



Evaluation der  
**Beschwerde-  
management-  
situation 2019**  
in Krankenhäusern  
in Deutschland

# Jede zehnte Beschwerde im Krankenhaus betrifft eine Gefährdung der Gesundheit

**S**ehr geehrte/-r Leser/-in

im Rahmen der alljährlich durchgeführten Benchmark-Studie des Bundesverbands Beschwerdemanagement in Gesundheitseinrichtungen e. V. (BBfG), des Deutschen Krankenhausinstituts (DKI) und des Softwareherstellers Inworks, Marktführer im Bereich der Klinikbeschwerde-Software, wurden erneut Daten zur Umsetzung des patientenorientierten Beschwerdemanagements erhoben. Erstmals wurden diese für Sie in einer Broschüre zusammengetragen. Das ermöglicht Ihnen einen Überblick über die Weiterentwicklungen und Verbesserungen des Beschwerdemanagements und gibt Empfehlungen zu möglichen Verbesserungsmaßnahmen.

Aus den Daten des aktuellen Benchmarks geht hervor, dass jede zehnte Beschwerde im Krankenhaus eine hohe Relevanz hat, weshalb Beschwerdemanager unter einem hohen Druck stehen. Inworks-Geschäftsführer Markus Tannheimer stellte die Ergebnisse der Befragung von 548 Klinikverbänden Mitte November 2019 auf der Herbsttagung des BBfG im gastgebenden Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf vor.

Für den Benchmark, der in diesem Jahr zum sechsten Mal erschienen



*Der Vorstand des BBfG,  
von Links nach rechts:  
Andrea Koch, Matthias Bäuerlein,  
Oliver Gondolatsch, Monika Bau-  
mann, Sandro Cornaro, Dr. Yvonne  
Denker*

ist, sind 1.783 Teilnehmer eingeladen worden. Insgesamt 548 Klinikverbände (351 Rückmeldungen), davon 45 Prozent öffentliche Häuser, 15 Prozent aus privater und 41 Prozent aus kirchlicher Trägerschaft, folgten dem Aufruf. Im Vergleich zum Vorjahr waren es mehr als doppelt so viele teilnehmende Klinikverbände. Die meisten Rückmeldungen kamen mit 27,1 Prozent aus Nordrhein-Westfalen, gefolgt von 15,8 Prozent aus Bayern und 14,2 Prozent aus Baden-Württemberg.

Neben der psychischen Belastung der Beschwerdemanager, konzentriert sich das Benchmark vor allem auf Inhalte der Beschwerden von Patienten und Angehörigen. Die meisten Kritikpunkte beliefen sich im erfassten Jahr 2018 auf Organisation und Logistik (21,3 Prozent), wie beispielsweise Wartezeiten, gefolgt von Beschwerden über missglückte Kommunikation (17,8 Prozent) und Kritik am Gebäude oder der Ausstattung (15,6 Prozent). Positiv gingen aus dem Benchmark vor allem Lob zu Pflegeleistungen (27,5 Prozent) sowie zur ärztlichen Versorgung (23 Prozent) und der Kommunikation (21,3 Prozent) hervor.

Weitere Inhalte der Studie sind im Folgenden zu lesen!

# Inhalt

Vorstellung des BBfG .....	<b>4</b>
Vorstand des BBfG .....	<b>5</b>
Benchmark .....	<b>6</b>
Rahmendaten und Methode .....	<b>7</b>
Stammdaten zu den befragten Gesundheitseinrichtungen .....	<b>8</b>
Organisation des Beschwerdemanagements .....	<b>12</b>
Psychische Belastung als Beschwerdemanager .....	<b>19</b>
Beschwerdemeldungen .....	<b>22</b>
Inhalte .....	<b>28</b>
Verbesserungsmaßnahmen .....	<b>29</b>
Erfüllung von gesetzlichen Anforderungen .....	<b>32</b>
Standards des BBfG .....	<b>33</b>
Beschwerdequote .....	<b>34</b>
Die wichtigsten Ergebnisse .....	<b>35</b>
Ansprechpartner .....	<b>36</b>

# Der BBfG: Interessenvertretung und Impulsgeber für das Beschwerdemanagement



Bild: Philipp Dumont



Bild: Arne Sattler

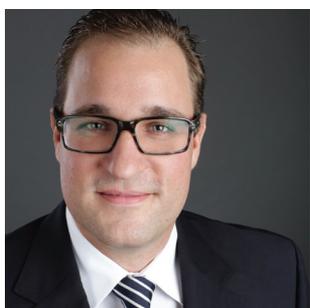
**D**er Bundesverband Beschwerdemanagement für Gesundheitseinrichtungen (BBfG) versteht sich als Interessenvertretung der in Gesundheitseinrichtungen beschäftigten Beschwerdemanager, aber auch als Impulsgeber für eine weitere Professionalisierung des Beschwerdemanagements in Gesundheitseinrichtungen wie dies auch im Rahmen des Patientenrechtegesetzes festgeschrieben ist.

Der BBfG kümmert sich um die Fortbildung von Beschwerdemanagern, fördert die kollegiale Beratung und deren Austausch, schafft Transparenz im Umgang mit Beschwerden in Gesundheitseinrichtungen und sorgt neben der Entwicklung von Leitlinien für die Bearbeitung von Beschwerden auch für die Qualitätssicherung.

Unter anderem unterstützte der BBfG im Jahr 2015 die Gründung des Bundesverbandes der Patientenfürsprecher (BPiK) und rief 2016 gemeinsam mit dem BPiK den Tag des Patienten ins Leben, der am 26. Januar 2020 zum fünften Mal stattfand.

Als Kernaufgaben sieht der BBfG die Weiterentwicklung des Beschwerdemanagements in Gesundheitseinrichtungen. Auch die Stärkung des Beschwerdemanagements im Rahmen der Unternehmensentwicklung gehört zu den primären Zielen des Vereins.

# Der Vorstand des BBfG



**Oliver Gondolatsch,**  
1. Vorsitzender



**Matthias Bäuerlein,**  
2. Vorsitzender



**Sandro Cornaro,**  
3. Vorsitzender

**D**er Vorstand des Bundesverbandes Beschwerdemanagement für Gesundheitseinrichtungen e. V. (BBfG) setzt sich zusammen aus Oliver Gondolatsch (Geschäftsführer der Diözesan-Arbeitsgemeinschaft kath. Krankenhäuser im Erzbistum Köln e. V.) als 1. Vorsitzender des BBfG, Matthias Bäuerlein (Betriebsbeauftragter des Klinikums Stuttgart) als 2. Vorsitzender, Sandro Cornaro (Service Relations Patient beim Centre Hospitalier Emile Mayrisch in Luxemburg) als 3. Vorsitzender, Monika Baumann (Qualitätsmanagementbeauftragte vom Klinikum Karlsruhe) als 4. Vorsitzende, Dr. Yvonne Denker (Qualitätsmanagerin vom Herz-Jesu-Krankenhaus Münster) als 5. Vorsitzende sowie Andrea Koch (Gleichstellungsbeauftragte des Klinikums Braunschweig) als Schatzmeisterin.

Dem Vorstand des BBfG gehören sechs Mitglieder an, die laut Satzung alle zwei Jahre von der Mitgliederversammlung bestätigt oder neu gewählt werden.



**Monika Baumann,**  
4. Vorsitzende



**Dr. Yvonne Denker,**  
5. Vorsitzende



**Andrea Koch,**  
Schatzmeisterin

# Der Benchmark als wichtiges Instrument die Patientenzufriedenheit zu erhöhen

**B**enchmarking ist eine Methode, mit deren Hilfe Unternehmen ihre Leistungen mit denen ihrer besten Wettbewerber vergleichen, indem sämtliche Funktionen und Prozesse der ausgewählten Institutionen analysiert werden.

„Der Benchmark ist ein wichtiges Instrument, mit dem BBfG-Mitglieder sehen können, wie ihr Krankenhaus im Vergleich zu anderen aufgestellt ist und was geändert werden sollte, um die Patientenzufriedenheit zu erhöhen“, so Matthias Bäuerlein, stellvertretender Vorsitzender des BBfG, der außerdem ergänzt: „Wir versuchen damit ein Stimmungsbild einzufangen, das Aufschluss darüber geben soll, welche Probleme im Krankenhaus bestehen und wo mögliche Ansätze sind, etwas zu ändern.“ Der im Auftrag des BBfG erstellte Benchmark wird jedes Jahr im Herbst veröffentlicht.

**I**m Rahmen des Benchmarks werden seit 2013 jährlich Daten zur Umsetzung des patientenorientierten Beschwerdemanagement erhoben.

Die Daten werden den Krankenhäusern zum internen Vergleich in anonymisierter Form zur Verfügung gestellt und jährlich auf der Herbsttagung des BBfG präsentiert und diskutiert. Die Ergebnisse des Benchmarks dienen den einzelnen Krankenhäusern zur stetigen Weiterentwicklung und Verbesserung ihres Beschwerdemanagements, liefern aber auch ein umfassendes Bild über die Umsetzung des patientenorientierten Beschwerdemanagement in deutschen Krankenhäusern.

Einzelergebnisse der Befragungen werden publiziert und dienen als Grundlage für gesundheitspolitische Diskussionen. Der Fragebogen wird jährlich überarbeitet und um aktuelle Fragestellungen ergänzt. Ansprechpartner für die Konzeption und Durchführung des jährlichen Beschwerdemanagementbenchmarks sind Matthias Bäuerlein und Markus Tannheimer.

## **Ansprechpartner:**

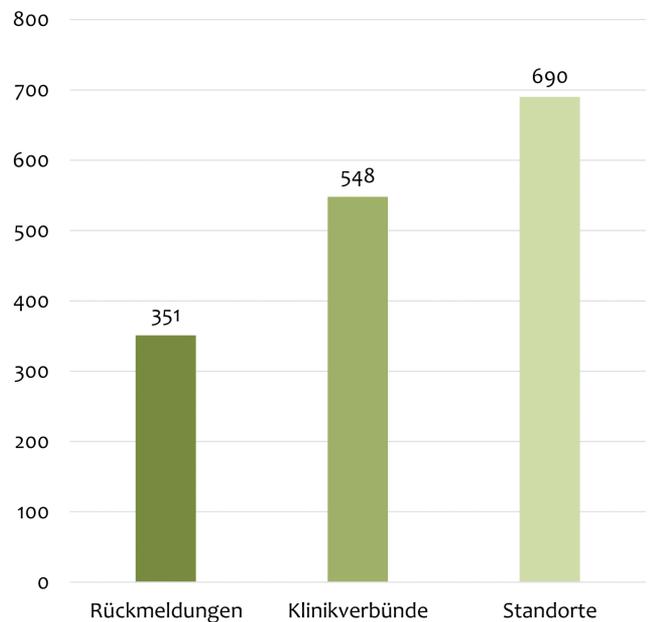
**Matthias Bäuerlein**  
E-Mail: [info@bbfg-ev.de](mailto:info@bbfg-ev.de)

**Markus Tannheimer**  
E-Mail: [markus.tannheimer@inworks.de](mailto:markus.tannheimer@inworks.de)

# Rahmendaten und Methode des Benchmarks

In der Erhebung ging es wie jedes Jahr um die Erfassung der Aussagen von Beschwerdemanagern in deutschen Krankenhäusern, die unter anderem Aufschluss über Lob und Kritik von Patienten und deren Angehörigen geben.

An der Online-Befragung im Zeitraum vom 18.07 bis zum 23.09.2019 nahmen von 1.783 eingeladenen Ansprechpartnern 351 Teilnehmer teil, die Angaben für 548 Klinikverbündete und 690 Standorte machten (siehe auch nebenstehende Grafik). Die Fragen haben sich dabei jeweils auf das vergangene Jahr 2018 bezogen.



*Durch die Abfrage der Anzahl der IK-Nummern sowie der Standorte ergeben sich in der Betrachtung des Rücklaufes verschiedene Größen.*

*Eine Rückmeldung kann sich auf mehrere Kliniken und/oder Standorte innerhalb eines Klinikverbundes beziehen.*

*Falls nicht anders ausgewiesen, wurde als Datenbasis für die nachfolgenden Ergebnisse  $n$  = Anzahl der Rückmeldungen (entspricht Teilnehmern) verwendet.*

# Stammdaten zu den teilnehmenden bzw. befragten Gesundheitseinrichtungen

**D**ie Informationen über die Klinikverbünde, die jeweils Angaben zu den Fragen gemacht haben, beziehen sich sowohl auf die Standorte, darauf wie viele der befragten Gesundheitseinrichtungen ambulant oder stationär sind als auch die Anzahl der Betten, deren Versorgungsstufen und die Art ihrer Trägerschaft.

