



**Patientenombudsmann/-frau  
Schleswig-Holstein e. V.**



**TÄTIGKEITSBERICHT 2023**

## Impressum

Herausgeber:

Patientenombudsman/-frau Schleswig-Holstein e. V.

Bismarckallee 8-12, 23795 Bad Segeberg

E-Mail: [info@patientenombudsmann.de](mailto:info@patientenombudsmann.de)

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

Telefon: 0 45 51 / 803 422



Mit dem vorliegenden Tätigkeitsbericht erfüllt der Patientenombudsverein die satzungsgemäße Aufgabe des Vorstandes, den Mitgliedern einen jährlichen Tätigkeitsbericht vorzulegen. Der Bericht umfasst das Jahr 2023.

Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben die Meinung der Autoren wieder und spiegeln nicht notwendigerweise die der Redaktion.

Redaktion: Carsten Heppner, Petra Bogaers

Layout: Dörte Busse-Meyn

Fotos: Patientenombudsman/-frau Schleswig-Holstein e. V.,

Holger Glameyer (privat),

Titelfoto: fotolia.de | lighthouse sylt | #16512323 | fotopro

## VORWORT DES VEREINSVORSITZENDEN

**Dr. rer. pol. Heiner Garg**  
Vorsitzender Patientenombudsmann/-frau  
Schleswig-Holstein e. V.

### 2023 – ein Jahr voller Herausforderungen

Nicht nur gesundheitspolitisch war das Jahr 2023 voller Herausforderungen für die Bürgerinnen und Bürger, sondern es war vor allem geprägt durch internationale Konflikte und Krisen, die nicht ohne Auswirkung auf unser tägliches Leben blieben. Die eben erst ausgelaufene Pandemie, der andauernde russische Angriffskrieg auf die Ukraine, der Angriff der Hamas auf Israel sowie ein Erstarren rechtsextremer Kräfte auch bei uns in Deutschland – all das hinterlässt tiefe Spuren der Verunsicherung bei vielen Menschen und stellt unsere freiheitlich demokratische Gesellschaft vor größte Herausforderungen.

Gesundheitspolitisch standen neben der Krankenhausstrukturreform, der finanziellen Situation der Praxen, der Mangel an zum Teil lebenswichtigen Arzneimitteln oder auch wie schon in den vergangenen Jahren der Mangel an Fachkräften in nahezu allen Bereichen der Versorgung, im Fokus. Aber auch grundsätzliche Fragen, wie dauerhaft eine qualitativ hochwertige Gesundheits- und Pflegeversorgung für alle gewährleistet und finanziert werden kann, wurden nicht nur politisch diskutiert, nach Lösungen gesucht und um Kompromisse gerungen, sondern beschäftigten viele Bürgerinnen und Bürger.

Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf und ihre Angehörigen sorgen sich zunehmend um die Finanzierbarkeit von Pflegeleistungen – als Stichwort seien an dieser Stelle exemplarisch die immer weiter steigenden Eigenanteile im Bereich der vollstationären Pflege genannt. Aber auch die immer größeren Schwierigkeiten, einen ambulanten Pflegedienst zu

finden – gerade im ländlichen Raum – belasten zunehmend viele Menschen.

Vor diesem Hintergrund ist es besonders wichtig, dass es mit unseren Ombudsfrauen und -männern Menschen gibt, die sich verlässlich und kompetent um die Probleme von Patientinnen und Patienten sowie von Pflegebedürftigen kümmern.

Daher möchte ich gerne auch den vorliegenden Jahresbericht zum Anlass nehmen, mich bei denjenigen zu bedanken, die unseren Verein mit Leben erfüllen – und das sind unsere Ombudsfrauen und Ombudsmänner mit ihrem Einsatz für rat- und hilfeschuchende Menschen. Ebenso möchte ich mich bei unseren Mitgliedern bedanken, die auch in Zeiten hoher Inflation, steigender Sach- und Personalkosten, uns die Treue halten und uns finanziell unterstützen. Ohne ihr Engagement wäre der Verein nicht in der Lage, seine Aufgaben zu erfüllen, nämlich für Menschen da zu sein, die Rat und Hilfe brauchen.

Schließlich soll ein herzliches Dankeschön an unseren Geschäftsführer, Carsten Heppner, und an unsere ‚Seele der Geschäftsstelle‘, Petra Bogaers, für die unermüdliche Unterstützung sowie für die exzellente Zusammenarbeit gehen. Sowohl im Berichtsjahr 2023 als auch im laufenden Jahr können sich die Menschen, die sich an uns wenden auf uns verlassen. Dafür werden wir gemeinsam unser Bestes geben.

Herzlich  
**Ihr Heiner Garg**

Bad Segeberg im März 2024

# Der Patientenombudsverein in Schleswig-Holstein

## Beratung für Patientinnen und Patienten

Der Patientenombudsverein vertritt seit 1996 die Anliegen von Patienten, Pflegebedürftigen und deren Angehörigen in Schleswig-Holstein. Die Ombudsleute vermitteln bei Konflikten mit den Akteuren des Gesundheitswesens (Ärzte, Krankenhäuser, Krankenkassen, Rehabilitationseinrichtungen, Apotheken, Pflegedienste, stationäre Pflegeeinrichtungen, Pflegekassen) und wirken auf eine Streitschlichtung hin. Das Ziel ist immer eine Kooperation mit allen Beteiligten, um eine ethisch, rechtlich und finanziell vertretbare Lösung zu finden.

**Die Beratung durch den Patientenombudsverein erfolgt neutral, unabhängig und kostenfrei.**

Im Jahr 2023 waren in Schleswig-Holstein vier Patienten-Ombudsleute und eine Pflege-Ombudsfrau tätig.

### Patienten-Ombudsleute

Die Patienten-Ombudsleute informieren, beraten und vertreten die Anliegen der Patienten. Aufgrund ihres beruflichen Hintergrundes handeln die Patienten-Ombudsleute mit seelsorgeischem Feingefühl, kennen aber auch das Gesundheitswesen und sind daher in der Lage, die Sicht aller Beteiligten einzuschätzen.

Wenn notwendig, wird den Ratsuchenden eine kostenlose anwaltliche Erstberatung vermittelt oder ihr Anliegen mit ihrem Einverständnis an Dritte wie die Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen oder die Rechtsabteilung der Ärztekammer Schleswig-Holstein weitergeleitet.

### Pflege-Ombudsfrau

Die Pflege-Ombudsfrau ist landesweit in Schleswig-Holstein tätig. Sie berät und schlichtet bei Problemen und Konflikten im Bereich der Pflegeversicherung sowie der ambulanten und stationären Pflege. Dabei kooperiert sie mit den landesweiten Pflegestützpunkten ebenso wie mit den Pflegekassen und dem Medizinischen Dienst Nord.

In einigen Fällen ist es auch hilfreich, wenn die beteiligten Parteien in der ambulanten und stationären Pflege unter Vermittlung einer neutralen Person ins Gespräch kommen, um entstandene Probleme zu lösen.

## Auszug aus der Geschäftsordnung für die Tätigkeit eines Patienten-Ombudsmannes oder einer Patienten-Ombudsfrau bei der Ärztekammer Schleswig-Holstein

### § 3 Tätigwerden

- (1) Der Patienten-Ombudsmann oder die Patienten-Ombudsfrau wird nach pflichtgemäßem Ermessen tätig, wenn er oder sie durch Eingaben oder in sonstiger Weise hinreichende Anhaltspunkte dafür erhält, dass Angelegenheiten von Patienten rechtswidrig und unzweckmäßig erledigt werden oder erledigt worden sind. Dabei prüft er oder sie, ob die Angelegenheit bei Würdigung rechtlicher oder tatsächlicher Umstände mit Aussicht auf Erfolg verfolgt werden kann. Beruht die Kenntnis des Patienten-Ombudsmanns oder der Patienten-Ombudsfrau nicht auf einer Eingabe eines Patienten, so darf er oder sie nur mit dessen Zustimmung tätig werden.
- (2) Der Patienten-Ombudsmann oder die Patienten-Ombudsfrau wird nicht tätig, wenn
  1. die Behandlung der Eingabe einen Eingriff in ein schwebendes Verfahren, insbesondere gerichtliches, berufsgerichtliches oder Schlichtungsverfahren oder die Nachprüfung einer richterlichen Entscheidung bedeuten würde,
  2. es sich um ein rechtskräftig abgeschlossenes Verfahren handelt und das Vorbringen eine Wiederaufnahme des Verfahrens oder eine Abänderung einer getroffenen Entscheidung bezweckt,



