **Informationen eingeholt** und in **1 Fall** patientenseitig eine **Anregung gegeben**.

An der **Spitze der Beschwerden 2023** rangierte in **5 Fällen die Essensqualität**. Der damit einhergehende Organisationsablauf, ein in diesem Zusammenhang bekannter „Schwachpunkt“, wurde in keinem Fall bemängelt.

Mit **3 Beanstandungen** folgten leider **Abrechnungsprobleme** an 2. Stelle

Der **Umgang mit dem Patienten** selbst wurde erfreulicherweise in nur **2 Fällen** beanstandet

Die **Aufnahme in das Krankenhaus sowie die Entlassung wurde** - im Gegensatz zu früheren Berichten - **in keinem der Fälle problematisiert**.

Der Rest der Beschwerden/Probleme lag mit 1 - 3 Nennungen unter der 10%-Grenze und betraf die Ausstattung des Hauses (2) oder die interne Organisation (1).

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“ - (11 Fälle) und C - „Enttäuschung wg. fehlender Wunschleistungen“ - (2 Fälle). Die restlichen 11 Beschwerden konnten keiner Eskalationsstufe zugeordnet werden. Erfreulicherweise musste kein Fall 2023 in die Kategorie A - „Verlust von Privateigentum etc.“ - eingestuft werden.

Aufgeschlüsselt nach in der Kritik stehenden Berufsgruppen zeigt sich, soweit zuordenbar, für 2023 folgendes Bild:

- Ärzte 4 mal
- Pflege 3 mal
- Verpflegungsdienst 2 mal
- Sozialdienst 1 mal, sowie
- Verwaltung 3 mal.

**Nicht klar zuordenbare Beschwerden wurden in 6 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 Berufsgruppe der Ärzte lag mit jeweils 9 Nennungen knapp vor der Pflege, die aber auch 8 mal ausdrückliches Lob erhielt.

Im Jahr 2023 trugen **die Mehrzahl der Beschwerden Männer, des Lobes dagegen, Personen weiblichen Geschlechts** vor, wobei die **Altersstruktur** der sich insgesamt an uns wendenden Personen dieses Jahr relativ gleichmäßig verteilt schien.

Dabei handelte es sich in 22 Fällen nach unserer Kenntnis um **deutsche Staatsbürger**.

**In der überwiegenden Mehrzahl der Fälle, nämlich 19, konnten wir die vorgebrachten Beschwerden für unsere Patienten erfolgreich, 1 an uns herangetragenes Anliegen im Großen und Ganzen erfolgreich bearbeiten und abschließen.**

3 Fälle wurden die zuständigen Stellen - Bereichs-, bzw. Krankenhausleitung - abgegeben.

In 1 Fall 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 durch **monatliche Treffen im Gesundheitsladen**.

Auch nach Corona wurden einige Treffen im weniger aufwändigen **Video- bzw. Zoom-Modus** durchgeführt. Dies wurde durch die ebenso kompetente wie engagierte Leitung des Geschäftsführers des Gesundheitsladens und die regelmäßige Teilnahme und Mitarbeit der Patientenbeauftragten gewährleistet. Dabei mussten die **vierteljährlich vorgesehenen Supervisionen** zur Verbesserung der Qualität der Patientenberatung punktuell entfallen.

Auch 2023 sorgte der Gesundheitsladen per E-Mail für eine kontinuierliche Aktualisierung **von Informationen aus dem Gesundheitswesen und der Gesundheitspolitik.**

Am 08.05.2023 sowie am 04.10.2023 fanden im Klinikum rechts der Isar bzw. im Gesundheitsreferat zwei, dankenswerterweise von der Patientenbeauftragten initiierte, **Vernetzungstreffen der Patientenfürsprecher Münchens** statt.

Im **Arbeitskreis „Patientenzufriedenheit“** einem wichtigen Instrument zur Gesamtschau auf die München Klinik und ihre Behandlungsqualität vertrat in bewährter Weise eine PFS unser Haus.

Eine weitere wichtige Aufgabe für die Patientenfürsprecher war die Teilnahme an den normalerweise zweimonatlich, in diesem Jahr allerdings nur drei Mal, nämlich am 16.03., am 22.06. und 03.08.2023 einberufenen Sitzungen des **Klinischen Ethikkomitees (KEK)**. Sie wurde von einem der PFS wahrgenommen.

Bezüglich **unserer Arbeitsbedingungen im Haus** ist auch 2023 nur Positives zu vermelden: 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 pflegten wir einen vertrauensvollen Kontakt und bearbeiteten besonders problematische Fälle gemeinsam.

Am 16.03. sowie 09.11.2023 fand jeweils eine **Besprechung mit der Klinikleitung** statt und trug wie in der Vergangenheit auch, zu einem vertrauensvollen und fruchtbaren Miteinander zum Vorteil der sich dem Hause anvertrauenden Patienten bei.

Zu einer **Vorstellung der Aufgaben und Anliegen der Patientenfürsprache bzw. zur Klärung einschlägiger Fragen im Chefarzt Jour fixe** bzw. in einem der **Treffen der Bereichsleiterinnen und -leitern der Pflege** kam es 2023 leider nicht.

**Unser traditioneller Betriebsausflug**, 2023 geplant ins Buchheimmuseum, fiel leider Termingründen zum Opfer.

#### Als Fazit unserer Arbeit 2023 ergibt sich:

**Vermehrtes Augenmerk sollte auf die den Patienten direkt betreffenden Verwaltungsabläufe, insbesondere die Abrechnung & hier die Beachtung des Patientenwunsches nach Wahlleistung oder nicht, gelegt werden!**

**Im Übrigen gilt wie auch die früheren Jahre:**

- 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, zumindest quantitativ, den Hauptkontakt zum Patienten trägt und damit sowohl „gefühl“

als auch 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 dennoch 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.

#### **Schlußwort in eigener Sache:**

**Sorgen macht uns, trotz gleichbleibender Behandlungsfälle, der 2023 doch deutliche Rückgang unserer Inanspruchnahme.**

Sofern dies an der gestiegenen Patientenzufriedenheit liegen sollte, so wäre das ausgesprochen erfreulich.

Wir fürchten aber, dass es eher an der den Patientinnen und Patienten, einschließlich ihrer Angehöriger, nur wenig bekannten Funktion der unabhängigen Patientenfürsprache liegt. Auch Mitarbeitern des Hauses scheinen darüber nur unzuverlässig informiert.