## Rückmeldungen nach Bundesländern

Bundesland	Rückmeldungen in %
Nordrhein-Westfalen	27,1%
Bayern	15,8%
Baden-Württemberg	14,2%
Niedersachsen	9,0%
Hessen	6,8%
Berlin	4,8%
Sachsen-Anhalt	3,5%
Sachsen	3,2%
Schleswig-Holstein	2,9%
Hamburg	2,9%
Thüringen	2,3%
Rheinland-Pfalz	2,3%
Bremen	1,6%
Brandenburg	1,3%
Mecklenburg-Vorpommern	1,3%
Saarland	1,0%

## Geografische Verteilung

(n = 310)\*

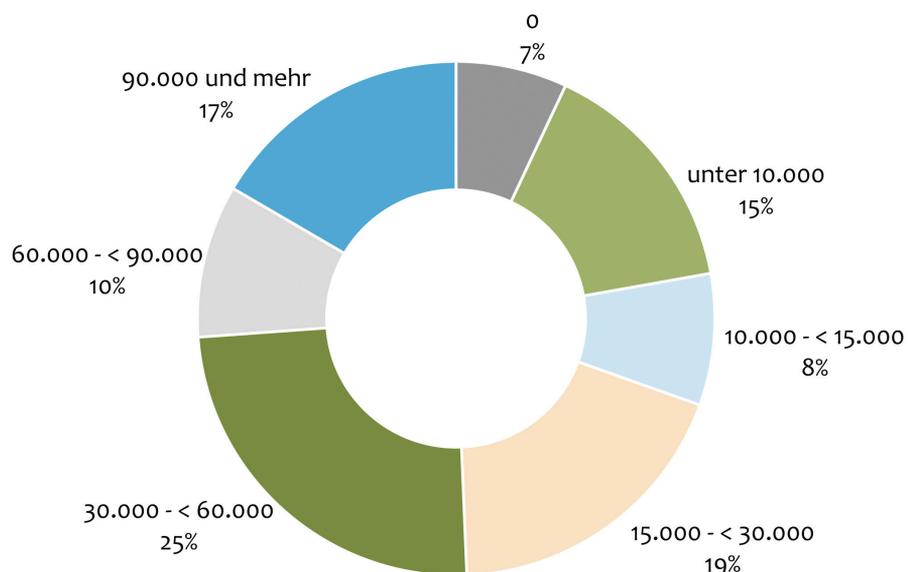


\*n = Anzahl der Rückmeldungen

# Fallzahlen

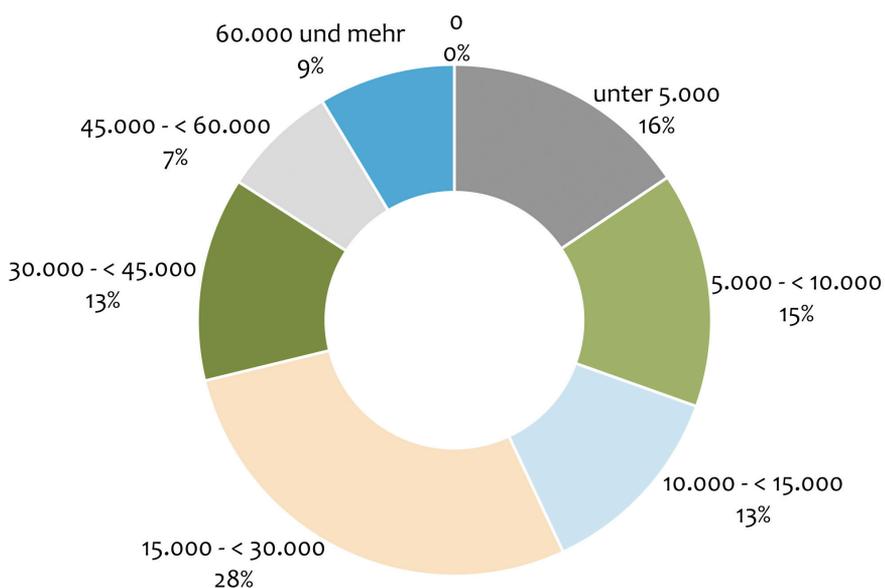
## Fallzahlen, ambulant

(n = 468)\*



## Fallzahlen, stationär

(n = 467)\*



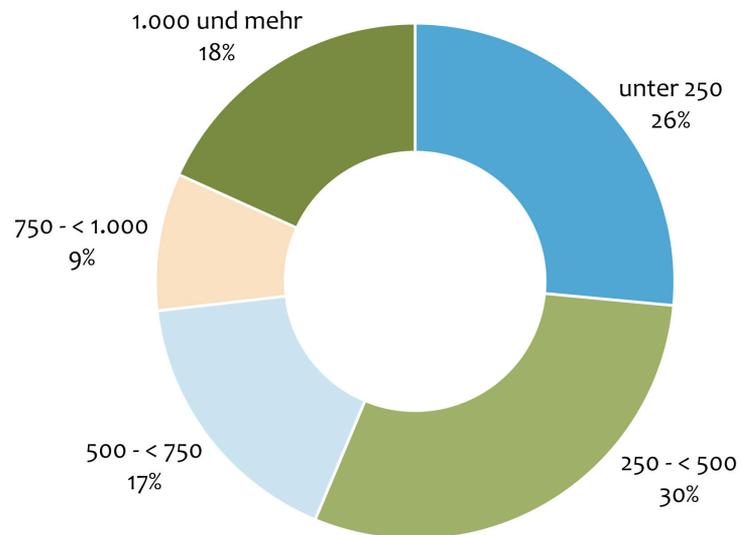
\* n = Anzahl der Klinikverbünde, die eine Angabe - kumuliert über alle Standorte - zu dieser Frage gemacht haben

# Stammdaten zu den teilnehmenden bzw. befragten Gesundheits- einrichtungen

## Anzahl Betten

(n = 468)\*

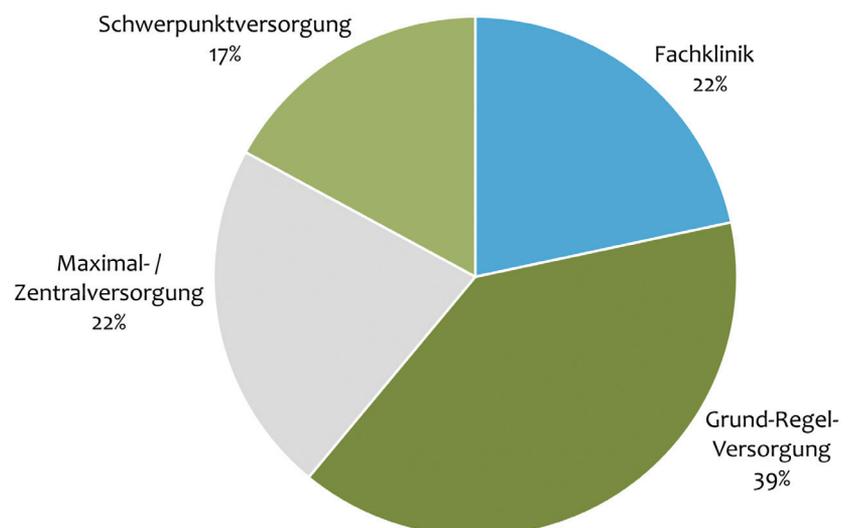
\* n = Anzahl der Klinikver-  
bünde, die eine Angabe  
- kumuliert über alle  
Standorte - zu dieser Frage  
gemacht haben



## Versorgungsstufe

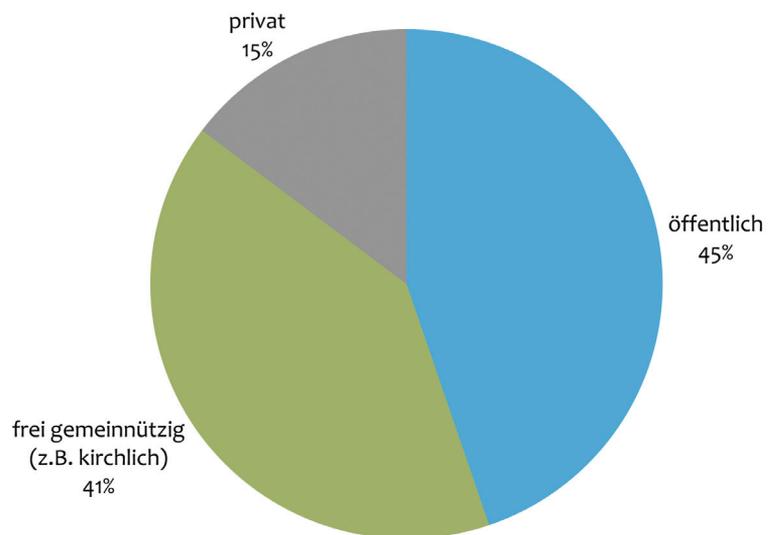
(n = 305)\*

\* n = Anzahl der Rückmeldungen



# Stammdaten zu den teilnehmenden bzw. befragten Gesundheits- einrichtungen

Krankenhausträger  
(n = 306)\*



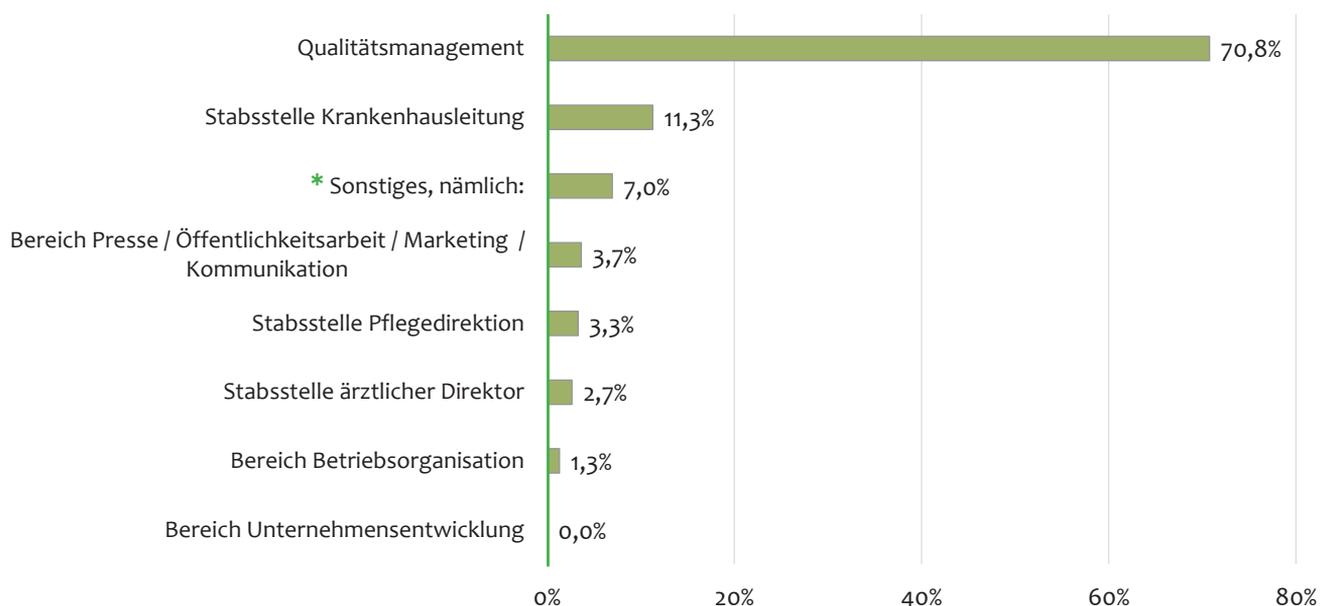
\* n = Anzahl der Rückmeldungen

# Organisation des Beschwerdemanagements

**D**ie folgenden Seiten geben darüber Aufschluss, wie das Beschwerdemanagement in den einzelnen Kliniken organisiert ist. Darunter fallen Angaben wie die Anzahl der für die Bearbeitung von Beschwerden vorgesehenen Vollkräfte, deren Korrelation mit der Beschwerdeanzahl, die Unterstützung durch Software und weitere.