Kreise: Flensburg, Nordfriesland,  
Schleswig-Flensburg

**Dagmar Jonas**

Telefon: 0 46 31 / 44 13 447

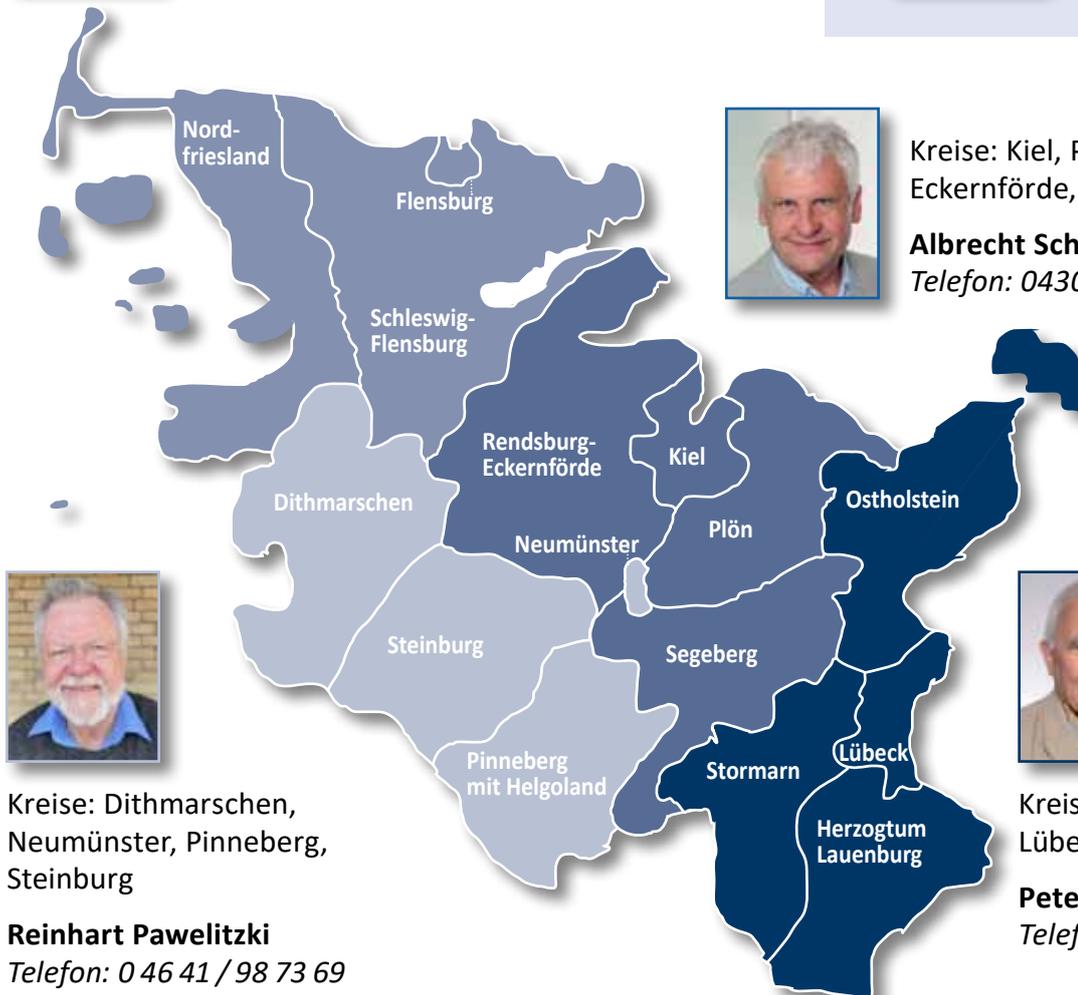


**Pflege-Ombudsfrau**

Landesweit

**Dagmar Danke-Bayer**

Telefon: 0 45 31 / 80 49 38



Kreise: Kiel, Plön, Rendsburg-  
Eckernförde, Segeberg

**Albrecht Schmidt**

Telefon: 04307 / 209 0636



Kreise: Dithmarschen,  
Neumünster, Pinneberg,  
Steinburg

**Reinhart Pawelitzki**

Telefon: 0 46 41 / 98 73 69



Kreise: Herzogtum Lauenburg,  
Lübeck, Ostholstein, Stormarn

**Peter Schildwächter**

Telefon: 0151 / 165 211 66

3. privatrechtliche Streitigkeiten zu regeln sind, die Eingabe anonym ist,
4. die Eingabe ein konkretes Anliegen oder einen erkennbaren Sinnzusammenhang nicht enthält oder ein solcher nicht ermittelt werden kann,
5. die Eingabe nach Form oder Inhalt eine Straftat darstellt,
6. die Eingabe gegenüber einer bereits beschiedenen Eingabe keine neuen Tatsachen enthält oder
7. der Petitionsausschuss des Deutschen Bundestages oder ein Eingabeausschuss des Schleswig-Holsteinischen Landtages mit der Sache befasst ist.

- (3) Wenn der Patient durch einen bei Gericht zugelassenen Bevollmächtigten vertreten wird, wird der Patienten-Ombudsmann oder die Patienten-Ombudsfrau nur mit dessen Einverständnis tätig.

### § 8 Rechtliche Stellung

Der Patienten-Ombudsmann oder die Patienten-Ombudsfrau ist in der Ausübung seiner oder ihrer Tätigkeit unabhängig und nur dem Gesetz unterworfen.

## Personalia

### Heide Simonis – Wir nehmen Abschied (+ 12. Juli 2023)



In tiefer Trauer haben wir von Heide Simonis, einer bemerkenswerten Persönlichkeit und unserer ehemaligen Vorsitzenden unseres Vereins (2011 - 2014), Abschied nehmen müssen. Ihr Tod hinterlässt eine Lücke in der Welt des Gesundheitswesens und des Patientenschutzes.

Heide Simonis hat ihr ganzes Leben dem Wohl der Bürgerinnen und Bürger des Landes Schleswig-Holstein gewidmet. Als Politikerin war sie bereits als Ministerpräsidentin von Schleswig-Holstein eine starke Stimme für soziale Gerechtigkeit und das Gemeinwohl. Nach ihrem Ausscheiden aus der aktiven Politik setzte sie ihre Arbeit unter anderem als Vorsitzende des Vereins Patientenombudsmann/-frau fort. Folgerichtig wurde sie bereits im Jahre 2014 zur Ehrenbürgerin des Landes Schleswig-Holstein ernannt.

Heide Simonis war eine warmherzige und einfühlsame Frau, die es verstand, den Menschen zuzuhören und ihre Anliegen ernst zu nehmen. Ihr großes Engagement, ihre Fachkenntnisse und ihre Führungsqualitäten machten sie zudem zu einer geschätzten Expertin und vertrauenswürdigen Ansprechpartnerin.

Ihr unermüdlicher Einsatz für die Belange unseres Vereins wird uns dankbar in Erinnerung bleiben.

## Ständige Vertretungen der Ombudsleute



### Im Bereich Patientenberatung: Siegrid Petersen

„Von 2006 bis 2010 war ich als Ombudsfrau für den Nordbereich tätig, danach als Stellvertreterin für kurze oder längere Abwesenheiten einzelner Ombudspersonen.“

*Siegrid Petersen*



### Im Bereich Pflegeberatung: Roswitha Spiegel

„Seit November 2016 bin ich unterstützend im Bereich der Pflegeberatung tätig. Im Rahmen meiner beruflichen Tätigkeit war es mir schon immer wichtig, Pflegebedürftige und ihre Angehörigen umfassend und richtig zu beraten.“

*Roswitha Spiegel*



## Jahresbericht von Reinhart Pawelitzki

*Kreise: Dithmarschen, Neumünster, Pinneberg, Steinburg*

Die Anfragen des Jahres 2023 waren nochmals von der Zahl her offensichtlich geprägt durch die Nachklänge von Corona.

Ganz offensichtlich war die Lebenssituation der Menschen eine ganz andere, zeigt sich doch zu Beginn 2024 bereits eine deutlich erhöhte Nachfrage im Ombudsbereich.

Insgesamt kann man beobachten, dass sich das Verhalten nach Konflikten mit Krankenhäusern, Ärztinnen und Ärzten nur unwesentlich geändert hat. Da gibt es die Gruppe derer, die unbändige Wut in den Gesprächen über die Verhaltensweisen in Praxen und auf Stationen vermitteln und den Wunsch äußern, man möge als Ombudsmann einmal die betreffenden Personen nachhaltig strafen oder zumindest zur Rede stellen. Als Wiedergutmachung erwarten sie Schmerzensgeld oder mindestens eine Abmahnung. Natürlich vermittele ich Ihnen, dass eine solche Vorgehensweise nicht nur unüblich, sondern auch rechtlich nicht durchführbar ist, zeige ihnen aber Wege zu einer Beschwerde auf.