Als Abhilfe empfehlen wir unseren Flyer den Aufnahmeunterlagen beizufügen, statt ihn nur im Hause auszulegen. Damit wird er sozusagen zur „Pflichtinformation“ für jeden Patienten. Auch die Mitarbeiter sollten über die in „Problemfällen“ ihnen zur Seite stehende und sie entlastende Einrichtung der Patientenfürsprache informiert sein. Dies geschieht am Besten durch die Vorstellung in den einschlägigen Gremien sowie auch in den regelmäßig stattfindenden Betriebsversammlungen.

München Neuperlach, im Februar 2024

Patientenfürsprache Neuperlach

## 2024: Unabhängige Patientenfürsprache München Klinik Neuperlach

28. Bericht über die Tätigkeit der Patientenfürsprache  
für den Zeitraum 01.01. bis 31.12 2024

Die Patientenfürsprache im Klinikum Neuperlach wurde auch im Jahr 2024 weiter von den beiden PFS wahrgenommen.

In Präsenzsprechstunden - dienstags und donnerstags von 14 bis 16 Uhr - konnten die Anliegen, die uns persönlich, per Telefon, E-Mail oder Flyer erreichten, zeitnah direkt „vor Ort“ erledigt. Die zentrale Lage **unseres Büros direkt am Haupteingang** der Klinik hat sich auch weiterhin als „patientenfreundlich“ erwiesen. In sprechstundenfreien Zeiten teilen wir unser Büro zur Zufriedenheit aller Beteiligten mit der Seelsorge.

Insgesamt hatten wir im Jahr 2024 **29 Fürsprecherkontakte** zu bearbeiten.

Die **Kontaktaufnahme** erfolgte in **16 Fällen durch die Patientin oder den Patienten selbst**, in **13 Fällen durch Dritte**, in der Regel Angehörige.

Dabei kam es zu **7 persönlichen Kontakten**, in weiteren **11 Fällen** erfolgten diese **telefonisch** und **5 mal schriftlich**. Zu einem großen Teil waren es auch **Rückmeldekarten (6)**, die uns tätig werden ließen.

In **9 Fällen** erfolgte der Kontakt noch während des Klinikaufenthaltes, **15 Mal nach Abschluss der Behandlung**. **Vor dem Klinikaufenthalt** kontaktierte uns **1 Person**. In **4 Fällen** war diesbezüglich keine Zuordnung möglich.

Von den 29 Kontaktaufnahmen betrafen **21 Beschwerden**, **1 x Lob** und in **7 Fällen** wurden nur **Informationen eingeholt**.

An der **Spitze der Beschwerden 2024** rangierte in **8 Fällen Unzufriedenheit mit der medizinisch – pflegerischen Versorgung**, wobei sich **ärztliche und pflegerische Probleme die Waage hielten**. Der **Umgang mit dem Patienten** selbst wurde in **4 Fällen** problematisiert.

**Auf Platz drei** rangierten mit jeweils **3 Fällen** Beanstandungen der **Essensqualität** sowie dessen **Organisation**.

Gleichauf folgten **3 Beschwerden** bzgl. aufgetretener **Abrechnungsprobleme**.

Die **Aufnahme in das Krankenhaus** sowie die **Entlassung** wurde in **2 Fällen beanstandet**.

Der **Rest der Beschwerden/Probleme** lag mit **1 - 3 Nennungen knapp an der 10%-Grenze** und betraf die **Ausstattung des Hauses (3)** oder die **interne Organisation (1)**.

Im Hinblick auf Beanstandungen ergibt sich nach Eskalationsstufen folgendes:

Das Gros der Beschwerden rangierte bei kritischer Durchsicht in den Kategorien B - „Unzureichend erfüllte Basisleistung“ - (18 Fälle) und C - „Enttäuschung wg. fehlender Wunschleistungen“ - (1 Fall). Die restlichen 9 Beschwerden konnten keiner Eskalationsstufe zugeordnet werden. Leider musste 1 Fall in die Kategorie A - „Verlust von Privateigentum etc.“ - eingestuft werden.



Aufgeschlüsselt nach **in der Kritik stehenden Berufsgruppen** zeigt sich, soweit zuordenbar, für 2024 folgendes Bild:

- **Ärzte 3 mal**
- **Pflege 5 mal**
- **Verpflegungsdienst 2 mal**
- **Sozialdienst 1 mal**, sowie
- **Verwaltung 3 mal.**

**Nicht klar zuordenbare Beschwerden wurden in 7 Fällen geäußert**

**21 Fälle** trugen **deutsche Staatsbürger** an uns heran.

**Die Mehrzahl der Beschwerden trugen Männer** vor, wobei die **Altersstruktur** der sich an uns wendenden Personen gleichmäßig verteilt schien.

**In der überwiegenden Mehrzahl der Fälle, nämlich 17, konnten wir die vorgebrachten Anliegen für unsere Patienten erfolgreich, 3 an uns herangetragene Wünsche teilweise erfolgreich bearbeiten.** 6 Fälle wurden die zuständigen Stellen - Bereichs-, bzw. Krankenhausleitung - abgegeben. In 3 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 durch **monatliche Treffen im Gesundheitsladen.**

Dies wurde durch die ebenso kompetente wie engagierte Leitung des Gesundheitsladens und die regelmäßige Teilnahme Patientenbeauftragten wirkungsvoll unterstützt. Dabei halfen **vierteljährliche Supervisionen** zur Verbesserung unserer Beratungsqualität

Auch 2024 versorgte man uns per E-Mail über zeitnahe **Informationen aus dem Gesundheitswesen.**

Hilfreich waren auch die von der Patientenbeauftragten initiierten **Vernetzungstreffen der Patientenfürsprecher Münchens.**

Im **Arbeitskreis „Patientenzufriedenheit“**, einem wichtigen Instrument zur Gesamtschau auf die München Klinik und ihre Behandlungsqualität war die PFS aus Neuperlach vertreten.

Eine weitere, wichtige Fürsprecher-Aufgabe war die Teilnahme an den 2 bis 3-monatlich einberufenen Sitzungen des **Klinischen Ethikkomitees (KEK)**. Sie wurde von einem PFS wahrgenommen, der auch an einer **4-tägigen Grundschulung „Ethikberatung im Gesundheitswesen“** teilnehmen konnte.

Bezüglich **unserer Arbeitsbedingungen im Haus** ist nur Positives zu vermelden:

Sowohl von Seiten der Klinikleitung, der Ärzteschaft als auch der Pflegekräfte wurden wir in unserer Arbeit gut unterstützt. Die beteiligten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Hauses waren ausnahmslos gerne bereit, die entstandenen Probleme aufzugreifen und mit uns zu lösen. Mit dem Beschwerdemanagement pflegten wir einen vertrauensvollen Kontakt und bearbeiteten besonders gelagerte Fälle gemeinsam.

