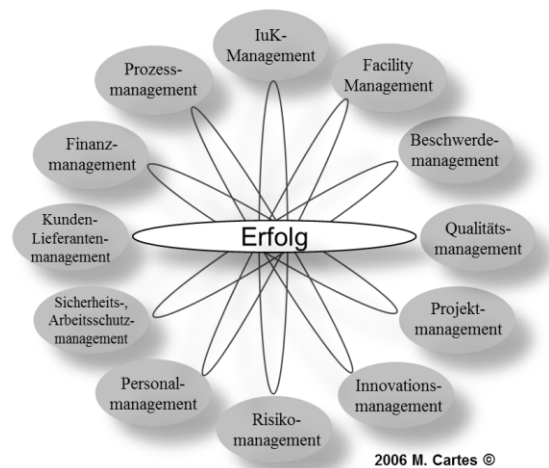


*BBfG Bundesverband Beschwerdemanagement für Gesundheits- einrichtungen e.V.	Empfehlungen zur Risikobewertung von Beschwerden	Dok.-Nr. 006
		Version 02
		Stand: 30.04.2023
		Nächste Revision: 01.12.2025

Ergebnis
 Patientenorientierung
 Beschwerdemöglichkeit
 Konsequenzen
 Verantwortung
 Risikomanagement
 zügig
 Transparenz
 Information
 zeitnah



Inhalt

1. Präambel.....	2
2. Zielsetzung.....	3
3. Kategorisierung der Beschwerden.....	3
4. Schnittstellenerkennung und Weiterbearbeitung.....	4
5. Dokumentation/Maßnahmencontrolling	5
6. Zusammensetzung der Arbeitsgruppe.....	5
7. Anlage.....	6
8. Quellen.....	7

Erstellt durch (Autoren):	Geprüft durch:	Freigegeben durch:	Seite 1 von 7
Mitglieder der Arbeitsgruppe, siehe Seite 5			

 Bundesverband Beschwerdemanagement für Gesundheits- einrichtungen e.V.	Empfehlungen zur Risikobewertung von Beschwerden	Dok.-Nr. 006
		Version 02
		Stand: 30.04.2023
		Nächste Revision: 01.12.2025

1. Präambel

Das Beschwerdemanagement ist ein Instrument des Qualitätsmanagements.

Im Kontext Risikomanagement liefert das Beschwerdemanagement Hinweise zur Identifikation von Risiken mit dem Zweck zielgerichtet Maßnahmen zur Förderung der Patientensicherheit und –Zufriedenheit abzuleiten und zu priorisieren.

„Das Risikomanagement ist eine systematische Vorgehensweise, um potenzielle Risiken zu identifizieren, zu analysieren, zu bewerten und um daraus Maßnahmen zur Risikohandhabung auszuwählen sowie umzusetzen.“ (Cartes 2006).

Beschwerden sind zugleich konstruktive Anregungen, welche durch die Ableitung von Quick Wins*(schnelle Erfolge) Verbesserungen in einer Gesundheitseinrichtung bewirken können.

Hierzu kann das Beschwerdemanagement wesentliche Hinweise liefern.

Im Rahmen eines konstruktiven, transparenten und wertschöpfenden Umgangs mit Fehlern trägt somit ein systematisches Beschwerdemanagement zur Förderung der Sicherheitskultur einer Gesundheitseinrichtung bei.

Dabei müssen u.a. folgende gesetzlichen Anforderungen, Richtlinien, Normen und auch Empfehlungen berücksichtigt werden:

- § 135a SGB V: Verpflichtung der Leistungserbringer zur Qualitätssicherung
- § 136a SGB V: Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) zur Qualitätssicherung in ausgewählten Bereichen
- Qualitätsmanagementrichtlinie (QM-RL) des G-BA
- Empfehlungen der WHO und des Europarates zur Risiko- und Fehlervorsorge
- Empfehlung zur Einrichtung eines Qualitätsmanagementsystems (z.B. DIN EN ISO 9001:2015, KTQ, EFQM)

*„Quick Wins“ sind Maßnahmen, die helfen, Vertrauen, Unterstützung und Impulse zu geben, um Ziele mit geringsten Ressourcen zu erreichen

Erstellt durch (Autoren):	Geprüft durch:	Freigegeben durch:	Seite 2 von 7
Mitglieder der Arbeitsgruppe, siehe Seite 5			

 Bundesverband Beschwerdemanagement für Gesundheits- einrichtungen e.V.	Empfehlungen zur Risikobewertung von Beschwerden	Dok.-Nr. 006
		Version 02
		Stand: 30.04.2023
		Nächste Revision: 01.12.2025

2. Zielsetzung

Ziel ist es eine Arbeitshilfe zu erstellen, um aufzuzeigen:

- dass Hinweise aus dem Beschwerdemanagement im Risikomanagementprozess Berücksichtigung finden und
- nach welchen Kriterien eine Beschwerde in das Risikomanagement integriert werden kann

Die Empfehlungen sind unabhängig von der Größe und Ausrichtung der Gesundheitseinrichtung anwendbar. Sie dienen zur Unterstützung der Arbeit des Beschwerdemanagers in einer Gesundheitseinrichtung.