Eine andere Gruppe von Anruferinnen und Anrufern ist deutlich verzweifelt und nicht in der Lage, irgendeinen Ausweg aus der Lage ihrer Angehörigen bzw. ihrer selbst überhaupt zu denken. Sie sind regelrecht handlungsunfähig und erhoffen unsere Hilfe. Mit ihnen lässt es sich häufig relativ gut und empathisch umgehen, die Möglichkeiten werden gemeinsam in Ruhe durchdacht und am Ende stehen dann ein oder gar zwei Lösungswege in Aussicht, die der / die Betreffende veranlassen oder wenigstens versuchen kann.

Eine dritte Gruppe sind diejenigen, die sich informieren wollen über Gesetze, Verordnungen und andere Vorschriften, die eventuell Probleme mit ihrer Krankheit machen könnten. Hierhin fallen auch die hin und wieder auftretenden Fragen nach Terminen, Ablauf von Einspruchsfristen, Widersprüchen und Einschränkungen von Leistungen. Die Beantwortung solcher Fragen erfordert Erfahrung und Wissen in der weiten Landschaft unserer Gesundheitsvorsorge und -versorgung.

Die fast ausschließlich telefonisch durchgeführte Beratung der Anrufenden führt hin und wieder zum Wunsch, man möge doch persönlich zur Beratung kommen oder in dem einen oder anderen Fall selbst das Krankenhaus aufsuchen, um eine Klärung herbeizuführen. Das lässt sich natürlich durch unsere Vereinskonstruktion nicht realisieren, ist aber aufklärungsbedürftig.

In diesem Zusammenhang möchte ich mich erneut für die Zusammenarbeit mit den übrigen Mitgliedern der Ombudsmenschen recht herzlich bedanken, ebenso aber auch für die aktive und intensive Arbeit von Frau Bogaers und den übrigen Kollegen in der Geschäftsstelle im ausgegangenen Jahr, insbesondere natürlich bei Frau Danke-Bayer.

Süderbrarup, den 26.3.2024

**Reinhart Pawelitzki**



## Jahresbericht von Albrecht Schmidt

*Kreise: Kiel, Plön, Rendsburg-Eckernförde, Segeberg*

### Es gibt viel zu tun.

Die Anzahl der Anruferinnen und Anrufer hat sich im letzten Jahr deutlich erhöht. Verschiedene Institutionen von den Krankenkassen bis zum Sozialverband verweisen ihre Patientinnen und Patienten mit ihren zunehmend differenzierteren Fragen und Problemen mehr und mehr auf den Patientenombudsverein, was mich als Ehrenamtler schon manchmal an die Grenzen meiner Kompetenzen bringt. Der Bedarf nach Beschwerdestellen und Vermittlern ist offensichtlich erheblich gewachsen.

Folgende Themenkomplexe beschäftigen die Anrufer\*innen m. E. im Besonderen:

#### 1. Ärger und Frust über ärztliche Behandlungen

Die Ärzt\*innen hätten oft zu wenig Zeit, sodass sich die Patient\*innen gut behandelt fühlten. Ein Vater, dessen 5jähriger Sohn wegen absteigender Ohren operiert wurde, und die Fäden seiner Meinung nach zu früh gezogen wurden, sodass die Ohren wieder ihre alte Ausgangsstellung einnahmen, bekommt trotz vieler Bitten kein Gespräch mit dem Operateur. Inzwischen haben 5 Ärzte im MVZ den Jungen nachbehandelt ohne Erfolg.

Bei hartnäckig nachfragenden und fordernden Patient\*innen verweigern manche Ärzte die Weiterbehandlung. Es gibt immer wieder Klagen über das nicht Herausgeben von Krankenakten. Patient\*innen werden angeblich mit Ausreden und Verzögerungen abgespeist. Manche warten ewig auf Termine. Manche bräuchten ärztliche Hausbesuche, aber bekommen sie nicht. Ein Hausarzt erzählte mir, dass ein Hausbesuch von der Kasse auch nur mit 39 Euro brutto er-

stattet werde. So schleppte sich ein Anrufer mit großen Bauchschmerzen in eine Klinik, wo dann ein Blinddarmdurchbruch diagnostiziert und er sofort operiert wurde.

#### 2. Finanzielle Engpässe im Gesundheitswesen

Immer wieder mal beschäftigen uns Klagen über Zuzahlungen (IGeL), über die die Patient\*innen angeblich nicht hinreichend informiert wurden. Die Betriebswirtschaft hat offensichtlich immer mehr Einzug in den medizinischen Bereich gehalten. Eine Frau bat mich um Hilfe, weil sie für einen eintägigen Krankenhausaufenthalt und einer Tropfbehandlung, wie sie mir versicherte, 4.093 Euro bezahlen soll. Sie selbst sei nicht krankenversichert. Nach meiner Nachfrage in der Klinikverwaltung wurde die Rechnung nicht ausdifferenziert, aber das Budget für die Diagnose anscheinend voll ausgeschöpft.

Eine andere Frau erhielt ein EEG in einer Praxis. Dann ging angeblich ein Schlauch für die Kopfmessung kaputt, weil sie selbständig die Haube abnahm. Die Ärztin forderte von der Patientin Schadensersatz. Sie möge den Schaden ihrer Haftpflichtversicherung melden. Kosten 18,90 Euro.

Ein Patient klagte über eine zu schnelle Entlassung aus dem Krankenhaus. Er hätte Schmerzen und zuhause keine Hilfe.

Eine lange Email erreichte mich über die Klage, dass Privatpatienten bevorzugt würden, nicht nur bei der Terminvergabe.

Eine Patientin war der Meinung, dringend eine Untersuchung im MRT zu benötigen, die ihr aber angeblich aus Kostengründen verweigert wurde.

Ich könnte noch viele Beispiele dieser Art bringen und hoffe sehr, dass sich die finanzielle Not auf beiden Seiten bald verringert (vielleicht durch die Abschaffung der Budgetierung) und wieder mehr Zeit für eine individuelle Behandlung der Patienten vorhanden sein wird.

### 3. Digitalisierung

Der immer größer werdende Einzug der Digitalisierung mag ein Segen und unumgänglich sein, für viele ältere Patient\*innen aber auch ein kleiner Fluch.

Eine ältere Dame beklagt sich über die Anonymität der Digitalisierung. Eigentlich braucht sie nach ihrer Aussage ständig ärztliche Behandlungen, aber fände kaum Ansprechpartner. „Alles fernmündlich, keiner weiß genau Bescheid, man wird weiterverwiesen irgendwohin, nur Vertröstung, keine Antwort auf ihre Mails“, so klagte sie mir wörtlich ihr Leid.

Die Probleme und Fragen unserer Anrufer\*innen scheinen in der Tat mehr und größer und vielfältiger zu werden. Die Grenzen und Überforderungen unseres Gesundheitssystems bekommen wir

täglich in den Anrufen gespiegelt. Deutlich öfter geht es auch um rechtliche Fragen, für die uns dankenswerterweise Holger Glameyer, Fachanwalt für Medizinrecht, zur Verfügung steht.

Aber es ist gut und wichtig, dass es den Patientenombudsverein gibt. Er scheint sehr gefragt und hilfreich zu sein. Auch wenn wir nicht immer Lösungen finden und nur begrenzte Möglichkeiten der Abhilfe haben, so ernten wir doch viel Dankbarkeit für den Einsatz, die Empathie und das Verständnis der Anrufenden. Wir können beruhigen, vermitteln, klären, zuhören und manchmal auch trösten. Wir können manche überzogenen und unrealistischen Ansprüche dämpfen und dennoch manchen guten Weg, manche gute Lösungsmöglichkeit aufzeigen.

Ich persönlich leiste den m. E. wertvollen, aber auch mitunter belastenden Dienst als Patientenombudsmann gerne und danke für Ihr Vertrauen.

Schwentinental, 4.4.2024

**Albrecht Schmidt**



## Jahresbericht von Dagmar Jonas

**Kreise: Flensburg, Nordfriesland, Schleswig-Flensburg**

### Raues Miteinander, in der Gesellschaft und im Miteinander von Patient und Arzt

**E**s begann etwa mit den gleichen Themen wie in den vergangenen Jahren, je doch ist eine Veränderung im Miteinander von Patient und Arzt zu spüren.