Halbjährige **Besprechungen mit der Klinikleitung** trugen wie in der Vergangenheit auch, zu einem vertrauensvollen und fruchtbaren Miteinander zum Vorteil der sich dem Hause anvertrauenden Patienten bei.

Zu einer **Vorstellung der Aufgaben und Anliegen der Patientenfürsprache bzw. zur Klärung einschlägiger Fragen** im **Chefarzt Jour fixe** bzw. in den **Treffen der Bereichsleiterinnen und -leitern der Pflege** kam es 2024 leider nicht.

**Unser traditioneller Betriebsausflug** - 2023 ausgefallen - führte uns 2024 an den Starnberger See und ins Buchheimmuseum.

#### Als Fazit unserer Arbeit 2024 ergibt sich:

**Vermehrtes Augenmerk sollte auf die den Patienten direkt betreffenden Verwaltungsabläufe, insbesondere die Abrechnung und hier die individuelle Information des Patienten zu evtl. Wahlleistung gelegt werden!**

#### **Im Übrigen gilt wie auch die früheren Jahre:**

- 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, zumindest quantitativ, den Hauptkontakt zum Patienten trägt und damit sowohl „gefühlte“ als auch faktisch die Behandlungs-qualität und damit den Ruf des Hauses ganz wesentlich mit beeinflusst.
- **Freundlichkeit und Empathie im Umgang mit Patienten sind für ALLE am Behandlungsprozess Beteiligte 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.

#### **Schlußwort in eigener Sache:**

**Gedanken machen wir uns, wie wir die Erreichbarkeit und Inanspruchnahme unseres kostenlosen Services und Fürsorge in Zukunft steigern können.**

Nach unseren Erfahrungen ist die Funktion der unabhängigen Patientenfürsprache zu wenig bekannt. Auch Mitarbeiter des Hauses scheinen über uns nur wenig informiert zu sein.

Als Abhilfe empfehlen wir deshalb, **unseren Flyer den Aufnahmeunterlagen beizufügen**, statt ihn nur im Hause auszulegen. Damit würde er sozusagen zur „Pflichtlektüre/-information“ für jeden Patienten.

Die kontinuierliche Mitarbeiterinformation könnte am besten bei den „Einführungstagen neuer Mitarbeiter“ sowie in den einschlägigen Gremien, einschließlich der regelmäßig stattfindenden Betriebsversammlungen gewährleistet werden.

München Neuperlach, im Februar 2025

Patientenfürsprache

## **2023: Unabhängige Patientenfürsprache München Klinik Schwabing**

Sprechzeiten: Dienstag 14.00 – 16.00 Uhr/ Donnerstag 12.00 – 14.00 Uhr

Das Büro der PFS befindet sich im Haus 10, außerhalb des Klinikbetriebes. Es ist daher, weil so abgelegen, für Patient\*innen schwierig zu finden und braucht deshalb eine exakte Wegbeschreibung, die nur zum Teil vorhanden ist. Ein Raum für die PFS muss im Klinikbetrieb integriert sein. Erschwerend kommt hinzu, dass hier im Erdgeschoss die Behindertenbeauftragte und die Betriebsärzte sitzen, so wird das Haus oftmals, besonders in der Urlaubszeit um 14 oder 15 Uhr geschlossen.

Seit dem Umzug letzten Jahres, gibt es kaum Kontakt, erstens weil niemand uns findet und zweitens weil die anfängliche Kommunikation schwierig zu halten ist. Wie oben schon erwähnt, sind wir nicht mehr im eigentlichen Klinikbetrieb integriert. Wir müssen in die Stationen gehen, um überhaupt wahrgenommen zu werden.

### **Jahresstatistik:**

30 Fälle in 2023, Patienten\*innen und Angehörige gleichermaßen.

Mehr Beschwerden als Lob. Der Erstkontakt fand zu je ein Drittel persönlich, telefonisch oder schriftlich durch unsere Flyer statt.

Die zu behandelnden Fälle waren problemlos, oft mit den Mitarbeitern zu lösen. Allerdings geht die Tendenz zu anonymen Beschwerden hin. Das macht das Nachvollziehen eines einzelnen Falles nicht mehr möglich, zumeist handelt es sich aber bei diesen Beschwerden um die zu lange Wartezeiten in der Notfallstation und die dort nicht stattfindende Kommunikation. Die Patienten\*innen sitzen meistens stundenlang im Wartezimmer, ohne dass ihnen gesagt wird, was passiert und vor allem, dass sie auch um ein Schmerzmittel bitten können, falls notwendig.

In der Kindernotaufnahme ist es noch schlimmer. Die Wartezimmer sind viel zu klein und wenig kindgerecht. Ist das Wartezimmer in der chirurgischen Notaufnahme voll, müssen die kleinen Patienten zusammen mit ihren Eltern im Gang ohne Sitzgelegenheit warten.

Schwierig wird es dann, wenn Patienten\*innen psych. Probleme haben oder in Obdachlosigkeit sind.

Ich hatte zwei sehr schwierige Fälle: eine Patientin, die ein Trauma durch ein Erlebnis in Großhadern hatte. Ich habe mich sehr eingesetzt, habe während ihres Aufenthalts (fünf Wochen) regelmäßig nach ihr geschaut, da die Klinikpsychologin in Urlaub war. Allerdings war die Zusammenarbeit mit der Stationsärztin sehr gut.

Der zweite Fall war ein Obdachloser, der wegen einer Krebserkrankung auf einer Station lag. Hier versagte der Sozial- und Pflegedienst völlig, sodass ich mich um Wäsche etc. kümmern musste, mehrere Gespräche mit den Ärzten, sowie den Mitarbeitern in St. Bonifaz und in der Pilgersheimerstr. führte. Der Patient wurde nach abgeschlossener Chemo-/Bestrahlungstherapie und med. Nachbehandlung sprichwörtlich auf die „Bank“ entlassen. Hier muss etwas getan werden, denn auch diese Menschen haben ein Recht auf eine funktionierende Pflegeüberleitung. Es ist ethisch nicht vertretbar, sie einfach vor die Türe zu setzen!

## **PFS in Schwabing**

Durch den Wechsel in der Klinikleitung gab es keine regelmäßigen Treffen mit der Klinikleitung.

Als ich im Januar 2023 in Schwabing anfangen wurde ich freundlich von der Klinikleitung begrüßt und bei der Stationsleiter-Besprechung vorgestellt.