3. Kategorisierung der Beschwerden

Eingehende Meldungen* werden durch das Beschwerdemanagement kategorisiert. Es empfiehlt sich sowohl im Risikomanagement als auch im Beschwerdemanagement einheitlichen Kategorien zu verwenden und eine EDV-gestützte Dokumentation zu nutzen.

Nach dem Eingang von Beschwerden erfolgen die Einstufung des Schweregrads nach Inhalt und die Überprüfung auf potenzielle Risiken.

Hierbei empfiehlt es sich ein international anerkanntes evidenzbasiertes Bewertungsschema/Matrix zu nutzen. In der Anlage wird eine Möglichkeit aufgezeigt, wie die Einstufung des Schweregrads nach der Complaint Management Guidelines, Ministry of Health, NSW, re. 30-6-2016. durchgeführt werden kann (am Beispiel des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf).

Eine klassische Ampelbewertung (rot, gelb, grün) ist ebenfalls anwendbar

*Unter Meldungen werden Beschwerden, Anfragen sowie Anregungen von Patient:innen, Angehörigen, Mitarbeitenden, Zuweisenden und Besucher:innen verstanden.

Erstellt durch (Autoren):	Geprüft durch:	Freigegeben durch:	Seite 3 von 7
Mitglieder der Arbeitsgruppe, siehe Seite 5			

 Bundesverband Beschwerdemanagement für Gesundheits- einrichtungen e.V.	Empfehlungen zur Risikobewertung von Beschwerden	Dok.-Nr. 006
		Version 02
		Stand: 30.04.2023
		Nächste Revision: 01.12.2025

4. Schnittstellenerkennung und Weiterbearbeitung

Nach der Kategorisierung und Festlegung des Schweregrades der Inhalte der Meldungen, sollten folgende Kriterien überprüft werden:

- **Komplexer Fall:** Der Fall betrifft mehrere Hauptaufgaben (Kernprozesse) mehrerer Abteilungen.
- **Wiederholung bei einem geregelten Fall:** Nachdem die Maßnahmen definiert und umgesetzt worden sind, wird der gleiche Inhalt wiederholt gemeldet.
- **Temporäre Anhäufung von Meldungen in einer Kategorie:** Innerhalb einer kurzen Zeit, z. B. innerhalb eines Tages, fallen Meldungen einer Kategorie in einem Fachbereich mehr als X-mal auf. (z. B. OP-Verschiebungen)
- **Häufige Meldungskategorie:** Die drei häufigsten Meldungskategorien werden anhand einer systemische Auswertung ermittelt, z.B. mit einer ABC-Risikoanalyse.
- **Kritischer oder schwerwiegende Fall:** Meldungen mit einem hohen Schweregrad je nach Methode der Einstufung der Einrichtung (Matrix, Ampelbewertung etc.)

Sollte einer der Kriterien bei der Analyse der Meldung vorhanden sein, ist es empfehlenswert eine Fallbesprechung mit dem Risikomanagement bzw. mit dem Qualitätsmanagement durchzuführen, um abzuklären, ob die Meldung an das Risikomanagement zur Bearbeitung weitergeleitet wird.

Meldungen, welche illegale/kriminelle Handlungen, Gesetzesverstöße sowie Verstöße gegen Verordnungen, Richtlinien oder Dienstanweisungen beinhalten, sollten sofort - in Rücksprache mit dem Vorgesetzten bzw. einem zuständigen Justiziar – und unter Beachtung interner Regelungen dem Vorstand gemeldet werden.

In Ausnahmefällen kann eine Weitergabe des Falles auch auf anderen Kriterien beruhen, die sich aus der Erfahrung des Beschwerdemanagers ergeben.

Synergieeffekte entstehen, wenn ein gegenseitiger Informationsaustausch zwischen dem Risikomanagement und dem Beschwerdemanagement stattfindet. Das Risikomanagement benötigt für die Optimierung der Patientensicherheit Informationen aus dem Beschwerdemanagement.

Erstellt durch (Autoren):	Geprüft durch:	Freigegeben durch:	Seite 4 von 7
Mitglieder der Arbeitsgruppe, siehe Seite 5			

 Bundesverband Beschwerdemanagement für Gesundheits- einrichtungen e.V.	Empfehlungen zur Risikobewertung von Beschwerden	Dok.-Nr. 006
		Version 02
		Stand: 30.04.2023
		Nächste Revision: 01.12.2025

5. Dokumentation/Maßnahmencontrolling

Die Dokumentation des gegenseitigen Informationsaustausches (Fallbesprechungen) und das Ergebnis der Maßnahmen im Risikomanagement sollten im Beschwerdemanagement nachweisbar sein.