Die Patienten haben ein Anliegen an den Arzt, tragen es am Termin vor und der Arzt geht nicht

darauf ein. Es findet ein Gespräch statt, aber es nimmt einen anderen Verlauf als erwartet. Manchmal trennen Arzt und Patient sich ohne Streit, manchmal eskaliert es. Der Arzt sagt dem Patienten, er möge sich eine andere Praxis suchen, er werde für ihn nicht mehr zuständig sein. Egal, ob mit oder ohne Streit, in solchen Fällen

sind die Patienten aufgewühlt, suchen Hilfe und verstehen die Welt nicht mehr. Gelingt es mir, wenn ich in der Praxis anrufe, mit dem Arzt zu sprechen, kann ich einiges klären. Der Arzt weiß dann, dass ich nur seine Seite hören möchte, um Missverständnisse auszuräumen und zu vermitteln. Dazu müssen aber auch die Mitarbeitenden in der Praxis bereit sein mich durchzustellen, oder meine Telefonnummer, mit der Bitte um einen Rückruf, an den Arzt weiterzugeben.

Gerade der Rauswurf aus einer Praxis nimmt zu, für die Bevölkerung auf dem Land besonders hart, da die Praxen, speziell die Fachärzte, dort nicht so dicht gesät sind.

#### **Dazu ein Fallbeispiel:**

Es ist Dezember, kurz vor Weihnachten, ein Klient aus einer Substitutionspraxis gerät in Streit mit der Mitarbeiterin, die ihm seine Polamidon Ration aushändigen soll. Der Arzt hat an mehreren Orten Praxen, ist nicht immer vor Ort, der Klient möchte den Arzt sprechen, die Mitarbeiterin telefoniert mit dem Arzt, sagt ihm, dass er keinen Termin bekäme und er solle sich eine andere Praxis suchen. Der Klient ist stark verunsichert, denn Weihnachten mit den Kindern wird ohne sein Medikament zur Katastrophe. Also telefoniere ich mit der Praxis. Die Mitarbeiterin bestätigt den Streit und den Rauswurf, aber was der Klient in seiner Aufregung nicht gehört hat, ist, dass bei seiner Apotheke die Rezepte für 7 Wochen hinterlegt wurden, somit hat er Zeit, eine andere Praxis zu finden. Der Klient war erleichtert, denn das hatte er nicht gehört oder verstanden.

Auch das Verhalten mancher Krankenhausärzte stimmt nicht immer zufrieden.

#### **Hierzu ein Fallbeispiel:**

Ein Urlauber stürzt mit dem Rad, muss ins Krankenhaus, die Knöchelfraktur muss operativ behandelt werden. Die Entlassung steht an, und der Patient möchte einen Taxischein, denn er hat keine Familie, wohnt in NRW, hat Urlaubsgepäck, muss Gehhilfen benutzen und das Bein

hochlegen. In Kappeln an der Schlei gibt es keinen Bahnhof und bis Hamburg muss er schon mehrfach Busse und Bahnen wechseln, um dann vielleicht einen durchgehenden Zug nach Aachen zu bekommen. Der behandelnde Arzt verweigert den Taxischein. Der Patient telefoniert mit seiner Krankenkasse, die bestätigt, dass er einen Anspruch auf einen Taxischein habe. Die Gespräche zwischen dem Patienten und dem Arzt laufen nicht gut, die Fronten verhärten sich. Schließlich ist es seine Hausärztin, die einen Schein ausstellt.

Außerdem gibt es immer häufiger Fragen zum Thema Gebühren, zum Beispiel, muss für weitergeleitete Akten eine Gebühr entrichtet werden, muss eine Gebühr entrichtet werden, wenn ein Termin versäumt wird.

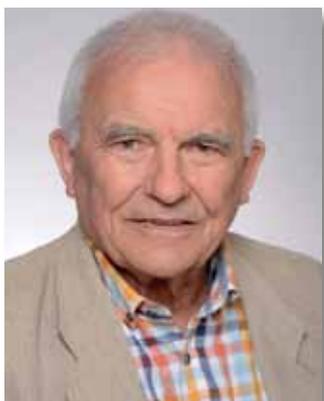
In einem besonderen Fall bekam ein Patient ein Medikament für einen bestimmten Zeitraum, anschließend wurde die Kostenübernahme von der Krankenkasse verweigert, hier stellte sich heraus, dass das Medikament in Deutschland für dieses Krankheitsbild nicht zugelassen war.

Die Familie legte Widerspruch ein, aus ihrer Sicht dauerte die Bearbeitung des Widerspruches endlos lange.

Außerdem gibt es Probleme bei der Erteilung von Auskünften. Zum einen kommt es vermehrt vor, dass es schwierig ist, für Angehörige Auskünfte über Verstorbene zu bekommen, wie zum Beispiel zur Todesursache. Zum anderen werden ohne Zustimmung Auskünfte eingeholt, zum Beispiel von Angehörigen, in der die betroffene Patientin nicht unter Betreuung gestellt, volljährig und voll geschäftsfähig war.

Auch fehlerhafte Berichte und Rechnungen werden immer häufiger thematisiert.

*Dagmar Jonas*



## Jahresbericht von Peter Schildwächter

*Kreise: Herzogtum Lauenburg, Lübeck, Ostholstein, Stormarn*

### Berichte und Hilfen

#### 1. Kein Zugang zur Patientenakte

Eine Hausarztpraxis wird geschlossen ohne die Patienten zu informieren – so die Aussage der Patientin. Sie beschwert sich, dass sie keinen Zugang zur ihrer Patientenakte hat. Nach vielen Telefonaten konnte der Lagerort der P-Akte ermittelt und der Patientin geholfen werden. Der Zugang zur P-Akte wurde vermittelt und die Einsicht gewährleistet.

#### 2. Lesbarkeit der Behandlungsvorschläge/Hinweise von Arztpraxen

Der Patient (88 Jahre) bittet um Hilfe, weil er mit der medizinischen Fachsprache Probleme hat. Der Patient hat die Vorschläge/Anweisungen von der Praxis in der für ihn nicht verständlichen Sprache nicht verstanden. Nach Rücksprache mit der Arztpraxis wurde dem Patienten die Behandlungsanweisung in einfacher Sprache zur Verfügung gestellt.

#### 3. Stress in der Arztpraxis

Die Patientin beschwert sich über den Umgang, der Anrede und das Verhalten der Angestellten in der Praxis. Es stellt sich heraus, dass die Patientin den Stress in der Praxis verursacht hat. Sie hat wegen der Termingestaltung unmögliche Forderungen erhoben und die Angestellten mit Vorwürfen überzogen. Eine Schlichtung hat sie abgelehnt (häufiger Vorfall).

#### 4. Terminvergabe

Der häufigste Beschwerdegrund: Arzttermine zu bekommen. Ob Jung oder Alt, man ist sehr aufgebracht, beschimpft die Ärzte, Kliniken, angestelltes Personal, weil man keinen Arzt-Termin

bekommt oder die Praxis teilt mit, dass man z. Zt. keine Patienten mehr aufnehmen kann. Die vorgeschlagenen Arzt-Termine halten die Patienten für unzumutbar. Häufig kann man im Gespräch Verständnis herstellen und erklären „Warum das so ist!“. Es gibt aber auch die Gruppe von Patienten, die dann ihren Frust bei den Patientenombudsfrauen und -männern ablassen. Verbal wird uns da einiges zugemutet (viele Fälle).

#### 5. Krankenversicherungen

Hier ist aus meiner Erfahrung ein Wandel zu erkennen, hin zur Hilfe. Die Beschwerden der Patienten sind sehr vielfältig, geprägt vom Anspruchsdenken. Teilweise ist die Thematik sehr komplex, die Ermittlungen sind langwierig. Häufig lassen sich die Patienten durch ihr Anspruchsdenken leiten, so nach dem Motto: „Was die Nachbarin bekommen hat, bei vermeintlich gleichem Krankheitsbild, das möchte ich auch haben!“ Hier eine Schlichtung herbeizuführen, erfordert sehr viel Zeit und Überzeugungskraft.

#### 6. Individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL)

Die IGe-Leistungen sind ein sehr umfangreiches Arbeitsfeld. Die Patienten werden erst aktiv und bitten um Hilfe, wenn die Rechnung ins Haus kommt. Im Gespräch wird dann behauptet: „Das hat mir der Arzt nicht gesagt, dass ich dafür bezahlen muss!“. Das Gespräch mit der Praxis ergibt dann ein anderes Bild. Es gab nicht einen Fall, in dem der Arzt nicht über die IGeL aufgeklärt hat. Auffällig ist, dass die älteren Patienten um Hilfe bitten. Hier sehe ich Handlungsbedarf – mehr Aufklärung über die IGe-Leistungen.