## Ansiedlung des Beschwerdemanagements in Ihrem Krankenhausbetrieb

(n = 306)\*



\* n = Anzahl der Rückmeldungen

# Organisation des Beschwerdemanagements

## \*Sonstiges, nämlich

(Erklärung zur vorherigen Tabelle)

Sonstige Ansiedlung des Beschwerdemanagements  
im Krankenhausbetrieb:

- Verwaltungsdirektion
- Pflegedienstleitungen der Kliniken
- Stabstelle Krankenhausoberin
- Bereich Medizinischer Direktor
- Team aus QM, PDL, Prozessmanagement, Sekr. GF
- Geschäftsführung
- Stabstelle Vorstand
- Verwaltungsleitung (bis 2018)
- Heimaufsicht
- Pflegedienstleiter beauftragt als BM
- Assistentin des Vorstandes
- Kaufmännischer Direktor, Direktorium
- Patientenmanagement (zentraler Geschäftsbereich)
- Abteilung der Allgemeinen Verwaltung
- Stabstelle Innenrevision
- Unternehmensentwicklung & Qualitätsmanagement
- Verwaltungsbereich Medizinische Direktion
- Allgemeine Verwaltung
- extra
- Abteilungsleitungen (CÄ, PDL, Geschäftsführung)

## Ausbildungsbackground der Beschwerdemanager

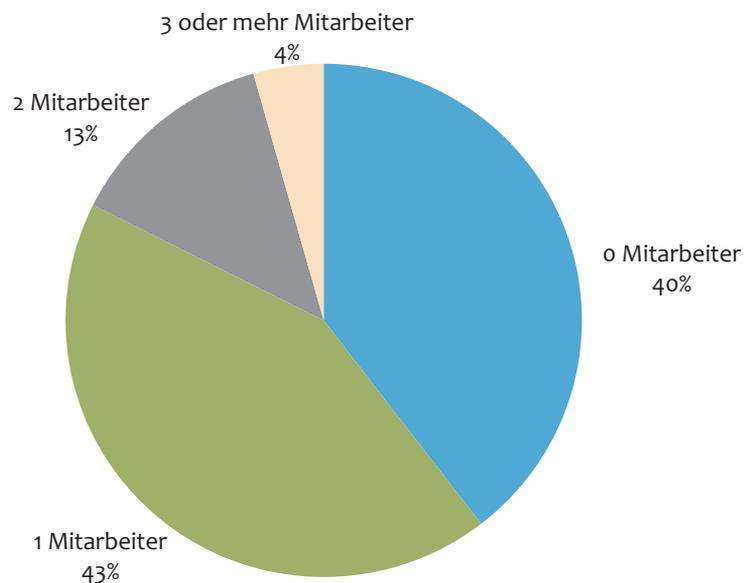
Pflege	128
Betriebswirtschaft	73
Gesundheitsökonomie / Gesundheitswesen / Gesundheitsmanagement	48
Medizin	14
Qualitätsmanagement	14
Sozialwissenschaften	14
MFA	10
Ergotherapie / Physiotherapie	6
Sonstige	44

## Besondere Weiterbildungen

Kommunikation / Konfliktmanagement / Mediation / Mitarbeiterführung	79
Qualitätsmanagement	67
Risiko- und Beschwerdemanagement	58
Keine	35
Sonstige	31

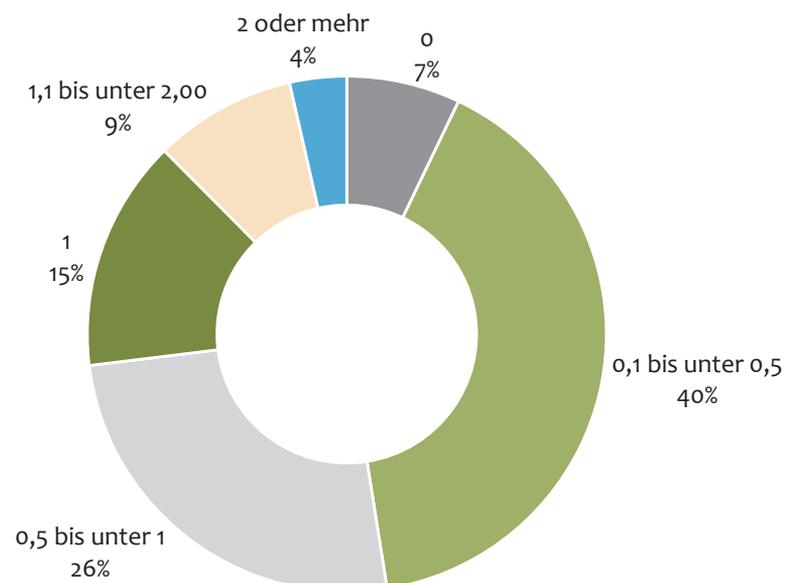
# Organisation des Beschwerdemanagements

Im Beschwerdemanagement  
tätige Mitarbeiter  
mit humanmedizinischer  
Ausbildung  
(n = 273)\*



\* n = Anzahl der Rückmeldungen

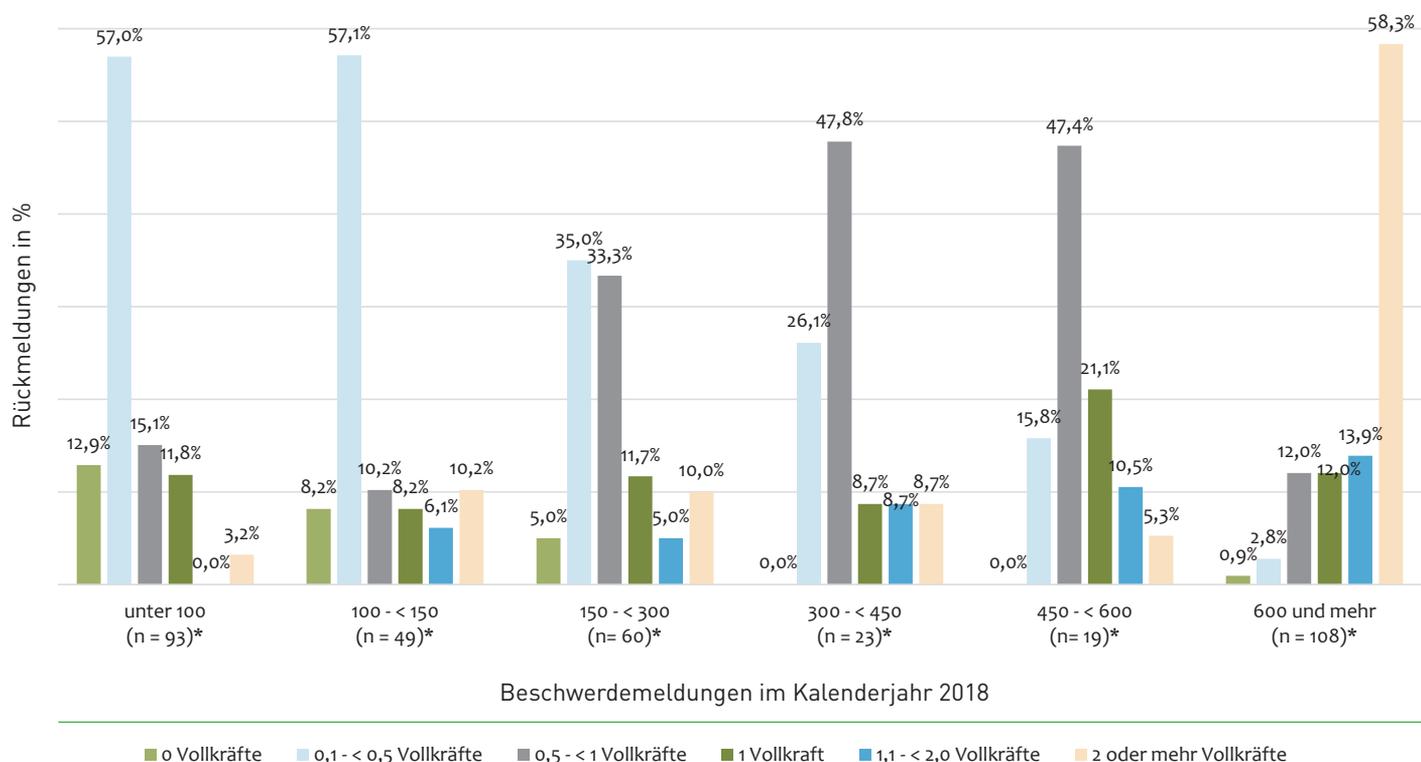
Vorgesehene Vollkräfte  
für die Bearbeitung von  
Beschwerden in Kliniken  
(n = 425)\*



\* n = Anzahl der Rückmeldungen

# Organisation des Beschwerdemanagements

## Anzahl der Vollkräfte im Verhältnis zur Anzahl der Beschwerden



Die oben stehende Grafik stellt die Anzahl der beschäftigten Vollzeitkräfte im Beschwerdemanagement ins Verhältnis zu den eingegangenen Beschwerden. So stehen beispielsweise für 100 bis 150 Beschwerden in 8,2 Prozent der Fälle keine Vollkräfte zur Verfügung,

in einem Großteil der Befragten Einrichtungen (57,1 Prozent) sind es 0,1 bis 0,5 Vollkräfte, also höchstens eine halbe Stelle. Jede zehnte Klinik hat für 100 bis 150 eingegangene Beschwerden zwei oder mehr Vollkräfte zur Verfügung.

# Organisation des Beschwerdemanagements

**D**ie folgende Tabelle zeigt auf, wie viele Vollkräfte für welche Anzahl an Beschwerden im Jahr zur Verfügung stehen und in wie vielen Klinikverbänden das Beschwerdemanagement durch eine Software unterstützt wird.

Fälle (Summe ambulant + stationär)	< 15.000			15.000 - < 45.000			45.000 - < 90.000			≥ 90.000		
	n	VK	SW	n	VK	SW	n	VK	SW	n	VK	SW
<b>Beschwerden</b>												
0 - 200	42	0,3	23,8%	55	0,4	27,3%	50	0,4	44,0%	20	0,7	40,0%
201 - 500	10	0,6	40,0%	17	0,5	41,2%	21	0,7	47,6%	21	0,6	52,4%
501 - 1.000	2	0,3	0,0%	5	1,0	40,0%	13	1,0	38,5%	17	1,2	58,8%
1.001 - 1.500	0	-	-	0	-	-	0	-	-	12	1,3	75,0%
1.501 - 2.000	1	0,3	0,0%	1	1,0	0,0%	2	0,5	50,0%	3	1,1	100,0%
> 2.000	0	-	-	0	-	-	1	1,0	100,0%	3	1,3	100,0%
<b>Gesamt</b>	<b>55</b>	<b>0,3*</b>	<b>25,5%*</b>	<b>78</b>	<b>0,5*</b>	<b>30,8%*</b>	<b>87</b>	<b>0,5*</b>	<b>44,8%*</b>	<b>76</b>	<b>0,9*</b>	<b>57,9%*</b>

## Detailauswertung

Ø-Anzahl von Vollkräften sowie die prozentuale Häufigkeit der Verwendung einer Software zur Unterstützung des Beschwerdemanagements im Verhältnis zur Gesamtfallzahl und der Anzahl von Beschwerden im Jahr 2018

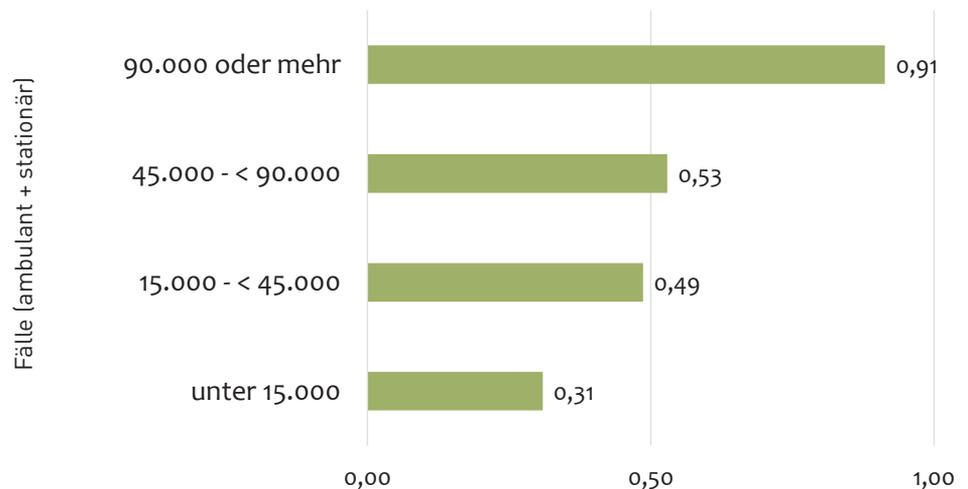
n = Anzahl der Rückmeldungen

VK= durchschnittliche Anzahl an Vollkräften  
SW = Anteil Kliniken, die eine Software benutzen