Ab Febr. 2023 war dann deren Vertretung vorübergehend für die Anliegen der PFS zuständig. Mit dieser war es eine problemlose, kommunikativ hervorragende Zusammenarbeit. Alle Probleme konnten zügig gelöst werden, es gab regelmäßige Gespräche. Mit der Rückkehr der Klinikleitung hatten wir erst ein Gespräch, im Dez. 23, zusammen mit dem Beschwerdemanagement. Das Briefkastenproblem, damals ausführlich angesprochen, konnte bis heute nicht gelöst werden. Auch die Raumfrage blieb ungeklärt!

Die PFS ist Mitglied im Ethikkomitee von Schwabing. Hier waren die Treffen, bedingt durch den bevorstehenden Umzug der internistischen Intensivstation nach Bogenhausen, auch eher weniger. Am 24. Aug. hatten wir eine Gedenkfeier für die Angehörigen der verstorbenen Patienten\*innen. Die Frage ist: bleibt uns dafür Zuständige nach dem Wechsel nach Bogenhausen, erhalten. Wir plädieren, angesichts der hochsensiblen Bereiche in der Kinderklinik, der Geriatrie und der Behandlung von Obdachlosen für den Erhalt des Ethikkomitees in Schwabing. Weiterhin ist offen, wann es die Schulung für die ethische Fortbildung geben soll).

Die Patientenführerin hat 2023 zweimal an der AG Patientenzufriedenheit mit der Geschäftsführung der MÜK teilgenommen.

Auf die räumlichen Gegebenheiten, bzw. dem für Patienten\*innen viel zu abgelegenen Raum ohne Wegbeschreibung, wurde bereits oben hingewiesen.

Die Büroarbeit, die es natürlich auch gibt, sollte aber eher zweitrangig sein. Wichtig ist der Kontakt zu den Patienten\*innen, sowie zu den Mitarbeitern\*innen der Klinik.

Die Anzahl der Briefkästen – insgesamt 16, wobei nur 10 für uns zugänglich sind, da wir keine Schlüssel haben und diese uns vom BSM auch nicht zur Verfügung gestellt werden – könnte man durchaus reduzieren. Wichtig wäre ein eigener Briefkasten für die PFS im Haupteingangsbereich und im Wartezimmer der Notfallstation.

Für die neue Kinderklinik hatten wir eine Begehung vorgeschlagen, um geeignete Orte für die neuen Briefkästen festzulegen. Auch hier wäre ein eigener Briefkasten für die PFS begrüßenswert.

Am 17. Nov 23 zogen wir von Haus 22 nach Haus 10 um. Es war ein ziemlich unorganisierter Umzug, schon die Raumvergabe Monate vorher gestaltete sich schwierig. Auf einen verfügbaren und funktionierenden Internetzugang mussten wir drei Monate warten. Durch den großen Wechsel in der Klinikleitung fanden fast keine Jour fix mehr statt.

Einzelne Stationen, besonders die schwierige Notfallstation wird von der PFS regelmäßig besucht – es finden auch regelmäßige Gespräche mit der Stationsleitung statt.

Hinzuweisen wäre noch, inwieweit die Planung der Abschiedsräume in der neuen Kinderklinik – angedacht waren zwei oder drei – fortgeschritten sind. Eine Besichtigung der Kinderklinik vor Bezug wäre für die PFS dringend erforderlich.

Mit freundlichen Grüßen

Patientenfürsprache MÜK Schwabing

## **2024: Unabhängige Patientenfürsprache München Klinik Schwabing**

Sprechzeiten: Dienstag 14.00 – 16.00 Uhr/ Donnerstag 12.00 – 14.00 Uhr

Das Büro der PFS befindet sich nach wie vor im Haus 10, außerhalb des Klinikbetriebes. Die Raumsituation ist also weiterhin unbefriedigend. Das Büro sollte innerhalb des laufenden Klinikbetriebes integriert und für die Patienten\*innen gut erreichbar sein. Obwohl inzwischen gut ausgeschildert ist, scheuen die Patienten\*innen den weiten Weg, vor allem, weil sie bei schlechtem Wetter über das Klinikgelände laufen müssen. Der Weg durch den Keller ist unwirtlich und müsste dann auch gut beschildert sein. Hinzu kommt dass das Haus oftmals, besonders während der Urlaubszeit, ab 14 Uhr geschlossen ist.

Sowieso vollzieht sich die interne Organisation, was Wegweiser, Schlüssel, Internetzugang usw. betrifft, mit erheblichen Verzögerungen. Es bedarf einer großen Anstrengung unsererseits, um notwendige Einrichtungen zu erhalten, so als wären wir doch nur das fünfte Rad am Wagen. Das Problem mit den Briefkästen, was sich über Jahre hinzog, konnte nun umfänglich gelöst werden.

### **Jahresstatistik:**

Mit 25 Fällen in 2024 ist ein Rückgang der Patientenmeldungen zu verzeichnen.

Frauen/Männer hielten sich die Waage, Patienten\*innen und Angehörige gleichermaßen.

Der Erstkontakt erfolgte in der Regel telefonisch, schriftlich oder durch die Rückmeldekarten und während oder nach dem Klinikaufenthalt. Es gab nur einen persönlichen Erstkontakt mit einer Angehörigen (Tochter).

Die Beschwerden nahmen zu, allerdings gab es zwischendurch auch Lob für die medizinische und pflegerische Versorgung. Der Umgang Pflege/Arzt\*Ärztin zu den Patienten und Patientinnen hat sich deutlich verbessert.

Die zu behandelnden Fälle waren zwar weniger, dafür aber umso zeitaufwendiger, da zuweilen mehrere Stationen betroffen waren, welche die Patienten\*innen durchlaufen mussten. Die meisten Anliegen aber konnten zufriedenstellend und erfolgreich abgeschlossen werden.

3 Fälle wurden weiter verwiesen: Beschwerdemanagement, Gesundheitsladen und Beratungsstelle.

Es ging bei den auftretenden Problemen zunehmend um ältere Menschen, wie zu lange Wartezeiten ohne Aufklärung, zu spät herbeigerufene ärztliche Versorgung wegen Personalmangels am Wochenende, wiederholt zu früh erfolgte Entlassung, sodass die Patientin immer wieder in der Notaufnahme landete. Eine Seniorin musste neun Stunden in der Notaufnahme verbringen, weil der



diensthabende Oberarzt, zuständig für die Entlassung, durch eine dringende Operation verhindert war. Die Patientin wohnt ganz in der Nähe der Klinik, so hätte man sie in diesem Fall am nächsten Tag nochmal in die Notaufnahme bitten können, um sich den Entlassungsbrief abzuholen. Oft dürfen alte Menschen mehrere Stunden nichts trinken, weil eine Operation angedacht ist, die aber dann doch verschoben wird.