### 7. Krankenhaus Entlassungsmanagement

Der Übergang von der stationären Krankenhausversorgung in eine weitergehende medizinische Versorgung, bereitet häufig Probleme. Besonders bei den Personen, die allein leben. Eine sichere, pflegerische Versorgung, endet in Hilferufe. Die Patienten sind unaufgeklärt, sie wissen nicht wie man die pflegerische Versorgung sicherstellen kann und welche Rechte man hat. Danke an Frau Danke-Bayer, unsere Pflegeombudsfrau, die in solchen Fällen eine gute Beratung durchführt und helfen kann.

### 8. Hausbesuche

Im Jahr 2023 habe ich drei Hausbesuche durchgeführt:

Eine Patientenbegleitung zum Hausarzt, weil sich der Patient mit dem Hausarzt gestritten hatte, als Hilfe zur Überwindung der Angst vor dem Arzt. Vorausgegangen war ein Gespräch mit dem Arzt. Ergebnis: Der Patient besucht die Praxis jetzt ohne Hilfe und Angstgefühle. Ein weiterer Hausbesuch bei einer Patientin, die mit einem medizinischen Gutachten Probleme hatte (Lesbarkeit). Der Dame konnte geholfen werden. Der dritte Hausbesuch war eine Hilfe zum „Vorversterben“ des Ehemannes - Arztrechnungen, Schreiben vom Amt zur weiteren Versorgung, und Abwehr eines Inkasso-Verfahrens. In dem Fall konnte ich helfen.

### 9. Stellvertretende Anrufe

Eine Großmutter bittet um Hilfe für ihren Enkelsohn. Der Enkelsohn war mit einem Kfz verunglückt (erhebliche körperliche Schädigung). Die Großmutter konnte den Sachverhalt nur sehr oberflächlich erklären. Die Folge ist, die Ermittlungen des Patienten-Ombudsmannes gestalten sich wie eine polizeiliche Aufklärung. Den Kontakt zum Enkelsohn herstellen, den genauen Hergang ermitteln. Wer ist in dem Fall schon eingebunden – Krankenversicherung, Berufsge-

nossenschaft, Sozialamt, Private Unfallversicherung, Polizei, Klinik, Reha-Zentrum, Freundin, Unfallgegner? Letztendlich gestaltet sich die Hilfe sehr langwierig, häufig werden dann die Patienten ungeduldig. Dem Enkelsohn konnte in den Bereichen Klinik, KV, und Reha geholfen werden.

### 10. Hilfen für Migranten/ausländische Mitbürger

Schon der telefonische Kontakt bereitet Schwierigkeiten. Man kann die Patienten häufig nicht verstehen. Viele Hilfsersuchen haben zum Inhalt, Stress in der Praxis oder in der Notfallaufnahme. In der Regel sind das sprachliche Schwierigkeiten. Die Verständigung mit den handelnden Akteuren und die Ungeduld der Patienten ist die Hauptursache. Hier zu vermitteln ist extrem schwierig. Häufig bitten die Patienten erst Tage später um Hilfe. Keiner der Betroffenen kann sich mehr so richtig an den Fall erinnern. Eine Vermittlung oder gütliche Einigung kommt dann nicht zu Stande.

### 11. Begleitung von Gesundheitsmessen und Betrieb eines Info-Standes auf Großveranstaltungen.

Die vier Einsätze mit unserem Info-Stand (Gesundheitsmesse VfL Pinneberg, Seniorenmesse in Barsbüttel, Landfrauentag in Neumünster, Gesundheitsmesse in Ammersbek) und die Verteilung unserer Flyer bei den Sozialämtern (mit Schwerpunkt in Ostholstein) sehe ich als Erfolg an. Danke für die Unterstützung durch Frau Bogaers, Frau Danke-Bayer und Frau Spiegel. Die Begleitung solcher Messen bewerte ich als sehr positiv. Reaktionen nach der Messe: Anrufe, mit der Bitte um Auskünfte zu bestimmten Themen, Anforderung von Flyern, Broschüren und Internetinformationen.

*Peter Schildwächter*



## Jahresbericht der Pflege-Ombudsfrau Dagmar Danke-Bayer

*Kreise: Landesweit*

### 25 Jahre Ombudsfrau für die Pflege – ein Erfahrungsbericht

**I**m Jahr 2002 wurde, nachdem in Schleswig-Holstein einige Alten- und Pflegeheime eines großen Anbieters wegen Pflegemängeln geschlossen werden mussten, die Pflege in das Programm des Patientenombudsvereins mit aufgenommen, um auch in diesem Bereich Betroffenen und ihren Angehörigen aber auch stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen ein niederschwelliges Beratungs- und Schlichtungsangebot anzubieten.

Zunächst wurde hierfür ein Team bestehend aus einem Arzt, einer Pflegefachkraft, einer Seelsorgerin und Pädagogin und einer Sozialpädagogin zusammengestellt. In der Praxis stellte sich jedoch heraus, dass die Pflegebedürftigen entweder gar nicht mehr in der Lage waren, sich über Pflegemängel zu beklagen oder ebenso wie ihre Angehörigen befürchteten bei Klagen schlechter behandelt zu werden. Daher gab es Beschwerden über die mangelnde Qualität in der stationären und vor allem in der ambulanten Pflege nicht im erwarteten Maße und wenn doch, gab es eher die Nachfrage zu Schlichtungen. Andererseits war der Bedarf an Beratung zur Pflegeversicherung unglaublich hoch. Insgesamt gab es zusätzlich bei vielen Anfragen einen oft sehr speziellen psychosozialen Hintergrund und den entsprechenden Gesprächsbedarf. Dies führte dazu, dass nach kurzer Zeit der Arzt aus dem Pflegeteam ausschied und später auch die Pflegefachkraft. Meine damalige Kollegin und ich teilten uns dann regional getrennt die Ombudstätigkeit, bis auch sie 2010 aus beruflichen Gründen ausschied und ich als Ombudsfrau für die Pflege in Schleswig-Holstein allein zuständig war. Dies war nach inzwischen ja gründlicher Einarbeitung in die gesetzlichen Grundlagen und durch Besuche von Seminaren und Schulungen erlangten Erkenntnissen in die Praxis auch machbar. Da, wie oben erwähnt, es in der Breite der Bevölkerung ein großes Defizit bezüglich der Inhalte der Pflegeversicherung gab, lag hier der weitaus größte Bedarf bei den Anfragen und Beratungen.

Um hier in einem größeren Rahmen tätig zu werden, startete der Verein auf meine Anregung hin, das Angebot an seine Mitglieder, vor Ort Vorträge über die Pflegeversicherung zu halten, was natürlich auch einen gewissen Werbeeffect für den Verein beinhaltete. Dieses Angebot wurde vor allem vom Sozialverband Deutschland und den Landfrauen gut angenommen und in den folgenden Jahren reiste ich kreuz und quer durch Schleswig-Holstein um in den einzelnen Ortsverbänden Vorträge über die Pflegeversicherung und gleichzeitig über die Arbeit des Ombudsvereins zu halten.

Auch bei diesen Vorträgen machte ich immer wieder die Erfahrung, dass die Menschen erschreckend wenig über Inhalte und Verfahren der Pflegeversicherung wussten.

In Kenntnis dieser großen Unwissenheit insgesamt über die Pflegeversicherung in der Bevölkerung, war mein steter Appell bzw. meine Forderung bei den Jahresveranstaltungen vor allem der Sozialverbände, der gesetzlichen Krankenkassen aber auch in meinem Jahresbericht immer wieder nach mehr vorsorgender Aufklärung. Denn, wenn der Bedarfsfall dann eintrat standen die Betroffenen dem gesamten Prozedere oft hilf- und fassungslos gegenüber und dies in einer für die Betroffenen bzw. ihren Angehörigen meist sowieso schon sehr belasteten Situation. Denn nicht selten trat der Pflegefall unerwartet ein, wenn z. B. plötzlich ein Elternteil/Ehepartner/in nach einem Schlaganfall pflegebedürftig wurde und die Pflege zuhause oder stationär organisiert werden musste oder der finanzielle Versorger der Familie fiel nach einem Unfall pflegebedürftig geworden aus. Neben der menschlichen Tragik war dann auch die finanzielle Situation der Familie plötzlich nicht mehr gesichert. Die Mitarbeiter/innen der Pflegekassen erklärten mir gegenüber häufig, dass bei der Antragstellung die Betroffenen ausführlich mündlich und z.B. mit Flyern über das jeweilige Prozedere infor-

miert würden. Tatsache ist aber, dass Menschen in vor allem psychisch sehr belasteten Situationen für solche Informationen meist gar nicht aufnahmefähig sind.