\* gewichteter Mittelwert

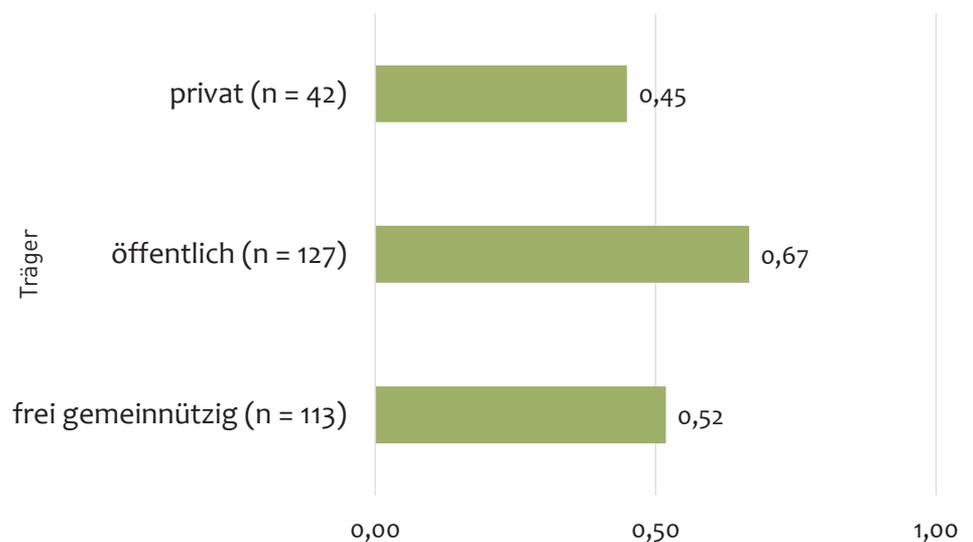
# Organisation des Beschwerdemanagements

Anzahl der Vollkräfte im  
Mittel, die sich mit dem  
Beschwerdemanagement  
beschäftigen / je Summe  
der Fälle\*  
(n=282)\*\*



\* n = Anzahl der Rückmeldungen

Anzahl der Vollkräfte im  
Mittel, die sich mit dem  
Beschwerdemanagement  
beschäftigen /  
je Trägergruppe\*  
(n = 282)\*



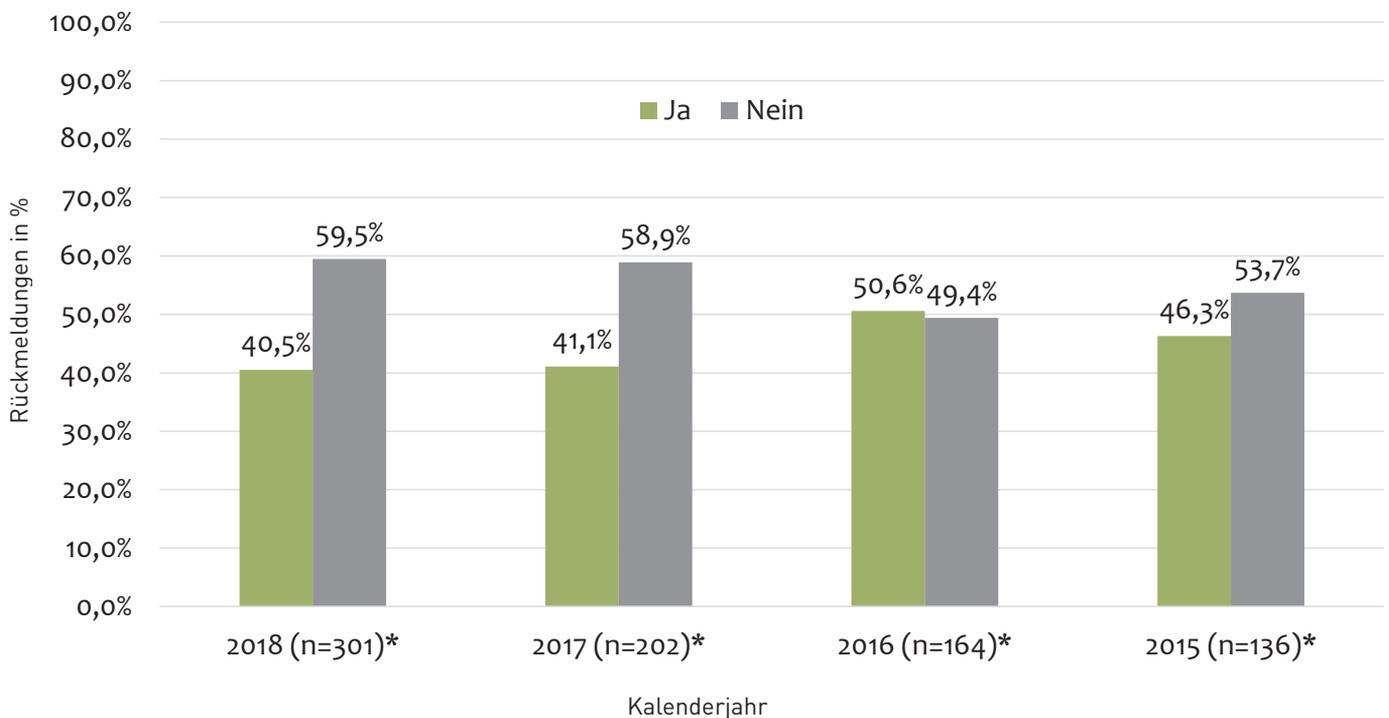
\* n = Anzahl der Rückmeldungen

# Organisation des Beschwerdemanagements

**F**ür je 1.000 Beschwerden sind 2018 im Durchschnitt 1,4 Vollkräfte zuständig - das ergeben 282 Rückmeldungen zu 425 Klinikverbänden und (550 Standorte).

In den Zahlen der Erhebung spiegelt sich wider, dass in knapp der Hälfte der Kliniken niemand (in 7 Prozent der Angaben) oder maximal eine halbe Stelle (in 40 Prozent der Angaben) für das Beschwerdemanagement zuständig ist. Lediglich 4 Prozent gaben an, zwei oder mehr Stellen für Rückmeldungen von Patienten und Angehörigen zur Verfügung zu haben.

## Wird Ihr Beschwerdemanagement durch eine Software unterstützt?

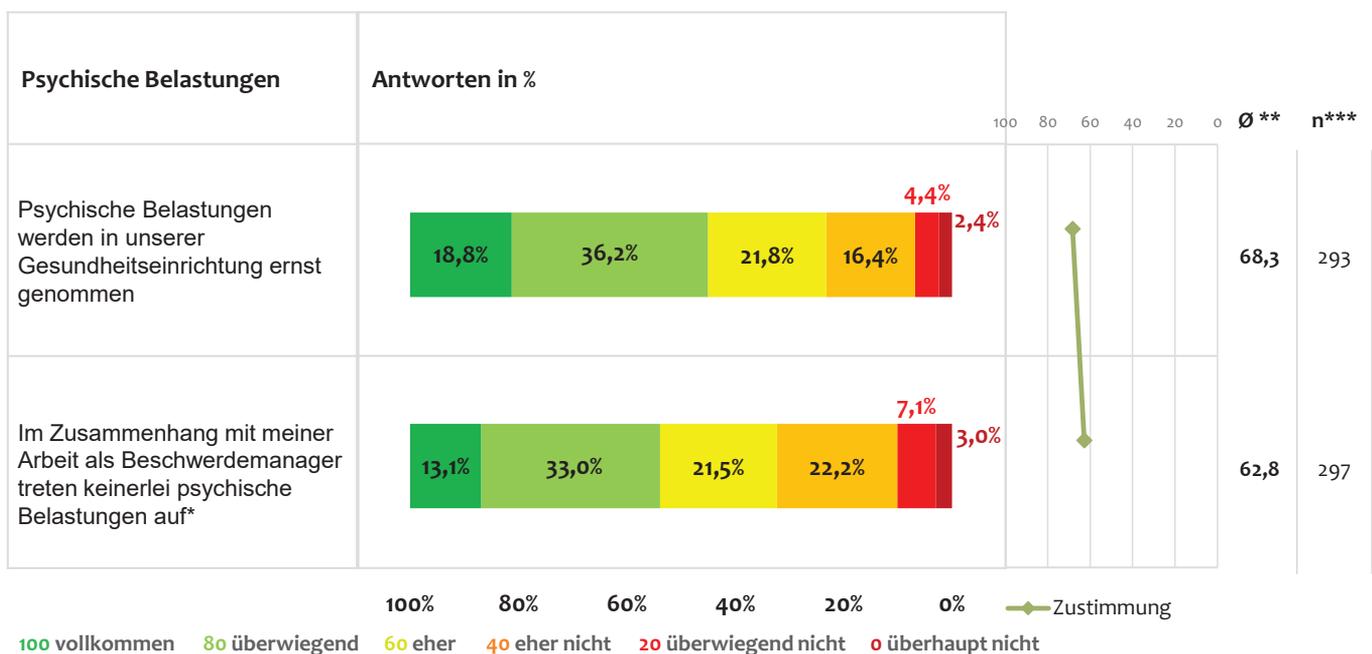


# Psychische Belastung als Beschwerdemanager

**E**in weiterer Punkt, den Kliniken ernst nehmen sollten: Die psychische Belastung für Beschwerdemanager ist weiter gestiegen. Gaben im vergangenen Jahr noch 31,9 Prozent der Befragten an, dass ihre Arbeit sie psychisch belastet, war es laut aktuellem Benchmark etwa jeder Dritte (37,2 Prozent). Als Gründe wurden zunehmende Drohungen, Angriffe und die Aggressivität von Beschwerdeführern genannt, gefolgt von unbrauchbaren Rückmeldungen der betroffenen Abteilungen innerhalb der Klinik sowie Zeitdruck und Personalknappheit.

Reduzieren würde die psychische Belastung den Befragten zufolge eine verbesserte Fehlerkultur in den Krankenhäusern, eine personelle Aufstockung und Seminare sowie Schulungen für die Beschwerdemanager. Weitere Entlastung könnte eine unterstützende Beschwerdemanagement-Software sein, die bisher von 40 Prozent der Teilnehmer genutzt wird (siehe Tabelle links).

\*Hinweis:  
Für eine einheitliche und verständliche Darstellung wurde die Frageformulierung ins Positive geändert und die Werte umgerechnet.