Der Fall eines Obdachlosen (Entlassung im Dez. 23) beschäftigt mich bis heute. Ich begleitete ihn vier Wochen, da es durch Urlaub und mangelnde Zuständigkeit Probleme mit dem Sozialdienst gab. Todkrank bekam er in Schwabing hochprofessionelle medizinische Versorgung und Nachsorge. Doch am Ende fühlte sich in unserer Stadt niemand zuständig, ihm einen würdigen Aufenthaltsort, wie Zimmer/Unterkunft zur Verfügung zu stellen. Meine Betreuung ging weit über die Zuständigkeit als Patientenfürsprecherin hinaus, ich habe Gespräche mit allen nur möglichen Institutionen, Ärzten usw. geführt. Am Ende wurde der Mann einfach wieder auf die Straße entlassen. Meine letzte Handlung war, über den Zuständigen im KS und eine Schwester von St. Bonifaz, mit denen ich ständig in Verbindung war, die Streetworker zu kontaktieren.

Jede Patientin und jeder Patient, egal welcher Herkunft, hat das Recht in Würde entlassen zu werden.

Was die Hygiene und Intimsphäre betrifft, so richten sich die Beschwerden besonders auf der Station der Unfallchirurgie dahingehend, dass die Waschbecken nicht abgegrenzt sind, die Toilettenstühle mitten im Zimmer stehen und vollgefüllte Windeleimer im Zimmer stehen bleiben. Da die Patientenzimmer aber nicht richtig gelüftet werden können, ist der Geruch meist unerträglich.

Es bedarf dringend einer besseren Aufklärung, gerade bei den älteren Patienten\*innen, über medizinisch notwendige Behandlungen, sowie die rechtzeitige Bekanntgabe der Operationstermine.

Auch der **Entlassungstermin** sollte frühestmöglich und mit Einbindung des Sozial- und Pflegedienstes bekannt gegeben werden. Die Bekanntgabe einen Tag vor der Entlassung löst bei den Patienten\*innen und deren Angehörigen Panik aus. Oft ist auf die Schnelle kein Kurzzeit Pflegeplatz oder ein Reha Aufenthalt nicht zu organisieren. Dann muss der Klinikaufenthalt sowieso verlängert werden.

Seitens der Ärzteschaft und der Pflege besteht gegenüber der PFS großes Entgegenkommen. Auch ist die Bereitschaft groß, zur Lösung der einzelnen Probleme beizutragen.

Durch den Wechsel in der Klinik- und Pflegeleitung, konnte 2024 kein Jour fix wahrgenommen werden. Ein regelmäßiger Austausch sollte aber auch hier möglich sein. Doch konnten viele Dinge über die Referentin der Klinik in Schwabing aufgenommen und dann positiv umgesetzt werden.

## **Kinderklinik – Haus B**

Am 8. Mai 2024 wurde der Neubau der Kinder- und Geburtsklinik, jetzt Haus B, eröffnet.

Was die Operationssäle und medizinische Versorgung betrifft, zählt sie sicher zur besten Kinderklinik weit über unsere Stadtgrenze hinaus. Doch ein „Wundertiger“ macht noch keine Klinik für die Kleinen unserer Gesellschaft, wo sie sich wohl fühlen können.

Das Haus ist mit seinen kleinen und beengten Räumen viel zu sehr verschachtelt, um sich in dieser fremden Umgebung gut zurecht finden zu können. Man bewegt sich wie in einem Labyrinth.

Die Beschilderung ist nach wie vor das größte Problem. Man behilft sich wieder mit Zetteln und Pfeilen und einer Bodenleitlinie, wie im alten Gebäude.

Schon der Eingang ist eher klein, beengt, unauffällig und wenig einladend.

Die Wartezimmer, fensterlos, sind sehr lieblos gestaltet. Es fehlt eindeutig eine Spielecke, wie im alten Gebäude. Auch muss gewährleistet sein, dass die jungen Patienten\*innen auf den Stationen, so wie im alten Gebäude auch, mit Büchern und Medien, ihrem Alter entsprechend, versorgt werden. Hier geht es scheinbar um die Haftungsfrage, die die Bibliothek mit der Klinikleitung klären muss.

Die PFS ist weiterhin im **Ethikkomitee** vertreten.

Die Treffen fanden 2024 dreimal statt. Ich würde mir einen intensiveren Austausch, gerade im Hinblick auf die immer älter werdende Gesellschaft, was sich auch im klinischen Bereich bemerkbar macht, wünschen.

Am 21.11. gab es wieder in Anwesenheit der Klinikleitung eine Gedenkfeier für die Angehörigen unserer verstorbenen Patienten und Patientinnen. Als Ort wählten wir diesmal den sehr schönen Lichthof. Im nächsten Jahr wollen wir die verstorbenen Mitarbeiter\*innen der Klinik mit einbinden. Der Besuch war sehr zufriedenstellend.

Die AG **Patientenzufriedenheit** traf sich am 08.04. zu einem Meeting mit der neuen Klinikleitung. Gerade diese Treffen sind für uns Patientenführsprecher\*innen von großer Bedeutung, um anstehende Probleme direkt an die Klinikleitung verweisen zu können

Unsere monatlichen Treffen im Gesundheitsladen mit Mitarbeitenden des Gesundheitsladens sowie des Gesundheitsreferats und mitunter auch im Beisein von unserer Gesundheitsreferentin und ihrer Stellvertreterin tragen zum regen Austausch und Miteinander bei.

Am 24. Juli führte uns der gemeinsame Betriebsausflug an einem herrlichen Sommertag nach Feldafing an den Starnberger See und ins Buchheimmuseum.

Der Verlauf der drei Supervisionen war sehr erfolgreich. Insbesondere konnte eine Schieflage der Gruppendynamik behoben werden.

Insgesamt muss die Sichtbarkeit der Patientenführsprecher\*innen innerhalb und außerhalb der MÜK weiterhin verbessert werden.

Mit freundlichen Grüßen

Die Patientenführsprecherin der MÜK Schwabing

## 2023: Unabhängige Patientenfürsprache München Klinik Thalkirchner Straße

Wie bereits in den Vorjahren war **die unabhängige Patientenfürsprache (PFS) in der München Klinik Thalkirchner Straße (KT)** von zwei Personen besetzt.

**Die Sprechzeiten** sind fest terminiert: montags 13:30 Uhr bis 15:30 Uhr und freitags 12 bis 14 Uhr. Das Sprechzimmer befindet sich in der 6. Etage des Klinikums, Zimmer 618. Dieser Raum ist mit den nur bis zum 4. OG fahrenden Aufzügen für Patient\*innen nur erreichbar, wenn sie sich von ihrer Station eine entsprechende Berechtigungskarte für den Aufzug leihen oder die Treppe benutzen können. Bettlägerige Patient\*innen besuchen wir auf Wunsch am Krankenbett. Unser Büro wird auch von den Betriebsärzten mitbenutzt. Aufgrund der geregelten Sprechzeiten entstehen keinerlei Probleme bei dieser Doppelnutzung.