Auf diese Situation der Betroffenen und womöglich weitere die Situation noch erschwerende persönliche Bedingungen dieser Menschen einzugehen, ist für die Sachberater/innen bei den Kassen aus vielerlei Gründen in der Regel gar nicht möglich und vorgesehen. Daher machen solche oft psychosozial geprägten Gespräche wie erwähnt bis heute einen Großteil meiner Tätigkeit aus. Außerdem war den Betroffenen damals auch häufig nicht bewusst, dass die Pflegeversicherung nur eine Teilkaskoversicherung ist. Auch empfanden viele die Inhalte, wie z.B. die damals knappe minutiöse Aufteilung der Pflegeeinheiten, als vollkommen realitätsfern und unmenschlich.

Für eine erfolgreiche Beratungs- und Schlichtungstätigkeit war eine gute Vernetzung mit vielen Einrichtungen und Institutionen wie Pflegekassen, Sozialverbänden, Pflegeheimen, ambulanten Pflegeeinrichtungen aber auch Verbänden wie dem bpa, vdek oder dem Medizinischen Dienst, der Verbraucherzentrale, der Bürgerbeauftragten, den Betreuungsvereinen, der Alzheimer Gesellschaft und vielen anderen Einrichtungen wichtig. Mit allen diesen Institutionen entstand mit der Zeit eine gute und vielfältige Zusammenarbeit, die natürlich auch zu einem immer höheren Bekanntheitsgrad des Ombudsvereins führte.

Mit der mehr als überfälligen Reform in der Pflegegesetzgebung durch die Pflegestärkungsgesetze kam dann viel Bewegung in den gesamten Pflegebereich, vor allem mit dem Zweiten Pflegestärkungsgesetz, mit dem 2017 ein grundlegend neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff eingeführt wurde. Diese vielfältigen Veränderungen machten für mich als Ombudsfrau in der Pflege allerdings erneut den Besuch von Seminaren und etlichen Veranstaltungen notwendig um mir das notwendige Wissen über die vielen Gesetzesänderungen anzueignen, damit ich weiterhin kompetent beraten und helfen konnte.

Neben vielen anderen positiven inhaltlichen Aspekten der neuen Gesetze gab es aber auch einen mir sehr wichtigen Nebeneffekt, nämlich die ganz andere Wirkung in der Öffentlichkeit. Plötzlich berichteten alle Medien über die Reformen in der Pflegeversicherung und auch die Einrichtung der Pflegestützpunkte

schrift voran. Mein Gedanke war damals eigentlich, dass diese als niederschwelliges Beratungsangebot meine Arbeit weitestgehend überflüssig machen würden. Das ist aber bis heute nicht geschehen. Im Gegenteil, wir kooperieren dahingehend, dass ich immer mal wieder langwierige, komplexere Fälle oder Fälle mit Aussicht auf eine Schlichtung übernehme oder dazu berate.

Allerdings kann sich auch in der Gesetzgebung eine ursprünglich gut gemeinte Absicht durch den Versuch der Perfektionierung in das Gegenteil verkehren. Ein „gutes“ Beispiel in der Pflegegesetzgebung ist für mich hier der § 45 a+b SGB XI, der zunächst bei den Betroffenen bis heute große Erwartungen weckt, seit in Kraft treten aber bei diesen dann schnell für Unverständnis, Enttäuschung, Hilflosigkeit und große Verärgerung sorgt. Dieser Paragraph regelt, welche Angebote unter welchen Bedingungen zur Entlastung im Alltag bei häuslicher Pflege von Pflegebedürftigen und/oder den pflegenden Personen in Anspruch genommen werden können. Da viele Betroffene die dort enthaltenen Vorgaben zunächst nicht glauben konnten und meinten, die Pflegekasse sei schuld, dass sie die beantragte Hilfe nicht genehmigt bekommen haben, daher war und ist dieser Paragraph ein immer wiederkehrendes Thema bei meinen Beratungsgesprächen.

Ein klassisches Beispiel hierzu ist die Hilfe bei der Haushaltsführung. Bei einer Vielzahl von alten Menschen, die allmählich ihre täglichen Verrichtungen nicht mehr selbständig erledigen können, ist die Hilfe im Haushalt vor allem in Form einer Putzhilfe einer der ersten Bedarfe, weil diese Betätigung für sie oft körperlich zu mühsam wird. Die Kinder sind oft nicht vor Ort oder kümmern sich oft schon um andere Bereiche wie Wäsche, Bankgeschäfte etc., schaffen aber das regelmäßige Putzen nicht. Daher möchte man eine Haushalts-Putzhilfe engagieren, was theoretisch ab Pflegegrad 1 nach § 45 möglich ist. Leider sind die Voraussetzungen, die eine solche Hilfe hiernach erfüllen muss nicht alltagstauglich. Putz- oder Haushaltshilfen sind in der Regel schwer zu bekommen und wollen z. B. oft nicht sozialversicherungspflichtig tätig werden. Damit sinken die Chancen, so eine Hilfe zu finden, erheblich. Nach § 45 SGB XI muss sie aber auch als Einzelperson erhebliche Voraussetzungen erfüllen, um überhaupt anerkannt zu werden. Paragraph 8 der Landesverordnung listet hierzu schon in Absatz 1 zehn Punkte auf, die erfüllt werden müssen. Darunter z. B. Vorgaben zur Vergütung inklusive Fahrtkosten, zur Sozialversicherung, zur Vorhaltung

einer Fachkraft (siehe unten) gemäß § 6, „die tätigkeits- und zielgruppengerecht die kontinuierliche, fachliche und psychosoziale Anleitung, Begleitung, Unterstützung, Schulung und Fortbildung der leistungserbringenden Person gewährleistet; die Fachkraftbegleitung sowie entsprechende Fachkraftqualifikationen sind der zuständigen Stelle nach § 10 Absatz 1 nachzuweisen.....“

Diese und weitere Vorgaben sind der Grund, dass sich für die Betroffenen in vielen Fällen keine Haushaltshilfe finden lässt. Inzwischen sind z. B. spezielle Agenturen entstanden, die so eine gesetzlich vorgegebene Fachkraft für die oben beschriebene Begleitung der Haushaltshilfen einstellen oder selber darstellen. Nach Erfüllung dieser Voraussetzungen, versuchen die Agenturen dann Haushaltshilfen einzustellen, um diese dann Pflegebedürftigen zur Verfügung zu stellen. Auch ambulante Pflegedienste haben sich inzwischen dafür qualifiziert. Da die meisten Haushaltshilfen aber wie oben angemerkt nicht zu den beschriebenen Vorgaben tätig werden wollen und reichlich alternative Angebote finden, sind auch diese Agenturen oder Pflegedienste trotz des hohen Aufwandes oft nicht in der Lage, so eine Hilfe zur Verfügung zu stellen, schon gar nicht in einem Flächenland wie Schleswig-Holstein. Das heißt für die Betroffenen sind diese sowie weitere in diesem Paragraphen angeführten „Entlastungen“, z.B. auch bei der sogenannten Nachbarschaftshilfe, letztlich reine Makulatur!!

Da kann auch die beste Beratung nicht weiterhelfen und die Intention des Gesetzes, Betroffene möglichst lange selbstständig im eigenen Haushalt zu halten, läuft damit ins Leere. Daher kann ich nur hoffen, dass bei der weiteren Gesetzgebung auch alte Menschen und ihre Angehörigen zukünftig als mündige Bürger betrachtet werden, die nicht durch die staatliche Fürsorge, die sich hier als Bürokratiemonster entpuppt eher hilfloser gemacht werden! Mehr Austausch zwischen Politik und Praxis wäre hier aus meiner Erfahrung wünschenswert.

Da die Gesetzgebung eben komplexer und differenzierter geworden ist, sind es in der Regel auch die Beratungen z. B. zu den Pflegegraden und den Kriterien bei der Begutachtung. Die Begutachtung durch den Medizinischen Dienst ist vor allem auch durch Corona immer wieder Thema bei den Beratungen. Bemängelt wird von den Betroffenen z. B., dass die Gutachter/innen sehr auf ihren Laptop fixiert sind und den dort vorgegebenen Katalog schematisch

abhandeln und das persönliche Gespräch oder Nachfragen nur wenig stattfinden, sodass sich dann im Gutachten Beurteilungen finden, die, nach Aussagen der Betroffenen bzw. der Angehörigen, nicht der Realität entsprechen, die bei entsprechender Beobachtung oder dem Hinterfragen der Darstellung durch die Pflegebedürftigen vielleicht doch offensichtlich geworden wäre. Dies ist gerade bei Befragungen, bei denen außer dem Pflegebedürftigen, oft sehr betagten Menschen, ein Angehöriger oder Dritter mit anwesend sein kann, immer wieder ein Problem. Aus meiner Sicht ist daher die telefonische Befragung, die der Medizinische Dienst während der Coronazeit eingeführt hat und jetzt auch aufgrund von Personalmangel unter bestimmten Bedingungen beibehalten wird, äußerst kritisch zu betrachten. Dies habe ich auch in meinen letzten Jahresberichten immer wieder ausführlich dargestellt.

