

# Deutscher Krankenhaustag 2017

**„Patientenfürsprecher heute und morgen“**

# Vorstand des BPIK



Detlef Schliffke  
1. Vorsitzender



Birgit Hagen  
Schatzmeisterin



Jürgen Mahnkopf  
Schriftführer



Gisela Juschka  
Beisitzerin

# Über den BPIK

- Unser Ziel, unsere Botschaft:
  - Stärkung der Rolle der Patientenfürsprecher und damit Stärkung der Patientenrechte
  - Mehr Transparenz bei Problemfällen
  - Unabhängige Patientenfürsprache

# Unsere zentrale Aufgabe

Der BPIK unterstützt Kliniken bei der Integration von Patientenfürsprechern und gibt Handlungsempfehlungen, wie diese optimal in den Krankenhausalltag eingegliedert werden können.

## Unsere Erfolge nach zwei Jahren des Bestehens

- Die Marke von **200 Mitgliedern** in Sicht
- Verabschiedung der **Leitlinie** für Patientenfürsprecher
- Zweite, erfolgreiche Durchführung des „**Tag des Patienten**“ mit guter, bundesweiter Resonanz
- Ausbau der guten Beziehungen zur Deutschen Gesellschaft für Krankenhaushygiene (DGHK), dem Bundesverband Beschwerdemanagement für Gesundheitseinrichtungen (BBfG) und weiteren Fachverbänden und -gesellschaften

# Mitglieder im BPIK



Anm.: Mitglieder in Ballungszentren (bspw. NRW) werden in dieser Kartenansicht „geclustert“ dargestellt – detaillierte Ansicht unter [www.BPIK.de](http://www.BPIK.de)

# Der BPIK – Netzwerke und Kooperationen



Der Beauftragte der Bundesregierung  
für die Belange der Patientinnen und Patienten  
sowie Bevollmächtigter für Pflege




# Unsere Erfolge – der 2. Tag des Patienten im Januar 2017

- Hintergrund: Mit dem zweiten Tag des Patienten am 26. Januar 2017 ist es uns erneut gelungen, ein positives Signal für Patientenrechte zu setzen.
- 50 teilnehmende Kliniken und Krankenhäuser bundesweit, die mit Vorträgen, Infoständen und eigens für diesen Tag geschalteten Service-Hotlines auf die Rechte der Patienten sowie auf die Arbeit der Patientenfürsprecher in Krankenhäusern aufmerksam machten
- Mehr als 50 Presseberichte bundesweit mit Nennung des BPIK als Initiator



# Zusammenarbeit mit dem BBfG – Entwicklung gemeinsamer Standards

|   |   |                                 |
|---|---|---------------------------------|
|  <p>Bundesverband<br/>Beschwerdemanagement<br/>für Gesundheits-<br/>einrichtungen e.V.</p> | <b>Empfehlung zur<br/>Zusammenarbeit von<br/>institutionellem<br/>Beschwerdemanagement und<br/>Patientenfürsprecherinnen und<br/>Patientenfürsprechern.</b> | Dok.-Nr. 004                    |
|   |   | Version 01                      |
|   |   | Stand: 24.05.2017               |
|   |   | Nächste Revision:<br>24.05.2018 |