6. Zusammensetzung der Arbeitsgruppe

Alphabetisch nach Nachname:

- Dr. med. Maria Cartes, MHM, MBA, Medizinische Prozess- und Patientensicherheit, Medizinischen Hochschule Hannover
- Beate Gerber, Qualitätsmanagement, Lob- und –Beschwerdemanagement, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
- Hilke Holsten-Griffin, Lob- und Beschwerdemanagement, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
- Marion Wenig, Feedback- und Beschwerdemanagement, Medizinische Hochschule Hannover
- Katja Willenbrink, Feedback- und Beschwerdemanagement, Medizinische Hochschule Hannover
- Markus von Bestenbostel, Medizinische Prozess- und Patientensicherheit, Medizinischen Hochschule Hannover

Erstellt durch (Autoren):	Geprüft durch:	Freigegeben durch:	Seite 5 von 7
Mitglieder der Arbeitsgruppe, siehe Seite 5			

 Bundesverband Beschwerdemanagement für Gesundheits- einrichtungen e.V.	Empfehlungen zur Risikobewertung von Beschwerden	Dok.-Nr. 006
		Version 02
		Stand: 30.04.2023
		Nächste Revision: 01.12.2025

7. Anlage

Einschätzung von Meldungen des UKEs nach den Complaint Management Guidelines

Einschätzung	Kriterien	Maßnahmen
Schwerwiegend	Patient:innenschaden vom Patient:innen/Angehörigen vermuteter Pflege- oder Behandlungsfehler Organisationsverschulden, Imageschaden im Zusammenhang mit Presse und/oder juristischen Auseinander- setzungen Datenschutzmissbrauch gravierende Hygienemängel	intensive Aufarbeitung (z.B. ERA- Protokoll, Rechtsabteilung) Projekte einleiten Rückmeldung durch Leitung, per- sönliches Gespräch med. Risikobesprechung
Bedeutend	Patient:innengefährdungen Erhebliche Regelabweichungen Verletzung der Persönlichkeitsrechte (Intim- sphäre) Datenschutzverletzungen	Einholung von Stellungnahmen KVP individuelle Rückmeldungen ggf. pers. Gespräch anbieten med. Risikobesprechung
Moderat	Organisationsmängel (OP-Verschiebung ohne Absage) Verärgerung der Patient:innen, da Basislei- stungen unzureichend (Informati- on/Kommunikation, med/pfleg. Versorgung, Sauberkeit, Diät, Abrechnung) Unzufriedenheit mit der BS-Bearbeitung	Publikation an den Bereich (falls nicht anders gewünscht) ggf. Stellungnahmen einholen Beantwortung durch individualisier- ten Standardbrief
Gering	Enttäuschung der Patient:innen, da subjek- tiv erwartete Wunschleistungen fehlen (Ver- pfllegung, WLAN) Verlust oder Diebstahl von Privateigentum (Bearbeitung über Sachschäden/Polizei/Si) Ausstattung	Publikation an den Bereich (falls nicht anders gewünscht) Beantwortung durch Standardbrief
Trivial	Ärgernis/Missverständnis nachweislich nicht begründete, nicht nach- vollziehbare Rückmeldungen (auf Grund der Erkrankung oder psych. Situation der Pati- enten)	Publikation an den Bereich (falls nicht anders gewünscht) Beantwortung durch Standardbrief

Erstellt durch (Autoren):	Geprüft durch:	Freigegeben durch:	Seite 6 von 7
Mitglieder der Arbeitsgruppe, siehe Seite 5			

 Bundesverband Beschwerdemanagement für Gesundheits- einrichtungen e.V.	Empfehlungen zur Risikobewertung von Beschwerden	Dok.-Nr. 006
		Version 02
		Stand: 30.04.2023
		Nächste Revision: 01.12.2025

8. Quellen

- Complaint management guidelines (CMG) NSW (*New South Wales Government Health, Complaint Management Guidelines, Australien Dezember 2006*). Ablauf im Beschwerdemanagement inklusive Risikomatrix.
- Eskalationsstufen UKE, basierend auf CMG NSW (als Praxisbeispiel) siehe Anlage.
- GBA (Richtlinien Gemeinsamer Bundesausschuss – das oberste Gremium der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen).
- APS (Handlungsempfehlungen: Aktionsbündnis für Patientensicherheit) siehe Anlage HE_Risikomanagement-1.
- Feedback- und Beschwerdebearbeitung MHH
- Beschwerdebearbeitung UKM
- Beschwerdebearbeitung UKE

Erstellt durch (Autoren):	Geprüft durch:	Freigegeben durch:	Seite 7 von 7
Mitglieder der Arbeitsgruppe, siehe Seite 5			