



Deutscher Krankenhaustag am 16.11.2016
Hans-Jürgen Mahnkopf

Vorstellung

Frühere Tätigkeit:

U. a. Leiter einer Abteilung der **Staatsanwaltschaft Hannover**, die Verfahren gegen Angehörige der Medizinberufe bearbeitet hat.

Heutige Tätigkeit:

Patientenfürsprecher **DRK-Krankenhaus Clementinenhaus Hannover BPIK**“ (dort im erweiterten Vorstand).

Entwicklung in Niedersachsen

- Vorgeschichte: Vorfälle in Oldenburg und Delmenhorst.
- Änderung von §16 Nds. KrankenhausG (Einzelheiten: Pflichten und Aufgaben, Stellung der Patientenfürsprecher/innen pp.).
- Pflicht der Krankenhäuser ab 01.01.2016
bislang keine (endgültigen) Handlungsempfehlungen (jedes Krankenhaus „wurschtelt“ für sich!).
- Lt. Auskunft Sozialministerium soll das Gesetz nochmals geändert werden (insb. im Hinblick auf Konkretisierung der einzelnen Vorschriften).
- Probleme i. S. Aufwandsentschädigung (Höhe/Steuer/Sozialversicherung)
- Bemühungen, §3 Nr. 26a EStG – für Übungsleiter – auf Patientenbeauftragte anzuwenden
- Bislang (doch eher) nur notdürftige Ausbildung.
- Nds. Patientenschutzbeauftragter (noch ohne Team pp.).
- I.d.R.: Personen, die schon länger mit dem Krankenhaus zu tun hatten.
(Problematik Unabhängigkeit – Solidarität mit dem früheren Umfeld).
- Jährliche Berichtspflicht (wie? problematisch – Ranking pp. – eher abschaffen?).
- In der vorhandenen bundesweiten Internet-Aufstellung (für psychiatrische Krankenhäuser) ist Nds. leider noch nicht vertreten (es gibt noch nicht einmal niedersachsenintern eine Aufstellung).

Zur eigenen Tätigkeit

- Ab März 2015, ab 01.06.2015 offizieller Vertrag (u. a. keine medizinische/juristische Beratung).
- Ausstattung (Flyer/Büro/PC/Briefkasten pp.).
- Sprechstunden pp.
- Ethik-Gruppe.
- Patientenfragebögen (die ggf. registriert und in Kopie weitergeleitet werden an Geschäfts-/Abteilungs-/Pflegedienstleitung/Technik/Küche usf.).
- Team-Besprechungen.
- Zunehmend auch Hinweise aus dem Haus (Seelsorge/Sozialdienst/Ärzeschaft und Pflegepersonal).
- Sowohl situationsbedingte, als auch regelmäßige (monatliche) Besprechungen mit der Geschäftsleitung.

Generelle Erfahrungen:

- Sehr viel Lob der Patienten/innen.
- Wichtigste Kritikpunkte (Essen – z.B. „Seniorenteller“/Wartezeiten/zu wenig Aufklärung/Kommunikation insgesamt/zu wenig Personal).
- Wartezeiten speziell: teilweise auch deshalb, weil viel zu viele Patienten/innen in die Ambulanz kommen (sinnvoll wäre – siehe MHH; Vertrag mit KV - : Hausärztliche Praxis im Krankenhaus.
- Angehörige ggf. mehr einbinden.
- Fazit: Gespräch allein reicht meist schon (Mediator) - Patient/in und Angehörige/r fühlen sich mit ihren Anliegen ernst genommen.

Wichtigste Problempunkte

- Sorge von Patienten vor Unannehmlichkeiten (deshalb wenden sie sich zu selten an den Patientenfürsprecher).
- Auch zuständig für ambulante Patienten/innen und für länger zurückliegende Aufenthalte?
- Unabhängigkeit (und damit verbundene Rechte).
- Schweigepflicht (und –recht).
- Wie mit Bitten um Vertraulichkeit umgehen?
- Dokumentation / Aufbewahrung von Unterlagen.
- Exkurs: Dokumentation im Krankenhaus (Problem der Beweislastumkehr, § 630h BGB).
- Verhältnis zum Beschwerde- und Qualitätsmanagement.
- Unterrichtung von Ermittlungsbehörden?

Einzelfälle

- Sehr spät behandelter Herzinfarkt.
- Verlegung eines Patienten in der Nacht von Hannover 50 km weiter (weil angeblich alle Krankenhäuser in H. voll besetzt).
- Mehrere (gleichzeitige) Beschwerden von Patienten über EKG/Röntgen pp.
- Angehörige wollen bei Sterbefällen mit der Situation „abschließen“.
- Patient, der aus dem Bett fiel (Dokumentationspflicht!).
- Heilpraktikerin, die bei ihrer Schwester „nachhilft“ (Einschaltung Ermittlungsbehörden?).
- Krankenkassen (Reha).
- Insgesamt: Kommunikation (Fall: Bauspeicheldrüsenkrebs – Zisten).

Zusammenfassung

- Zufriedenheit im eigenen Bereich, (erhebliche) Unzufriedenheit darüber hinaus: viele Krankenhäuser eher „nolens-volens“;
- Ministerium: bislang keine brauchbare Unterstützung, eher „notwendiges Übel“ und Alibi?).
- Druck z.B. durch Bundesverband erforderlich.

Frage

Frage:

Wäre ein Fall wie in Oldenburg durch eine/n Patientenbeauftragte/n verhinderbar gewesen?

Antwort:

Eher nicht, es sei denn, es gäbe konkrete Hinweise insb. vom Arzt- oder Pflegepersonal.