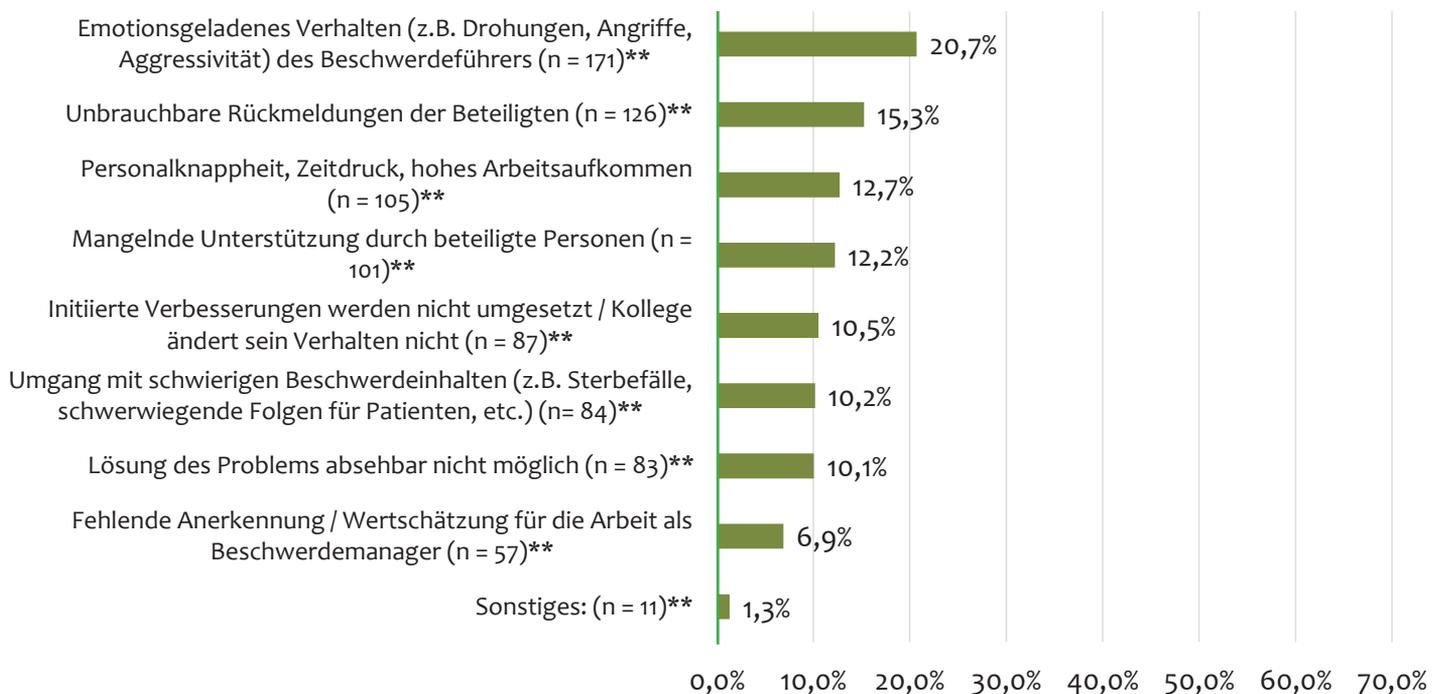


\*\*Ø = gewichteter Mittelwert

\*\*\* n = Anzahl der Rückmeldungen

# Psychische Belastung als Beschwerdemanager

## Was empfinden Sie in diesem Zusammenhang als stärkste psychische Belastung?\*



\* Mehrfachauswahl möglich

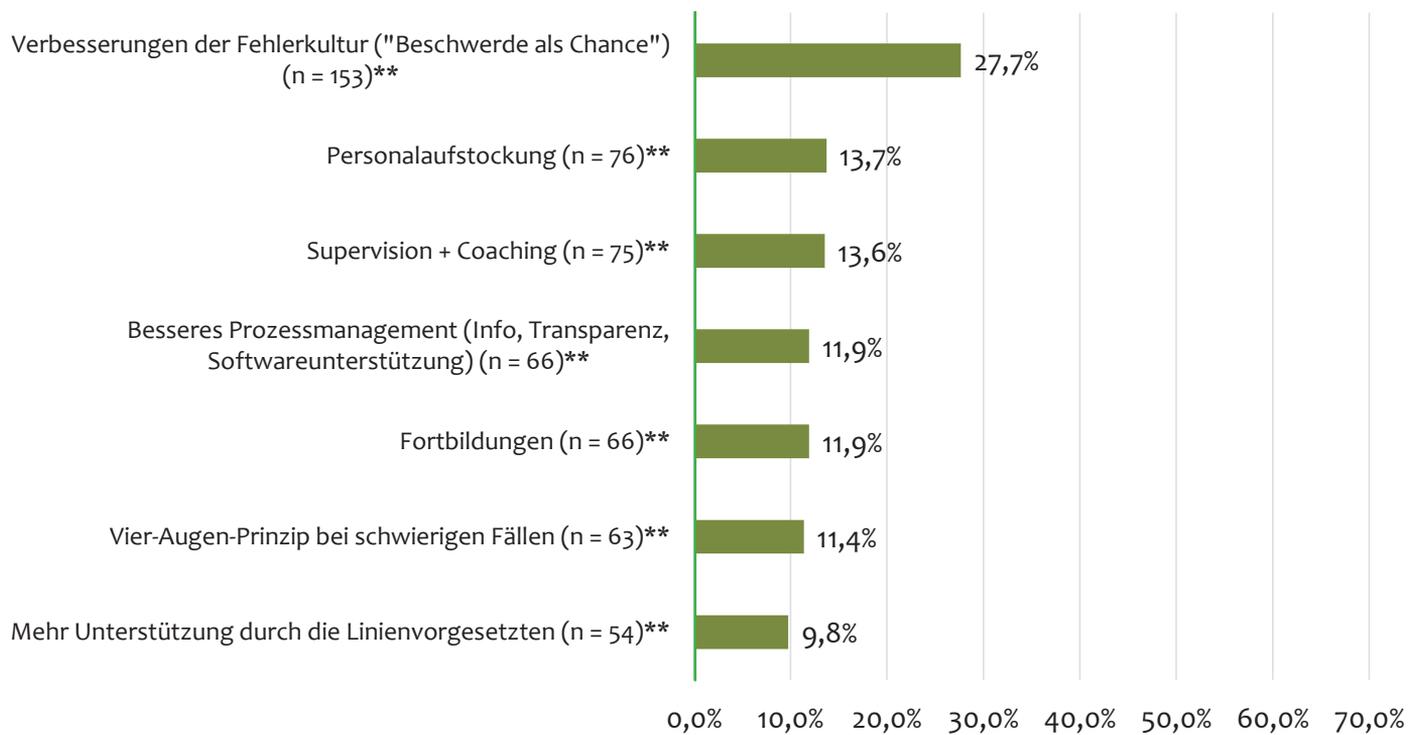
\*\* n = Anzahl der Rückmeldungen

### Sonstiges\*

- Lange Wartezeiten auf Rückmeldungen der Bereiche
- Patientenkontakt Psychiatrie
- Umfang der Dokumentation
- In Einzelfällen emotionale Entwertungen in der Sprache oder Formulierungen
- Umgang mit psychisch kranken Menschen
- Bisweilen sind Wahlleistungspatienten, die extrem hohe Ansprüche kommunizieren und gerne Rechnungen reklamieren anstrengend.
- Unwahre, anonyme Einträge im Internet
- Nichts / Keine psychische Belastung

# Psychische Belastung als Beschwerdemanager

## Was würde Ihre Belastung reduzieren\*



\* Mehrfachauswahl möglich

\*\* n = Anzahl der Rückmeldungen

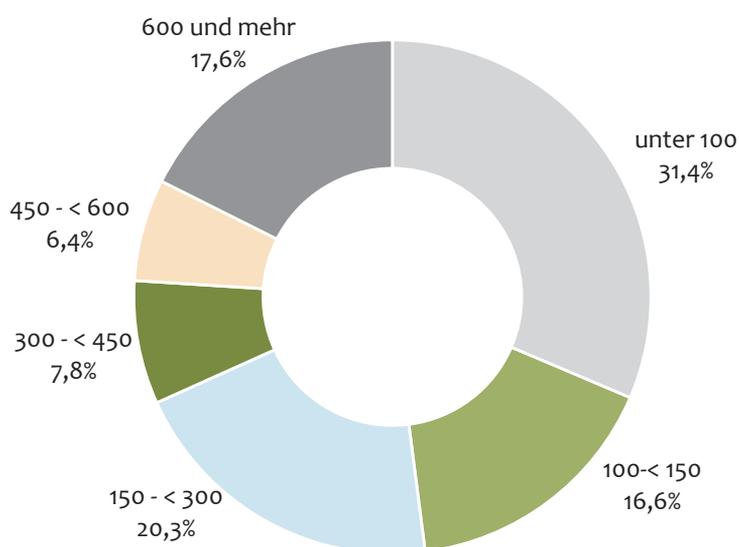
# Beschwerdemeldungen

**A**us dem aktuellen Benchmark von BBfG, DKI und Inworks geht hervor, dass 10,6 Prozent der eingegangenen Beschwerden in den teilnehmenden Krankenhäusern eine hohe Relevanz haben, zum Beispiel aufgrund von verletzen Persönlichkeitsrechten oder des Verdachts auf Behandlungsfehler. Im Jahr zuvor waren es noch 9,6 Prozent. Der Anstieg sollte Klinikverantwortliche

wachrütteln: „Es ist wichtig, dass das Beschwerdemanagement ins Risikomanagement der Kliniken eingebettet wird, damit entsprechende Verbesserungsmaßnahmen eingeleitet werden können“, sagt Tannheimer angesichts der steigenden Tendenz.