Es ist leider auch insgesamt ein immer gravierenderes Problem, dass der Kontakt der Institutionen wie Kranken- bzw. Pflegekassen oder dem Medizinischen Dienst zu den Betroffenen vor Ort immer mehr abnimmt. Viele Kassen haben ihre Geschäftsstellen vor Ort inzwischen geschlossen und bei einem telefonischen Kontaktversuch hängt der/die Anrufende oft immer wieder in einer schier endlosen Warteschleife und wird nicht selten irgendwann einfach abgeschaltet. Hat man aber doch endlich eine/n Sachbearbeiter/in erwischt, gibt es häufig keinen kontinuierlichen Gesprächskontakt, sondern man trifft oft immer wieder auf eine andere Person, der man dann sein Anliegen erneut schildern muss. Die betroffenen Menschen fühlen sich letztlich nur als eine Mitgliedsnummer oder ein Geburtsdatum im Computer. Auch muss man davon ausgehen, dass die meisten sehr betagten Pflegebedürftigen und ihre Ehegatten sowie viele ihrer nicht mehr ganz jungen Kinder überhaupt nicht oder nur ungern per Email korrespondieren. So ist es dann kein Wunder, dass mir am Ende eines Gespräches, trotz vorherigen Kontakten zur Kasse, fast immer viel Dankbarkeit bezeugt wird mit Aussagen wie „dass mir endlich mal jemand zugehört hat“ oder/und „jetzt weiß ich wenigstens, warum das falsch gelaufen ist“ oder „... hat mir jetzt wirklich weitergeholfen“! Es braucht tatsächlich manchmal viel Zeit, Geduld und Nachfrage, um zum eigentlichen Sachverhalt zu kommen. Wie gut, dass ich das als Ombudsfrau leisten kann! Allerdings hatte ich sowohl bei der Einführung der UPD als auch bei der Schaffung der Pflegestützpunkte gedacht, dass meine Tätigkeit damit allmählich überflüssig werden würde, dies war leider nicht der Fall!

Was für mich bedeutet, dass der Bedarf an persönlicher Beratung erheblich zugenommen hat. In den vergangenen Jahren wurden dann leider durch den immer schwerwiegenden Fachkräftemangel, die Coronazeit und die inzwischen gravierende Erhöhung der Eigenleistung im stationären Bereich z. T. immer dramatischere Probleme an mich herangetragen.

Immer mehr Angehörige suchten verzweifelt für ihre Angehörigen einen Platz in der Kurzzeitpflege nach einem Krankenhausaufenthalt oder weil sie als Pflegenden für eine bestimmte Zeit ausfielen. Ich erinnere mich dazu an einen traurigen Fall, bei dem sich die pflegende Ehefrau einer dringenden Krebsoperation unterziehen musste und für ihren pflegebedürftigen Ehemann einen Platz für die anstehende stationäre Verhinderungspflege suchte. Tatsächlich konnte selbst in den weiteren umliegenden Kreisen kein Platz in einer stationären Einrichtung zeitnah in Aussicht gestellt werden, sodass sich das Krankenhaus schließlich gezwungen sah, den Ehemann ebenfalls stationär aufzunehmen.

Aber auch für eine dauerhafte stationäre Pflege wird es immer schwieriger, einen Platz zu finden, weil Heime immer häufiger aufgrund mangelnden Personals keine weiteren Bewohner aufnehmen können. In der ambulanten Pflege sieht es nicht besser aus. Manche Pflegedienste geben wegen Personalmanagements sogar ganz auf! Dramatisch ist es nicht selten für besonders schwer pflegebedürftige. Entweder müssen stationäre oder ambulante Einrichtungen die Aufnahme von vorn herein wegen mangelnder Pflegekapazitäten ablehnen oder sie stellen irgendwann fest, dass sie z. B. bei einer Erhöhung des Pflegegrades aufgrund von mangelndem Fachpersonal den Pflegevertrag nicht mehr erfüllen können. Tatsächlich werden mir jedoch auch immer wieder von verzweifelten Angehörigen Situationen geschildert, in denen z. B. ein Pflegedienst versucht, Situationen zu konstruieren, die letztlich dazu führen, dass dieser erklärt, dass wegen Wegfalls der Vertrauensgrundlagen ein Festhalten am Vertrag dem Unternehmer nicht mehr zumutbar ist! So wird die Suche nach einer geeigneten Pflege für viele Angehörige nicht selten zu einem Albtraum! Wobei dies in einem Flächenland wie Schleswig-Holstein sogar noch eine höhere Herausforderung bedeutet.

Zuletzt möchte ich noch auf ein inzwischen immer dringlicheres Problem in der Pflege hinweisen, das

sich auch bei den Menschen, die sich an mich wenden, häufig dramatisch darstellt: Die erschreckende Erhöhung des Eigenanteils der Bewohner stationärer Einrichtungen.

Zur Erinnerung: Ein Hauptgrund für die Schaffung der Pflegeversicherung war die damals ebenfalls immer größer werdende Anzahl der Menschen, die ihren Eigenanteil an den entstehenden Heimkosten nicht mehr aus eigenen Mitteln leisten konnten und auf Sozialleistungen angewiesen waren. Diese Art der Abhängigkeit der Pflegebedürftigen, die vor allem alte Menschen betraf, die oft ihr ganzes Leben lang nie auf eine solche Hilfe angewiesen waren und dies jetzt als Erniedrigung in ihrer sowieso schon bestehenden Hilflosigkeit empfanden, sollte durch die Pflegeversicherung weitestgehend verhindert werden! Das bedeutet, hier schließt sich heute ein Teufelskreis. Zwar gab es in der Pflegeversicherung in den letzten Jahren inhaltlich viele Verbesserungen, aber in den Strukturen hat sich viel zu wenig bewegt und eine der schwächsten Gruppen unserer Bevölkerung ist davon existenziell bedroht! Hier müssten dringend strukturelle Verbesserungen geschaffen werden, die aber meiner Ansicht nach nicht nur viel Geld kosten werden, sondern in der Politik und in unserer Gesellschaft neue Ideen und Mut zur Veränderung erfordern.

Um nun abschließend zu einem ganz persönlichen Resümee meiner 25-jährigen ehrenamtlichen Tätigkeit als Ombudsfrau für die Pflege zu gelangen: Ich musste immer wieder bis zuletzt viel lernen, um kompetent beraten und agieren zu können, da sich in der Pflegegesetzgebung viel bewegt hat und hoffentlich auch weiter bewegen wird (siehe oben), es brauchte meinerseits viel Geduld, auch Frustrationstoleranz, viel Empathie aber auch immer eine gewisse (kritische) Distanz, gute Vernetzung, Kontaktfreudigkeit. Ich bekam von vielen Menschen und Institutionen Anerkennung, von vielen Menschen viele dankbare Reaktionen nach intensiven Beratungen aber auch bei manchmal kleinsten Hinweisen gelang es häufig, den Menschen wieder einen Weg aus ihrer nicht selten ausweglos erscheinenden Situation aufzuzeigen und manchmal genügte ein verständnisvolles Zuhören.

Ombudsfrau zu sein kann eine sehr ausfüllende und erfüllende Tätigkeit sein!

**Dagmar Danke-Bayer**



## Jahresbericht von Rechtsanwalt Holger Glameyer

### - Fachanwalt für Medizinrecht -

**R**echtsanwalt Holger Glameyer ist als Fachanwalt für Medizinrecht auf dem Gebiet des Medizinrechts beruflich tätig und seit 2018 bringt er im Ehrenamt seine Expertise für den Patientenombudsverein ein. Dies erfolgt immer dann, wenn die Betreuung von Patienten- oder Pflegeanliegen eine rechtliche Bewertung erforderlich erscheinen lässt. Dann vermitteln die für den Verein tätigen Ombudspersonen ein erstes, den Rechtsrahmen einschätzendes telefonisches Erstberatungsgespräch.