### Erreichbarkeit und Präsenz der PFS:

Die pandemiebedingten Einschränkungen der Jahre 2021 und 2022 sind Ende 2022 weitgehend entfallen. Demzufolge waren wir ab Januar des Berichtsjahres wieder durchgehend zu den üblichen Sprechzeiten persönlich in der Klinik anwesend. Um für ratsuchende Patient\*innen erreichbar zu sein, wurde zu Beginn der Pandemie ein Homeoffice eingerichtet, das auch weiterhin bestehen bleibt und es Patient\*innen ermöglicht, die PFS jederzeit zu kontaktieren. Unsere Erreichbarkeit war und ist somit auch weiterhin über die in unserem Flyer genannten Wege wie Anrufbeantworter, E-Mail, über die Rücklaufkarte sowie brieflich möglich. Der AB wird regelmäßig abgehört.

### Dokumentation der Patientenkontakte:

Die Anzahl der dokumentierten Patientenkontakte im KT belief sich im Berichtsjahr auf nur 9 Fälle. Gründe für die geringe Anzahl der Fallzahlen können von uns nur vermutet werden. Mutmaßlich hatten eine geringere Belegung der Klinik und die zeitweilige Schließung von Stationen einen Einfluss darauf, womöglich auch eine geringere Verweildauer der Patient\*innen. Ein weiterer Grund für die wenigen Kontakte kann (positiv betrachtet!) auch deren Zufriedenheit sein, denn bekanntlich werden Beschwerden eher geäußert als Lob. Zurzeit läuft eine von den PFS der MÜK initiierte Kampagne zur Erhöhung der Bekanntheit unserer im Jahr 1996 durch den Münchner Stadtrat ins Leben gerufenen Institution.

Vier der neun Patientenkontakte erfolgten schriftlich (3 Rückmeldekarten, 1 E-Mail. Fünf Patient\*innen bzw. Angehörige meldeten sich telefonisch bei der PFS. Unterschiedlich waren dabei Dauer und Intensität der jeweiligen Beratung.

Im Folgenden sind einige Beispiele für den Grund der Kontaktaufnahmen genannt:

- Beschwerde über problematisches Verhalten von Klinikmitarbeiter\*innen untereinander,
- Fehlende Sitzmöglichkeiten im Wartebereich im EG, (wegen Brandschutz entfernt),
- Unklare Beratung und Betreuung durch den Sozialdienst (Organisation AHB),
- Abrechnungsbezogene Unklarheiten,
- Unzufriedenheit wegen mangelndem Behandlungserfolg.

Die Einstufung der dokumentierten Fälle in die mit dem BM/ QM weitgehend gleichlautenden **Eskalationsstufen** ergeben folgendes Bild:

**B** (Unzureichende Basisleistung): 7 Fälle,

**Ohne Eskalationsstufe** (können keiner Stufe zugeordnet werden): 2 Fälle.

### **Allgemeine Anmerkungen zur Tätigkeit der PFS im KT:**

Mehrere Male wurden wir von ambulanten Patient\*innen der LMU wegen langer Wartezeiten, aber auch wegen problematischer Behandlung durch das Personal angesprochen. Wir klärten sie dann darüber auf, dass die PFS der MÜK für Anliegen ihres Patientenkreises nicht zuständig sind, sondern eine Problemlösung alleine in Händen des Beschwerdemanagement/Qualitätsmanagement BM/QM der LMU liegt. Haben wir jedoch einen dringenden Fall trotzdem an dieses BM weitergemeldet, so wurde dies bei uns dokumentiert. Leider erhielten wir aber in der Folge keine Rückmeldung dazu. Es wäre sehr zu wünschen, dass ein Hinweis auf das LMU-BM in den Wartebereichen der LMU angebracht wird. In der Vergangenheit ist es uns leider nicht gelungen, aber wir würden es sehr befürworten, einen kommunikativen Kontakt mit dem LMU-internen BM/QM zu erreichen.

Eine ggf. erforderliche Vertretung bei Abwesenheit der/ des PFS in einem der Standorte wurde durch einen Springerdienst abgedeckt. Dadurch kam es im Berichtsjahr zu keinem Ausfall von Sprechstunden. In monatlichen Sitzungen unter der Leitung des Geschäftsführers des Münchener Gesundheitsladens (GL) fand ein regelmäßiger Informationsaustausch zwischen den PFS aller 5 MÜK-Standorte statt. Darüber hinaus wurden wir vom GL über das aktuelle Geschehen im Gesundheitswesen informiert. Zusätzlich fanden zwei Supervisionen und zwei Coachings statt.

An den Sitzungen im Gesundheitsladen nahm regelmäßig auch die Patientenbeauftragte des Gesundheitsreferats (GSR) teil. Im Berichtsjahr lud die Gesundheitsreferentin alle PFS zu zwei Besprechungen zu aktuellen Themen in das GSR ein. Zweimal im Jahr erfolgte ein persönliches sog. Vernetzungstreffen der PFS aller Münchner Kliniken. Federführend für diese Treffen ist die Patientenbeauftragte des GSR.

Die Erfahrung der letzten Jahre zeigt: Falls sich eine Patientin/ ein Patient dazu entschließt, eine Beschwerde 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 die Zeit nimmt, in der konkreten Situation ausschließlich für die betreffende Person da zu sein, führt in den meisten Fällen zu einer spürbaren Problemschärfung. Es ist bisweilen so, dass aufgeregter Ärger schon durch die Problemschilderung im Rahmen eines eingehenden Gespräches deutlich beruhigt werden kann und der PFS keinen Auftrag erteilt. Die meisten Patient\*innen sind sehr dankbar, dass es im Hause eine unabhängige Institution gibt, bei der man seine Beschwerden ansprechen kann.

Viele Probleme lassen sich 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 langjährigen Erfahrung aus zahlreichen Kontakten 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 Patient\*innen fühlen sich danach im KT meist gut aufgehoben. Im Berichtsjahr erfolgten die Gespräche überwiegend telefonisch.

Die Tätigkeit der PFS wurde und wird von allen betreffenden Stellen der MÜK in jeder Hinsicht unterstützt. Das heißt, berechtigte Klagen und Hinweise auf Mängel werden zum Anlass genommen, diese im Rahmen der bestehenden Möglichkeiten so schnell wie möglich zu beheben. Es ist uns an dieser Stelle ein Bedürfnis zu betonen, dass die Zusammenarbeit mit den Klinikmitarbeitern, egal ob Klinikleitung, Pflegepersonal, Verwaltung oder Ärzte/ Ärztinnen oder dem BM/QM immer äußerst konstruktiv und freundlich war. Das spricht für eine weitgehende Wertschätzung für uns und unsere Arbeit.