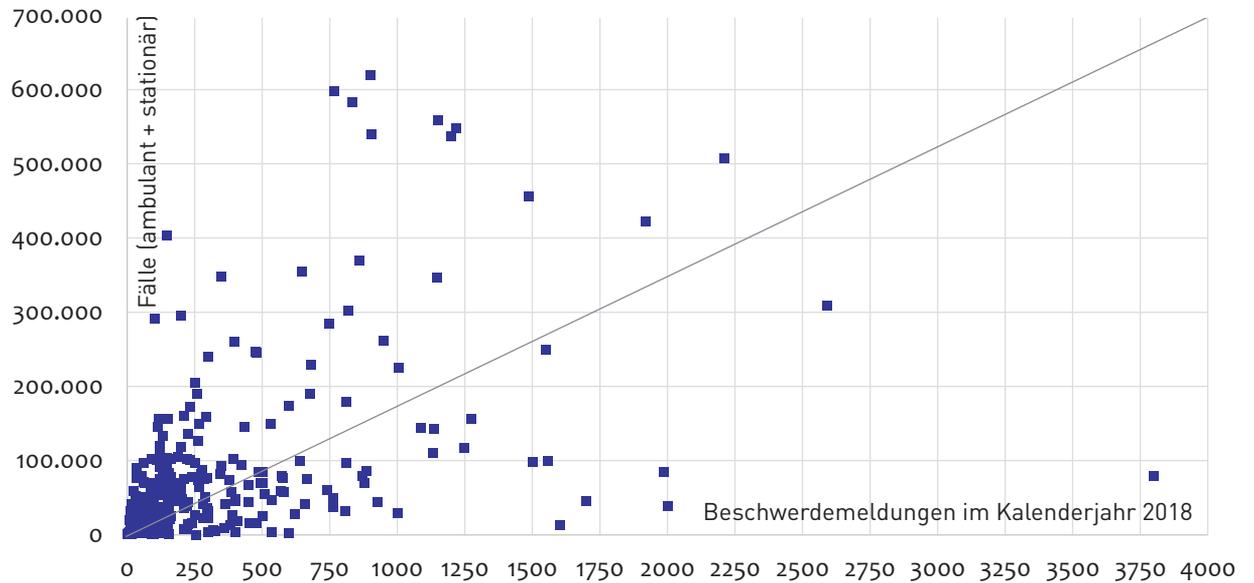
## Anzahl der Beschwerdemeldungen

(n = 453)\*

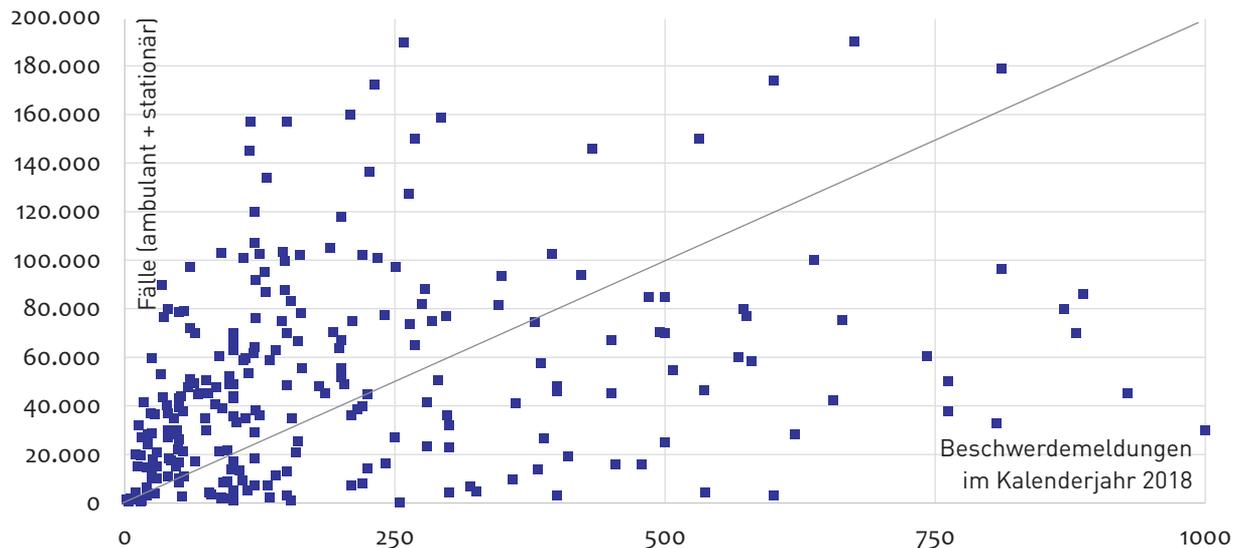


# Anzahl der Beschwerdemeldungen

...je Summe  
der Fälle  
(ambulant  
+ stationär)  
(n = 295)\*

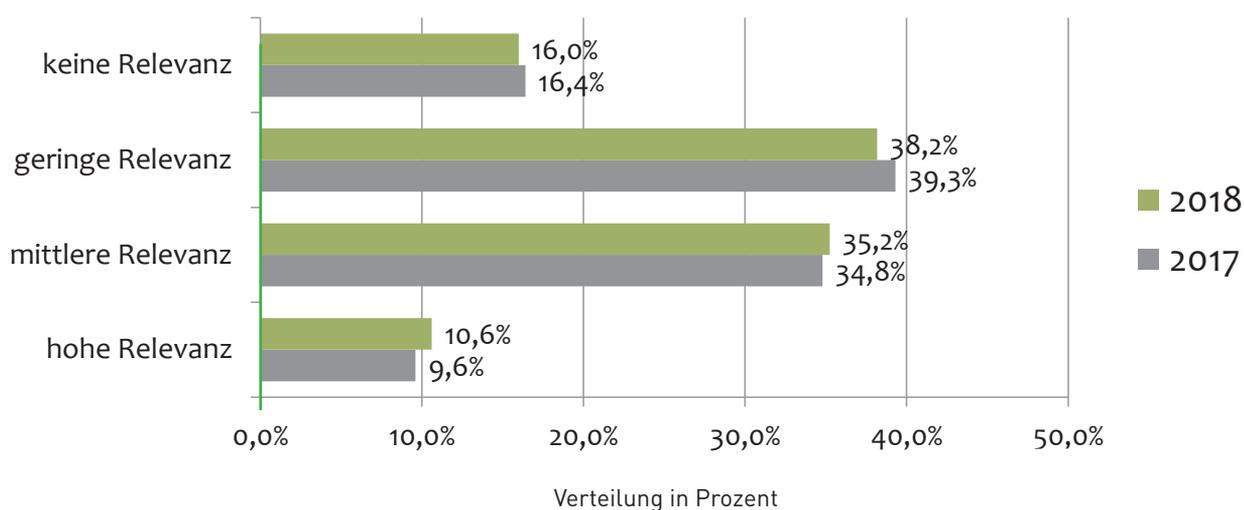


Ausschnitt  
(der Grafik oben):  
...je Summe  
der Fälle  
(ambulant +  
stationär)  
(n = 253)\*



# Relevanz der Beschwerdemeldungen

## Verteilung der Beschwerden nach der Relevanz

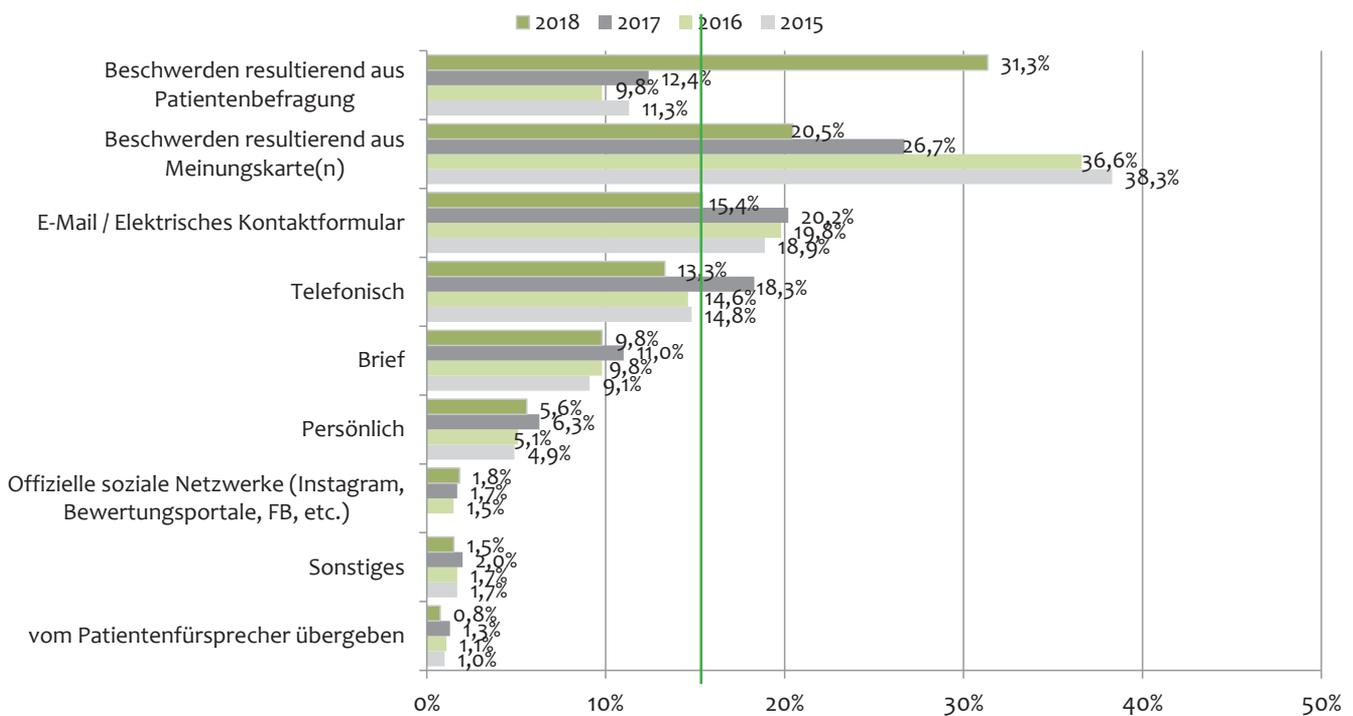


- **hohe Relevanz:** Gefährdung der Sicherheit; Imageverlust sowie mögl. Haftungsansprüche aus Pflege- / Behandlungsfehlern, Verletzung von Persönlichkeitsrechten, Organisationsverschulden etc.; dringender Handlungsfall
- **mittlere Relevanz:** Unzureichend erfüllte (Basis-) Leistungen, genereller Handlungsbedarf, jedoch nicht zeitkritisch
- **geringe Relevanz:** Fehlende Wunsch- oder Begeisterungsleistungen, kein definierter Handlungsbedarf, unkritisch
- **keine Relevanz:** Nachweislich nicht begründete, nicht nachvollziehbare Rückmeldung, z.B. aufgrund der Erkrankung oder der Gesamtsituation des Patienten; auch nicht gerechtfertigte Beschwerden

# Verteilung der Beschwerdemeldungen

## Durchschnittliche relative Verteilung der Beschwerdemeldungen nach Eingangsmedium

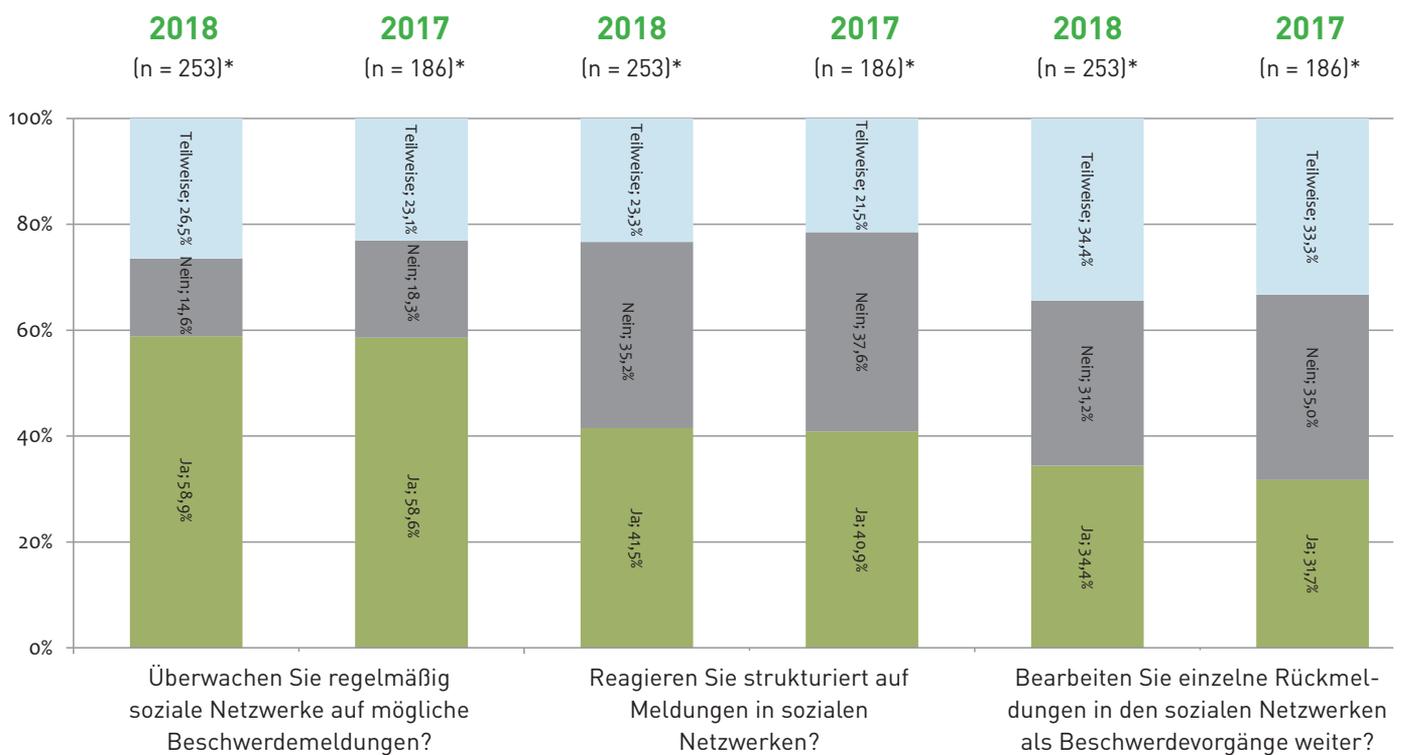
(2015: n=122 – 2016: n=151 – 2017: n=187 – 2018: n=271)\*



Berechnungsgrundlage sind die relativen Ergebnisse der einzelnen Kliniken im Mittel

# Beschwerdemeldungen

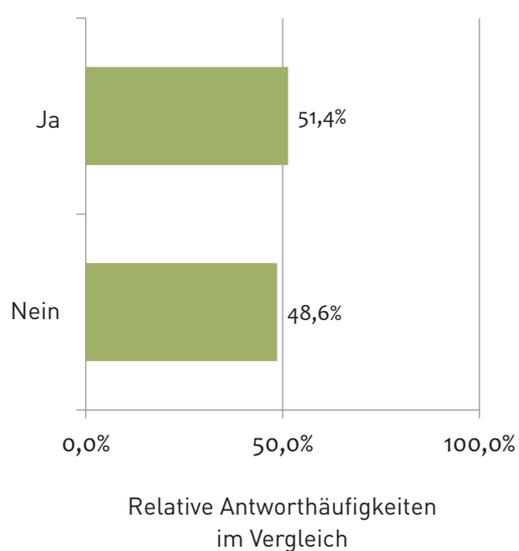
## Soziale Netzwerke



# Beschwerdemeldungen

## Erfassen Sie in Ihrem Beschwerdemanagement auch Beschwerden von Mitarbeitern?

(2018: n=253)\*



**P**roblematisch sehen viele Beschwerdemanager, dass sie immer mehr mit der Bearbeitung interner Beschwerden von Klinikmitarbeitern beschäftigt sind. Mehr als die Hälfte der Teilnehmer des Benchmarks gab an, auch Beschwerden von Mitarbeitern zu erfassen. Das halten einige Beschwerdemanager für problematisch, weil ihnen die Zeit für eingegangene Beschwerden von Patienten und Angehörigen fehle. Ein Punkt, der in Zukunft noch genauer definiert werden könnte.