## Empfehlung für die Zusammenarbeit in den Phasen der Beschwerdebearbeitung

| Phase/Aufgabe<br>(Pflichten)            | Beschwerdemanagement (BM)  | Patientenfürsprecherinnen<br>und Patientenfürsprecher (PF)   |
|---|--|--|
| Grund-<br>voraussetzung                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Patientenorientiertes BM in Orientierung an die Empfehlung des BBfG</li> <li>• Multikanal-BM</li> <li>• Regelmäßiger Austausch mit PF (mindestens jährlich)</li> <li>• Bei Bedarf beratende Unterstützung für und durch die PF; proaktives Einbinden</li> <li>• Beidseitige Hol-/Bringschuld</li> <li>• Weitergabe von Beschwerden/Patientendaten an PF ausschließlich bei Einwilligung bzw. auf Wunsch des Patienten oder wenn diese ohne personenbezogene Daten und keine Rückschlüsse auf den Patienten zulassen (Schweigepflichtenbindungserklärung)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Arbeitsbedingungen, Arbeitsfähigkeit und Kompetenzen in Anlehnung an die Leitlinie des BPIK, des Patientenbeauftragten und Pflegebevollmächtigten der Bundesregierung und einzelner Bundesländer</li> <li>• Beschwerdestimulation (Information über Flyer, Visitenkarten, Internet-Homepage und Hinweise zum Beschwerdeangebot bzw. den PF sowie aktives Nachfragen zu Beschwerdefällen durch die PF) ist erwünscht, Beschwerdemotivation wird abgelehnt</li> <li>• Bevor weitere externe Stellen eingeschaltet werden, wird versucht, alle Lösungs- und Ergebnismöglichkeiten der klinikinternen institutionellen Systeme zur Problemlösung zu nutzen (bei Bedarf gemeinsame Fallkonferenz mit dem BM)</li> <li>• Der PF bewahrt die Vertraulichkeit nach Außen und betreibt keine externe Kritik</li> <li>• Beidseitige Hol-/Bringschuld</li> <li>• Weitergabe von Beschwerden/Patientendaten an BM ausschließlich bei Einwilligung bzw. auf Wunsch des Patienten oder wenn diese ohne personenbezogene Daten und keine Rückschlüsse auf den Patienten zulassen (Schweigepflichtenbindungserklärung)</li> </ul> |
| Phase des<br>Beschwerde-<br>eingangs    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• In der Eingangsbestätigung wird in geeigneten Fällen auf PF aufmerksam gemacht und das Vorhandensein bekannt gegeben</li> <li>• Nicht jeder Fall muss zwingend dem PF gemeldet werden; außer es wird vom Beschwerdeführer gewünscht</li> <li>• Das Einschalten des PF liegt darüber hinaus im Ermessen des BM, dabei soll ggf. die psychosoziale Komponente mit berücksichtigt werden und hier das Angebot und die Unterstützung der PF zur Nachbetreuung bei Problemfällen, soweit erforderlich, angeboten werden</li> </ul>                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• In geeigneten Fällen verweist der PF auf das BM</li> <li>• Jeder Beschwerdefall sollte zwecks statistischer Erfassung und zur Kenntnis für die Unternehmensentwicklung an das BM weitergegeben werden; ausgenommen sind die Fälle, in denen der Beschwerdeführer dies explizit ausschließt oder bei strafrechtlicher Konsequenz; in diesen Fällen sollte die Dokumentation aboymisiert erfolgen. Der Weg der Dokumentation wird dabei durch die Klinik gewährleistet bzw. wird mit der Klinik abgestimmt</li> </ul>   |
| Phase der<br>Beschwerde-<br>bearbeitung | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fallübermittlung an die PF, soweit diese einzuschalten sind</li> <li>• Rückmeldung an die PF innerhalb von 10 Werktagen (bei vom PF übermittelten Fällen)</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fallübermittlung an das BM, soweit dieses einzuschalten ist</li> <li>• Rückmeldung an das BM innerhalb von 10 Werktagen (bei vom BM übermittelten Fällen)</li> <li>• Beachtung der Vorgaben bestehender Handlungsempfehlungen zur Arbeit der PF des Patientenbeauftragten und Pflegebevollmächtigten der Bundesregierung und einzelner Bundesländer zu den Kompetenzen eines PF (inklusive Fortbildungsverpflichtung)</li> </ul>  |

Weitere Informationen:

[www.BPiK.de](http://www.BPiK.de)

[www.BBfG-eV.de](http://www.BBfG-eV.de)

# Problemfelder der Patientenfürsprecher im Tagesgeschäft

# Unsere Forderungen an die Politik

## Unsere Erfolge – die Leitlinie mit den Qualitätsanforderungen des BPIK

Die unabhängige Patientenfürsprache in Kliniken und Krankenhäusern ist ein bewährtes Verfahren, um Konflikte zwischen Patient und Klinikpersonal zu lösen

Welche Qualifikationen ein Patientenfürsprecher haben sollte und wie die Patientenfürsprache optimal in die Organisationsstruktur eines Krankenhauses eingebunden werden kann, das beantwortet seit Juni 2017 die Leitlinie des BPIK, die erstmals bundesweit einheitlich die wichtigsten Aufgaben, Rechte und Pflichten sowie die Qualifikation eines Patientenfürsprechers formuliert.

[www.bpik.de/der-bpik/leitlinie](http://www.bpik.de/der-bpik/leitlinie)

Unsere nächste geplante Veranstaltung – der  
3. Tag des Patienten am 26. Januar 2018

Ihre Teilnahme zählt!

[www.TagdesPatienten.de](http://www.TagdesPatienten.de)

2018 erstmals – der deutschlandweit erste Preis für Patienten- und Werte-orientierte Klinik-Kommunikation:

## „Deutscher Preis Patientendialog“

- Einreichungen ab April 2018
- Der BPiK prämiert herausragende Beispiele des Patientendialogs
- Näheres in Kürze unter [www.BPiK.de](http://www.BPiK.de)

**Vielen Dank  
für Ihre Aufmerksamkeit!**

# Kontakt zum BPiK

## **Detlef Schliffke**

1. Vorsitzender  
Bundesverband Patientenfürsprecher  
in Krankenhäusern

Fon 0201 6400-2023

Fax 0201 6400-1390

Mobil 015125393959

Mail [info@bpik.de](mailto:info@bpik.de)

Web [www.bpik.de](http://www.bpik.de)