Neben spontanen Besprechungen aktueller Einzelfälle mit den zuständigen Ansprechpartnern fand regelmäßig ein Jour Fixe mit der Klinikleitung unter der Beteiligung des BM/ QM statt, bei dem spezielle Einzelfälle, strukturelle und allgemeine Probleme besprochen und ggf. Lösungsvorschläge erörtert wurden. Dieser Austausch fand im Berichtsjahr zweimal statt. Der Kontakt zur Klinikleitung und die Unterstützung bei der Lösung von Problemen waren wie immer sehr gut. Auch die sehr gute Zusammenarbeit mit dem Beschwerdemanagement (BM) möchten wir an dieser Stelle ausdrücklich betonen, ebenso wie mit der Bereichsleiterin und den Stationsleiterinnen und Stationsleitern unseres Hauses. Dafür bedanken wir uns an dieser Stelle ganz herzlich.

Ein PFS-Mitglied gehört der Arbeitsgruppe Patientenzufriedenheit (AG PZ) an, die sich unter Beteiligung der Geschäftsführung ebenfalls zu regelmäßigen Terminen traf. Das Ethikkomitee im KT, dem satzungsgemäß auch ein PFS angehört, wurde nach unserem Kenntnisstand aufgelöst. Laut einer Info des Vorsitzenden des Betriebsrats finden im KT wegen der geringen Teilnahme der Beschäftigten keine eigenen Betriebsversammlungen mehr statt. Leider, denn wir hätten uns der Belegschaft bei den Versammlungen gerne vorgestellt, um unsere Bekanntheit zu erhöhen.

Wir wünschen uns sehr, dass es uns auch im Jahr 2024 wieder gelingt, als Bindeglied zwischen Patient\*in und Klinikleitung unsere ehrenamtliche Tätigkeit zur Zufriedenheit der Patient\*innen in bewährter Art und Weise verrichten zu können.

Bericht erstellt im März 2024

## **2024: Unabhängige Patientenfürsprache München Klinik Thalkirchner Straße**

Jahresbericht über die Tätigkeit der Patientenfürsprecher  
für den Zeitraum 01.01. – 31.12.2024

Im Berichtsjahr war **die unabhängige Patientenfürsprache (PFS) in der München Klinik Thalkirchner Straße (KT)** wie schon in den Vorjahren von zwei Personen besetzt.

**Die persönlichen Sprechzeiten** sind fest terminiert: montags 13:30 Uhr bis 15:30 Uhr und freitags 12 bis 14 Uhr. Das Sprechzimmer befindet sich in der 6. Etage des Klinikums, Zimmer 618. Dieser Raum ist mit den nur bis zum 4. OG fahrenden Aufzügen für Patient\*innen nur erreichbar, wenn sie sich von ihrer Station eine entsprechende Berechtigungskarte für die Weiterfahrt leihen oder die Treppe benutzen können. Bettlägerige Patient\*innen werden auf Wunsch auch am Krankenbett besucht.

### **Erreichbarkeit und Präsenz der PFS:**

Die beiden Patientenfürsprecher waren während des gesamten Berichtsjahres durchgehend zu den genannten Sprechzeiten persönlich in der Klinik anwesend. Um für ratsuchende Patient-\*innen auch außerhalb der Sprechzeiten erreichbar zu sein, wurde zu Beginn der Pandemie ein Homeoffice eingerichtet, das auch weiterhin bestand und besteht. Die Erreichbarkeit war und ist, wie gehabt, über die an exponierten Stellen in der Klinik ausliegenden Flyer der PFS der MüK bzw. auf den Webseiten der München Kliniken im Intra- und Internet genannten Wege (Briefkästen im Haus, Anrufbeantworter, E-Mail, brieflich sowie über die Rücklaufkarte) gewährleistet. Der AB wird regelmäßig über die Fernabfrage abgehört.



### **Dokumentation der Patientenkontakte:**

Die Anzahl der dokumentierten Patientenkontakte im KT belief sich im Berichtsjahr auf 19 Fälle. Genaue Zahlen zu Anlass und Art der Kontakte sind aus der beigelegten Aufstellung ersichtlich.

Die Anzahl der Fallzahlen hat sich im Vergleich zum Vorjahr mehr als verdoppelt. Die Gründe dafür können nur vermutet werden, möglicherweise unter anderem zurückzuführen auf die Anfang 2024 von den PFS der MÜK initiierte Kampagne zur Erhöhung der Bekanntheit der im Jahr 1996 durch den Münchener Stadtrat ins Leben gerufenen Institution der Patienten-fürsprache. Bei diesen Kontakten wurde durchaus auch Lob für den Klinikaufenthalt geäußert.

Elf der neunzehn Patientenkontakte erfolgten schriftlich (7 Rückmeldekarten, 4 E-Mails). Jeweils vier Patientinnen/ Patienten bzw. Angehörige meldeten sich telefonisch (AB) bzw. während der Sprechstunden persönlich bei der PFS. Dauer und Intensität der jeweiligen Beratung waren Unterschiedlich. Zu unserem Bedauern finden Kontaktaufnahmen in zunehmender Anzahl anonym statt. Dadurch ist es uns leider nicht möglich, mit den Meldenden Kontakt aufzunehmen und die geschilderten Probleme detailliert zu hinterfragen. Im Berichtsjahr waren 10 Kontakte anonym.

Im Folgenden sind einige Beispiele für den **Grund der Kontaktaufnahmen** genannt:

- Beschwerde über unfreundliches Verhalten von Klinikmitarbeiter\*innen, z.B. Aufnahme,
- Zahlreiche Beschwerden über lange Wartezeiten im LMU Ambulanzbereich,
- Unzufriedenheit mit Cafeteria, zu teuer, Öffnungszeiten,
- Unklarheiten wegen fehlerhafter Abrechnung bzw. mangelhafter Aufklärung zu Wahlleistung,
- Kritik an mangelhafter Ausführung der Patientenessen lt. Wahlleistungsvertrag,
- Information zu einem im Klinikpark umgefallenen Baum.
- In 8 Fällen wurde auch Lob zu verschiedenen Themen ausgesprochen.