# Inhalte

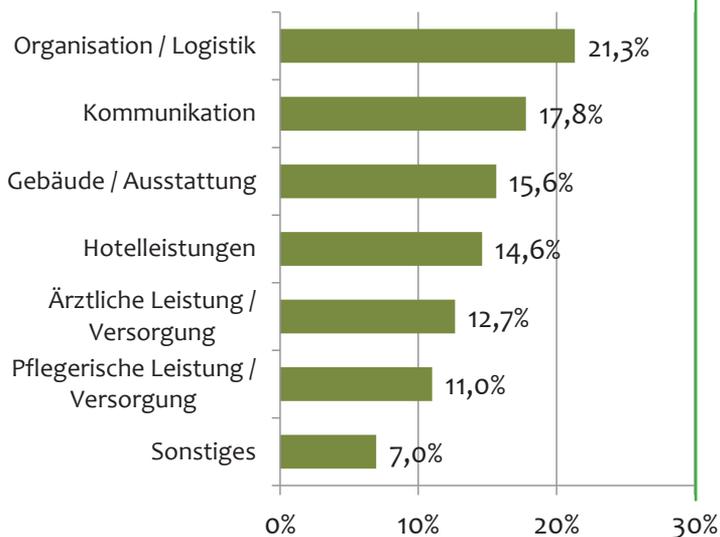
**I**nsgesamt wurden 249 plausible und vollständige Rückmeldungen zu 385 Klinikverbänden und 484 Standorten bezüglich der Anzahl der Beschwerden sowie der Anzahl der Inhalte gemacht. Aus diesen vollständigen Angaben ergeben sich im Schnitt pro Beschwerde 1,3 Inhalte.

**D**ie Inhalte der Beschwerden haben sich im Vergleich zum Vorjahr kaum verändert. Die meisten Kritikpunkte beliefen sich auf Organisation und Logistik (21,3 Prozent), wie beispielsweise Wartezeiten, gefolgt von Beschwerden über missglückte Kommunikation (17,8 Prozent) und Kritik am Gebäude oder der Ausstattung (15,6 Prozent). Positiv gingen aus dem Benchmark vor allem Lob zu Pflegeleistungen (27,5 Prozent) sowie zur ärztlichen Versorgung (23 Prozent) und der Kommunikation (21,3 Prozent) hervor.

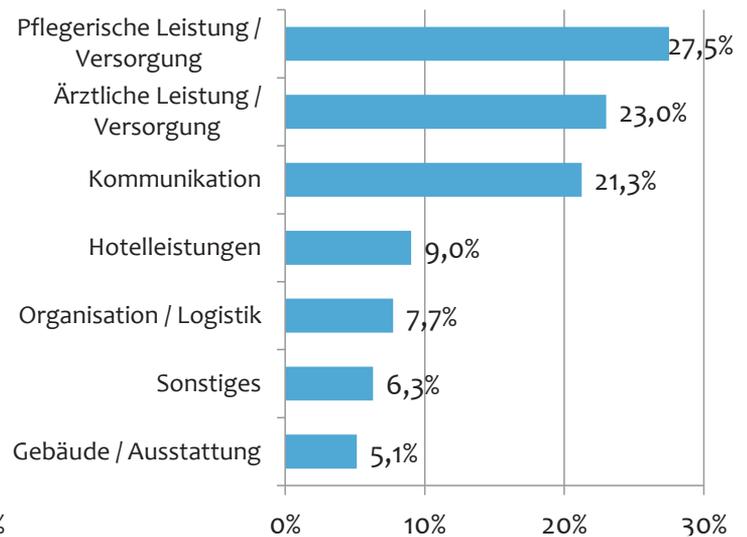
## Anteil der Beschwerde-/Lobinhalte nach Kategorien

(n=224)\*

### Beschwerdeinhalte\*\*



### Lobinhalte\*\*



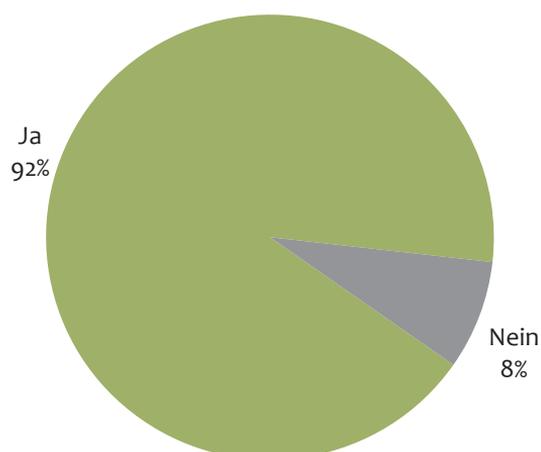
\*\*Mehrfachnennungen möglich

# Verbesserungsmaßnahmen

Im Jahr 2018 folgte den Erhebungen zufolge auf 84 Prozent der gemeldeten Beschwerden Soforthilfen durch das Beschwerdemanagement, z.B. in Form einer Terminkoordination, einer technischen Unterstützung oder einer Sonderreinigung. Immerhin bei 11 Prozent der Beschwerden wurden operative Verbesserungen, wie beispielsweise eine neue Beschilderung als Service für Patienten, durchgeführt.

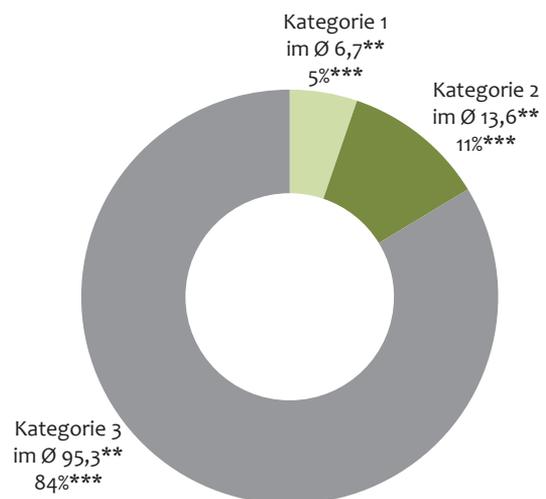
## Wurden Verbesserungsmaßnahmen im Beschwerdemanagement veranlasst bzw. bearbeitet?

(n = 252)\*



## Wie viele Verbesserungsmaßnahmen wurden in 2018 in etwa durch das Beschwerdemanagement initiiert?

(n = 209)\*



- **Kategorie 1:** Strategische Verbesserungen, die einer interdisziplinären Lösung bedürfen (z.B. Wartezeiten Orthopädische Ambulanz, CIRS-Einführung)
- **Kategorie 2:** Operative Verbesserungen durch den betroffenen Bereich (z.B. Aufnahmemanagement i.d. Augenklinik, Beschilderung in der Chirurgie verbessern)
- **Kategorie 3:** Soforthilfe durch das Beschwerdemanagement (Terminkoordination, Sonderreinigung, fehlende Erreichbarkeit, technische Unterstützung, Schlichtung / Entschuldigung, Schulung, Prozessänderung, Reparatur)

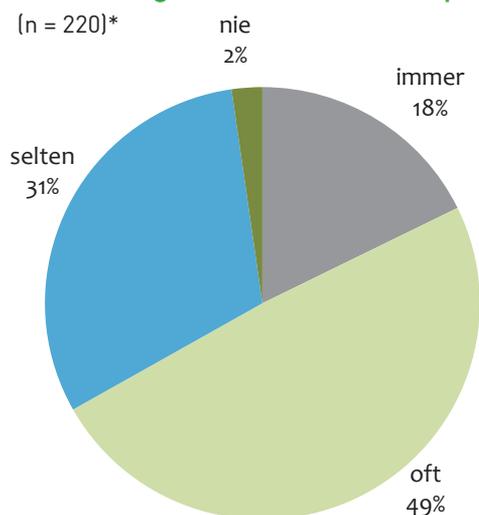
# Verbesserungsmaßnahmen

Insgesamt wurden 208 Rückmeldungen zu 322 Klinikverbänden und 399 Standorten bezüglich der Anzahl der Beschwerden sowie der Anzahl der veranlassten Verbesserungsmaßnahmen gemacht. Daraus ergibt sich, dass pro 100 Beschwerden 31 Verbesserungsmaßnahmen veranlasst wurden. Allerdings wurde deren Wirksamkeit nur in knapp 70 Prozent der Fälle „immer“ oder „oft“ überprüft.

„Hier kann noch mehr getan werden, um die Wirksamkeit der von Patienten gesehenen Verbesserungsmaßnahmen nachhaltig zu implementieren, vor allem wenn man sieht, dass nur in 37 Prozent der Häuser verbindlich festgelegt ist, dass die Wirksamkeit von Verbesserungsmaßnahmen geprüft wird“, empfiehlt Inworks-Geschäftsführer Markus Tannheimer.

## Wurde die Wirksamkeit dieser Verbesserungsmaßnahmen überprüft?

(n = 220)\*



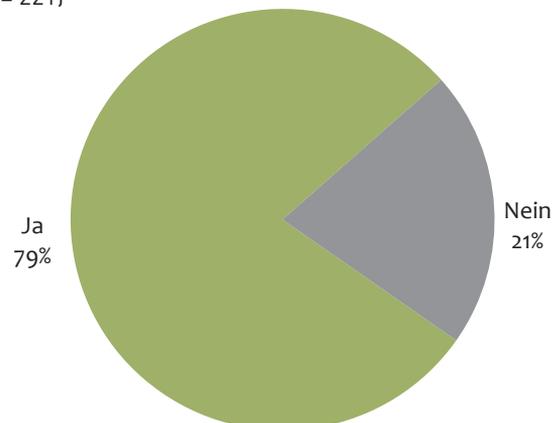
## Ist die Wirksamkeitsmessung von Verbesserungsmaßnahmen verbindlich festgelegt?

(n = 221)\*



## Werden Maßnahmen zusammen mit dem Risikomanagement abgestimmt bzw. entwickelt?

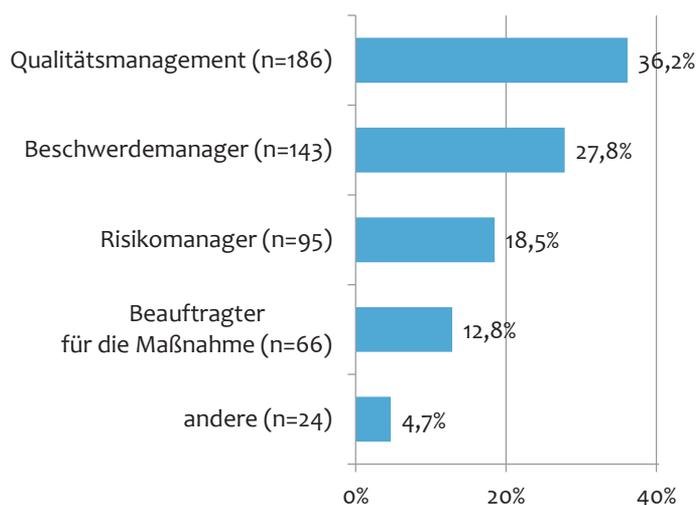
(n = 221)\*



# Verbesserungsmaßnahmen

## Durch wen wurde ggf. die Wirksamkeit der Verbesserungsmaßnahmen in 2018 überprüft?

(n = 218)\*



### \*Andere:

Geschäftsführung / Klinikvorstand / Direktorium	9
Fachvorgesetzte des Bereichs / Pflegedienstleitung / Chefarzt	8
Dezentrale Beschwerdemanager / Externe Auditoren	3
Arbeitssicherheit / Hygiene	2
Interne Auditoren	2
Maßnahmenkommission	1
Einzelfallentscheidung	1

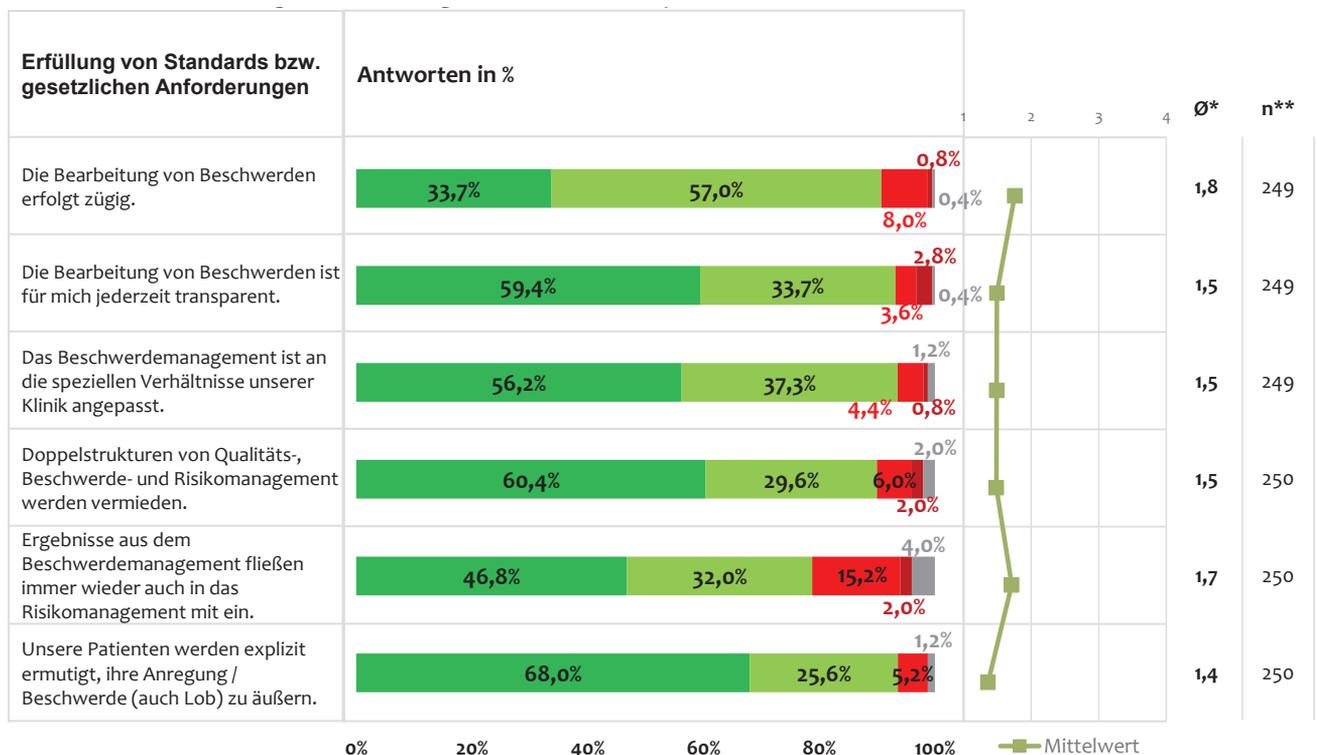
Eine weitere Empfehlung des BBfG zur Verbesserung der Qualität der Beschwerdebearbeitung in deutschen Krankenhäusern, ist die engere Zusammenarbeit von Patientenfürsprechern und Beschwerdemanagern. Patientenfürsprecher funktionieren dabei als Informationskanal des Beschwerdemanagements. Sie sind nicht bei der Klinik angestellt, somit also unabhängig von den Interessen der Klinik, und ergänzen als Vermittler zwischen Patient und Krankenhaus das Beschwerdemanagement. „Manche trauen sich vielleicht nicht, sich direkt an das Krankenhaus zu wenden und haben über Patientenfürsprecher eine weitere Anlaufstelle“, so der BBfG-Vorsitzende Oliver Gondolatsch.

Inhalte der Empfehlungen zur Zusammenarbeit zwischen Beschwerdemanagement und Patientenfürsprache sind ein regelmäßiger Austausch über die Arbeit. Außerdem sind Patientenfürsprecher künftig dazu angehalten, jeden Einzelfall für eine möglichst lückenlose statistische Erfassung an das Beschwerdemanagement zu übermitteln – auch anonym, wenn es der Datenschutz erfordert.

# Erfüllung von gesetzlichen Anforderungen

**U**nter diesem Punkt wurden die Teilnehmer bezüglich der Erfüllung gesetzlicher Anforderungen, wie sie im Sozialgesetzbuch (§139 A) stehen, bei der Bearbeitung von Beschwerden befragt. Demnach gaben 90,7 Prozent der Befragten eine zügige Bearbeitung von Beschwerden an. In 78,8 Prozent fließen Ergebnisse aus dem Beschwerdemanagement ins Risikomanagement ein und in 93,6 Prozent werden Patienten explizit ermutigt, Lob und Beschwerden zu äußern.

- vollkommen
- überwiegend
- überwiegend nicht
- überhaupt nicht
- kann ich nicht beurteilen



# Standards des BBfG

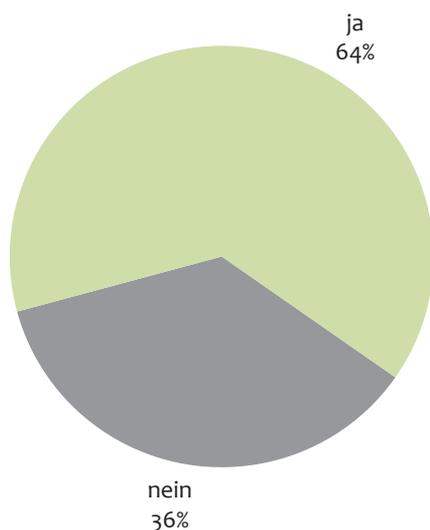
**D**ie Standards des BBfG sorgen dafür, dass Beschwerdemanager professionell ausgebildet sind für eine transparente und qualitative Bearbeitung von Beschwerden. Um die geforderten Standards sichern zu können, bietet der Bundesverband Beschwerdemanagement für Gesundheitseinrichtungen (BBfG) in Kooperation mit Bildungsträgern Qualifizierungsseminare im Bereich des patientenorientierten Lob- und Beschwerdemanagements an. „Ziel der Veranstaltungen ist es, Beschwerdemanagerinnen und Beschwerdemanager für ihre Tätigkeit im Lob- und

Beschwerdemanagement mit Hilfe von Fachexperten optimal vorzubereiten“, begründet Oliver Gondolatsch, Vorsitzender des BBfG, den Vorstoß.

Aus den erhobenen Daten von 2018 geht hervor, dass 64 Prozent der teilnehmenden Gesundheitseinrichtungen die Standards des BBfG kennen. 23 Prozent stimmen eindeutig zu danach zu arbeiten.

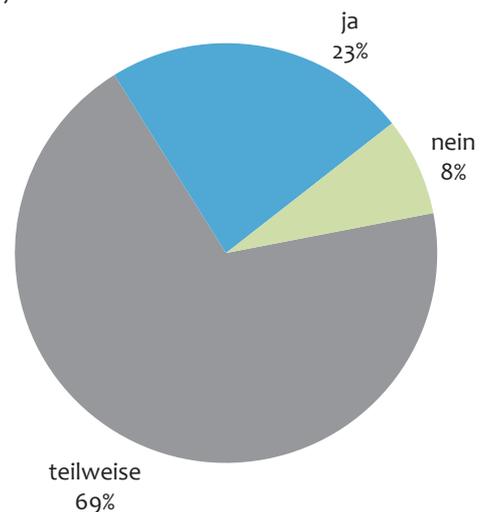
## Kennen Sie die Standards des BBfG?

(n = 244)\*



## Arbeiten Sie nach den Standards des BBfG?

(n = 159)\*

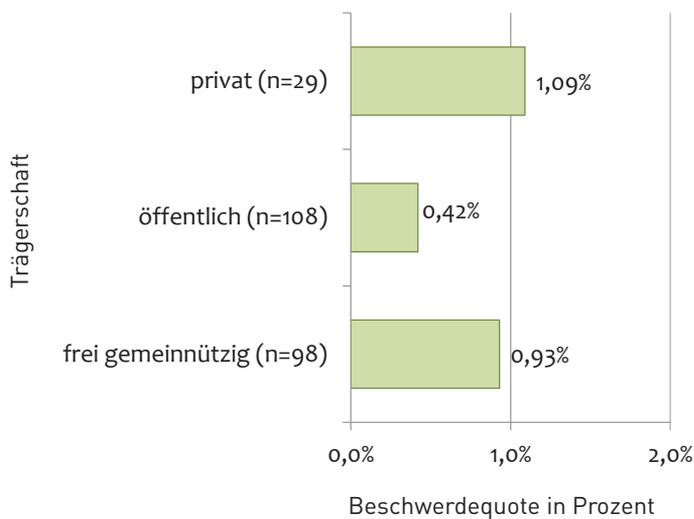


# Beschwerdequote

Im Folgenden stellt sich dar, inwieweit sich die Beschwerdequote innerhalb der unterschiedlichen Trägerschaften differenziert:

## Durchschnittliche Beschwerdequote\* im Verhältnis zur Trägerschaft

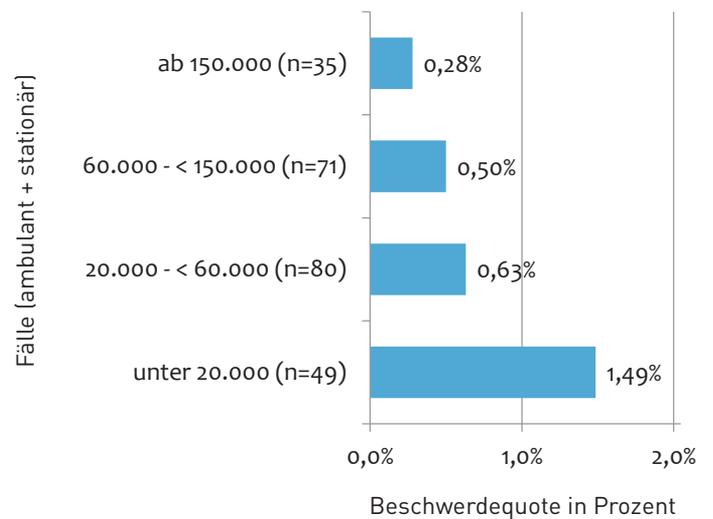
(n = 235)\*\*



\* Beschwerdequote: Anzahl Beschwerden\*100/  
(ambulante Fälle + stationäre Fälle)  
\*\* n = Anzahl der Rückmeldungen

## Durchschnittliche Beschwerdequote\* im Verhältnis zu den Fallzahlen\*\*

(n = 235)\*\*\*



\* Beschwerdequote: Anzahl Beschwerden\*100/  
(ambulante Fälle + stationäre Fälle)  
\*\* ambulant + stationär  
\*\*\* n = Anzahl der Rückmeldungen

# Die wichtigsten Ergebnisse im Überblick

- In 70,8 Prozent ist das Beschwerdemanagement der Gesundheitseinrichtungen organisatorisch dem Qualitätsmanagement zugeordnet. In 11,3 Prozent ist eine Stabsstelle der Krankenhausleitung dafür verantwortlich.
- In 2018 bearbeiten durchschnittlich 1,4 Vollkräfte 1.000 Beschwerden.
- 40,5 Prozent (n=301)\* der befragten Gesundheitseinrichtungen verfügen inzwischen über eine Softwareunterstützung im Beschwerdemanagement. (In älteren Erhebungen sah dies wie folgt aus: 2017 nutzen 41,1 Prozent (n=202)\* eine Software; 2016 nutzen 50,6 Prozent (n=164)\* eine Software; 2015 nutzen 46,3 Prozent (n=136)\* eine Software).
- 48,6 Prozent der Klinikverbände erfassen im Rahmen des Beschwerdemanagements auch Beschwerden von Mitarbeitern.
- 58,9 Prozent der Gesundheitseinrichtungen überwachen regelmäßig die sozialen Netzwerke auf mögliche Beschwerdemeldungen.
- 1,3 verschiedene Inhalte enthält eine Beschwerdemeldung im Durchschnitt.
- Die häufigsten Beschwerden erfolgen zu Organisation/Logistik (z.B. Wartezeiten) (21,3 Prozent), gefolgt von Kommunikation (17,8 Prozent) und Beschwerden zu Gebäude/Ausstattung (15,6 Prozent).
- Das meiste Lob bekommt die Pflegerische Leistung/Versorgung (27,5 Prozent) gefolgt von der Ärztlichen Leistung/Versorgung (23,0 Prozent).
- 0,72 Prozent (n=235)\* beträgt die Beschwerdequote (Anzahl Beschwerden\*100/(ambulante Fälle + stationäre Fälle) im Mittel.
- Klinikverbände mit privatem Träger erzielen eine höhere Beschwerdequote (1,09 Prozent, n=29\*) als solche mit öffentlichem Träger (0,42 Prozent, n=108\*) oder mit freiem/gemeinnützigem Träger (0,93 Prozent, n= 98\*). Ob dies an einer wirkungsvolleren Beschwerdestimulierung durch die privaten Träger oder an mehr Beschwerdeanlässen liegt, konnte mit dem vorliegenden Datenmaterial nicht ermittelt werden.

Ansprechpartner

Bei Rückfragen  
wenden Sie sich bitte an:



Bundesverband Beschwerdemanagement für  
Gesundheitseinrichtungen e.V.

**Matthias Bäuerlein**

c./o. Klinikum Stuttgart  
Kriegsbergstr. 60  
70174 Stuttgart  
Telefon: 0711 278 - 32106  
Mail: info@bbfg-ev.de

**Markus Tannheimer**

inworks GmbH  
Hörvelsinger Weg 39  
89081 Ulm  
Telefon: 0731 93807 - 0  
Mail: markus.tannheimer@inworks.de

Alle Bildrechte, wenn nicht anders vermerkt: BBfG