Die Einstufung der dokumentierten Fälle in an die mit dem BM/QM weitgehend gleichlautenden **Eskalationsstufen** ergab folgendes Bild:

**Ohne** (können keiner Eskalationsstufe zugeordnet werden): 12

**Stufe B** (Unzureichende Basisleistung): 6

**Stufe C** (Enttäuschung Kiosk usw.): 1

### **Allgemeine Anmerkungen zur Tätigkeit der PFS im KT:**

Wie bereits im vergangenen Jahr wurden wir mehrere Male von ambulanten Patienten\*innen der LMU wegen langer Wartezeiten, aber auch wegen problematischer Behandlung durch das Personal angesprochen. Wir klärten sie dann darüber auf, dass die PFS der MÜK für Anliegen ihres Patientenkreises nicht zuständig ist, sondern eine Problemlösung alleine in Händen des BM der LMU liegt. Haben wir jedoch dringende Fälle trotzdem an dieses BM weitergemeldet, so wurden die Beschwerden von LMU-Patienten bei uns zwar dokumentiert, jedoch das KT mit diesen Beschwerden aus statistischer Sicht nicht belastet. Es wäre sehr zu wünschen, dass ein Hinweis auf das LMU-BM in den Wartebereichen der LMU angebracht wird. In der Vergangenheit ist es uns leider nicht gelungen, eine kommunikative Zusammenarbeit mit dem LMU-internen BM/ QM zu erreichen. Allerdings haben wir den Eindruck, dass die LMU nach unserem Anschreiben an das BM/ QM der LMU, in dem das Problem explizit geschildert wurde, in positivem Sinne irgendwie reagiert hat und die Dauer der Wartezeit verkürzt hat. Leider erhielten wir aber in der Folge keine Rückmeldung dazu.

Eine ggf. erforderliche Vertretung bei Abwesenheit der/des PFS in einem der Standorte wird generell durch einen häuserübergreifenden Springerdienst abgedeckt – so während des Berichtsjahrs geschehen. Die Patientenfürsprecherin unseres Hauses übernahm bis zur Findung der zweiten PFS-Person in KS jeweils 3x / Monat die Sprechstunden; der Patientenfürsprecher vertrat mehrmals im KB.

**In monatlichen Sitzungen** unter der Leitung des Geschäftsführers (GF) des Münchener Gesundheitsladens (GL) fand und findet ein permanenter Informationsaustausch zwischen den PFS aller Standorte der MÜK statt. Er informierte ständig über das aktuelle Geschehen im Gesundheitswesen. An den Sitzungen im GL nahm regelmäßig auch die städtische Patientenbeauftragte teil. Im Berichtsjahr lud die Gesundheitsreferentin und ihre Stellvertreterin die PFS zu zwei Besprechungen zu aktuellen Themen in das GSR bzw. den Gesundheitsladen ein.

Im Berichtsjahr fanden drei **Supervisionen** statt.

Zweimal im Jahr erfolgte ein persönliches Treffen (das sog. **Vernetzungstreffen**) der PFS aller Münchner Kliniken.

Die Erfahrung der letzten Jahre zeigt: Falls sich eine Patientin/ ein Patient dazu entschließt, eine Beschwerde 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 bisweilen so, dass aufgestaunter Ärger durch die Problemschilderung im Rahmen eines ein-gehenden Gespräches deutlich beruhigt werden kann und der PFS keinen Auftrag erteilen. Die meisten Patient\*innen sind sehr dankbar, dass es im Hause eine unabhängige Institution gibt, bei der man seine Beschwerden ansprechen kann.

Viele Probleme lassen sich rasch und unkompliziert durch 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 langjährigen Erfahrung aus zahlreichen Gesprächen mit Patientinnen/ Patienten 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 Patient\*innen fühlen sich danach im KT meist gut aufgehoben. Im Berichtsjahr erfolgten die Gespräche überwiegend telefonisch.

Die Tätigkeit der PFS wurde von allen betreffenden Stellen der MÜK 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. Es ist uns an dieser Stelle ein Bedürfnis zu betonen, dass die Zusammenarbeit mit den Klinikmitarbeitern, egal ob Klinikleitung, Pflegepersonal, Verwaltung oder Ärzte/Ärztinnen, immer äußerst konstruktiv und freundlich war. Das spricht für eine weitgehende Wertschätzung für uns und unsere Arbeit.

Neben den spontanen Besprechungen aktueller Einzelfälle mit den zuständigen Ansprechpartnern fand in der Vergangenheit, auch während des Berichtsjahres i.d.R., quartalsmäßig ein Jour Fixe mit der Klinikleitung unter der Beteiligung des BM/ QM statt, bei dem spezielle Einzelfälle, strukturelle und allgemeine Probleme besprochen und ggf. Lösungsvorschläge erörtert werden. Dieser Austausch fand

im Berichtsjahr 1x statt. Der Kontakt zur Klinikleitung und die Unterstützung bei der Lösung von Problemen waren wie immer sehr gut. Auch die sehr gute Zusammenarbeit mit dem BM möchten wir an dieser Stelle ausdrücklich betonen, ebenso wie mit der Bereichsleiterin Pflege unseres Hauses. Dafür bedanken wir uns an dieser Stelle ganz herzlich.

Während des Berichtsjahres gab es große personelle Veränderungen. Die Klinikleiterin und ihre Stellvertreterin als die Hauptansprechpartnerinnen der PFS, sind nicht mehr Mitarbeiterinnen der Klinik – ihre Stellen, so hat man uns berichtet, wurden ersatzlos gestrichen – seither sind wir auf der Suche nach kompetenten Ansprechpartnern.

Ein PFS unseres Hauses ist Mitglied in der Arbeitsgruppe Patientenzufriedenheit (AG PZ), die sich unter Beteiligung der Geschäftsführung ebenfalls zu quartalsmäßigen Terminen traf. Das Ethikkomitee im KT, dem satzungsgemäß auch ein PFS angehört, wurde aufgelöst. Laut Aussage des Vorsitzenden des Betriebsrats finden im KT aufgrund mangelnder Beteiligung auch keine eigenen Betriebsversammlungen mehr statt. Leider, denn wir hätten uns bei der Versammlung gerne vorgestellt, um unsere Bekanntheit bei den Beschäftigten des KT zu erhöhen.

Wir wünschen uns sehr, dass es uns auch im Jahr 2025 wieder gelingt, unsere ehrenamtliche Tätigkeit zur Zufriedenheit der Patientinnen/ Patienten in bewährter Art und Weise verrichten zu können und freuen uns weiterhin auf eine gute Zusammenarbeit mit den Beschäftigten des Hauses.

Bericht erstellt im Februar 2025  
Die Patientenführsprache

**Weitere Infos zur Patientenführsprache in der München Klinik finden Sie hier:**

<https://stadt.muenchen.de/infos/patientenfuersprache.html>