In diesem ersten Telefongespräch geht es zunächst um die Frage, inwieweit überhaupt Erfolgsaussichten für eine juristische Auseinandersetzung bestehen. Es wird auf die Möglichkeit, die Vorwürfe durch einen medizinischen Sachverständigen überprüfen zu lassen, wobei das Verfahren vor der Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen für die Patienten kostenlos ist, ebenso wie eine Überprüfung durch den Medizinischen Dienst Nord verwiesen. Die Möglichkeiten eines weiteren Vorgehens werden skizziert.

Zusammenfassend geht es in den telefonischen Erstberatungen in erster Linie darum, einen Wegweiser zu geben, wie sinnvollerweise vorgegangen werden sollte.

Für das Jahr 2023 hat Herr Rechtsanwalt Glameyer zu nachfolgenden Komplexen Beratungsgespräche geführt:

- verspätete Operation eines Karpaltunnelsyndroms
- Fragen zum Krankengeldbezug
- Leberverletzung bei Gallenblasenentfernung
- Beschwerden nach Knieoperation
- Kostenübernahme der Krankenkasse bei Zahnersatz
- Nervenschaden nach Anästhesie
- Folgen einer Corona-Infektion
- operative Versorgung einer Armfraktur
- Verbrennung nach Lichttherapie
- postoperative Bewegungseinschränkung nach Schulteroperation
- Kälteverbrennung nach Vereisung von Warzen
- Schwerbehinderung nach Impfschaden / Covid-Impfung
- Schadenersatz nach Verlust der Zahnprothese in der Klinik
- Änderung des Arztberichtes nach fehlerhaft aufgenommener Diagnose
- Privatliquidation / wirtschaftliche Aufklärung

**Holger Glameyer**

- Fachanwalt für Medizinrecht -

# Öffentlichkeits- und Gremienarbeit

## Der Vorsitzende

Nach Amtseinführung unseres Vorsitzenden, Dr. rer. pol. Heiner Garg, (Ende 2022) hat dieser am 9. Januar 2023 im Gespräch mit Dirk Schnack, Leitender Redakteur des Schleswig-Holsteinischen Ärzteblattes, ein Interview gegeben. Dieser Beitrag wurde veröffentlicht im SHÄBlatt 1/2 2023 und ist nachzulesen auf Seite 20 des Tätigkeitsberichtes.

Am 6. Februar 2023 fand ein erstes gemeinsames „Arbeits- und Kennenlernetreffen“ mit unseren ehrenamtlich tätigen Ombudspersonen in Bad Segeberg statt.

Herr Dr. Garg hat im Arbeitsjahr 2023 an den folgenden Veranstaltungen (überwiegend unserer Mitglieder) teilgenommen und unseren Verein repräsentiert und vertreten:

- Neujahrsempfang des Sozialverbandes Schleswig-Holstein (19.01.23)
- LandFrauenForum SH, Verabschiedung von Ulrike Röhr (01.04.23)
- Frühjahrsempfang des Arbeiter-Samariter Bundes, ASB Hospiz St. Klemens, Itzehoe (27.04.23)
- Vorstandssitzung und Mitgliederversammlung des Vereins (03.05.23)
- Abend der Begegnung, 175 Jahre Diakonie (09.05.23)
- Regatta Begleitfahrt – Der Paritätische SH anlässlich der Kieler Woche (22.06.23)
- AOK Tag - Wie gelingt die Krankenhausreform in Bund und Ländern (06.09.23)
- Parlamentarischer Abend des DRK SH, Kiel Landeshaus (20.09.23)
- Parlamentarischer Abend des Paritätischen SH, Kiel Landeshaus (21.09.23)
- Parlamentarischer Abend der Interessengemeinschaft der Heilberufe SH, Kiel (12.10.23)
- DAK im Dialog, Kiel (14.11.23)
- Parlamentarischer Abend der LAG der freien Wohlfahrtsverbände, Kiel (23.11.23)
- Parlamentarischer Abend der KVSH, Kiel (13.12.23)

## Der Vorstand

Der Vereinsvorstand hat mit Dr. med. Dr. phil. Karl-Werner Ratschko ein Vorstandsmitglied zu verabschieden gehabt, welches als damaliger Hauptgeschäftsführer der Ärztekammer Schleswig-Holstein die Gründung unseres Vereins am 9. Dezember 1996 (Tag der Gründerversammlung) maßgeblich initiierte.

Auch nach dem Ausscheiden aus seinem aktiven Berufsleben blieb Dr. Dr. Ratschko dem Verein als Einzelmitglied verbunden. Als Vorstandsmitglied hat er sich für die Belange des Vereins eingesetzt und entsprechend verdient gemacht.

Dr. Dr. Ratschko hat sich aus dem Vorstandsamt nun zurück gezogen. Wir bedanken uns ganz herzlich für die geschätzte Vorstandsarbeit, die fortwährende Mitgliedschaft und Unterstützung des Vereins.

## Die Ombudspersonen

Um die Menschen in Schleswig-Holstein auf uns aufmerksam zu machen und über unsere Arbeit zu informieren, präsentieren wir uns jedes Jahr auf kleineren Veranstaltungen und Messen in Schleswig-Holstein.

So waren wir an folgenden Orten mit unserem Messestand vertreten:

- Gesundheitsmesse des VfL Pinneberg (7.05.23)
- Schleswig-Holsteinischer LandFrauenTag in Neumünster (14.06.23)
- Gesundheitsmesse in Ammersbek (30.09.23)

Begleitet wurden diese Veranstaltungen durch den Ombudsmann Peter Schildwächter. An den Sitzungen des Landeskrankenhausausschusses in 2023 hat als Vertreterin des Vereins die Ombudsfrau Dagmar Jonas teilgenommen. An der Jahresveranstaltung des DAK in Kiel hat als Pflegeombudsfrau Dagmar Danke-Bayer teilgenommen.

Die Verteilung unseres Flyer an die Schleswig-Holsteinischen Apotheken hat in 2023 kostenfrei der Apothekerverband SH e. V. übernommen – dafür herzlichen Dank.

# Bericht aus der Geschäftsstelle

## ***Bericht aus der Mitgliederversammlung***

Die Mitgliederversammlung des Vereins hat am 3. Mai 2023 stattgefunden. Auf der Mitgliederversammlung wurde der Vorstand einstimmig in der bisher bestehenden Zusammensetzung erneut für eine Amtszeit von drei Jahren gewählt.

Dr. med. Dr. phil. Karl-Werner Ratschko hat sich aus persönlichen Gründen für eine Wiederwahl nicht mehr zur Verfügung gestellt.

Der aktuelle Vorstand setzt sich wie folgt zusammen:

- Ärztekammer Schleswig-Holstein
- Apothekerkammer Schleswig-Holstein
- AOK NordWest
- vdek (Verband der Ersatzkassen), Landesvertretung Schleswig-Holstein
- Diakonisches Werk Schleswig-Holstein
- Sozialverband Deutschland, Landesverband Schleswig-Holstein
- Krankenhausgesellschaft Schleswig-Holstein e. V.
- Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft
- Landfrauenverband Schleswig-Holstein
- Dr. Heiner Garg

## ***Die Mitglieder***

Bei den Mitgliedern hat es in 2023 keine Veränderungen gegeben.

## ***Fortbildungsveranstaltung für die Ombudspersonen***

Auch 2023 konnte den Ombudspersonen wiederum eine Fortbildung angeboten werden, mit der die Arbeit der Ombudspersonen unterstützt wird.

So war am 12. Oktober 2023 Katja Claus, Abteilung Pflegeversicherung MD Nord, eingeladen, über die Pflegegrade und das Begutachtungsverfahren gem. SGB XI, den Begutachtungsrichtlinien und der gutachterlichen Bewertung den Ombudsleuten zu berichten.

Ein zweites Thema an diesem Nachmittag war die Aufgaben der Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der Ärztekammer S.-H.. Frau Dr. jur. J. Siering, Leiterin der Schlichtungsstelle, hat ausführlich über die Voraussetzungen, den Ablauf sowie die Antragsstellung des Schlichtungsverfahrens informiert.

## **Werden Sie Mitglied. Ehrenamt braucht Unterstützung!**

Die ehrenamtliche Arbeit unserer Ombudspersonen finanziert sich ausschließlich aus Mitgliedsbeiträgen, Spenden und sonstigen Zuwendungen.

Unterstützen auch Sie uns durch eine finanzielle Spende oder werden Sie als Mitglied Teil unserer Passion.

Beitrittserklärungen finden Sie als Download auf unserer Homepage oder Sie rufen einfach in unserer Geschäftsstelle an.

**Spendenkonto:** Raiffeisenbank eG Leezen  
 IBAN DE73 2306 1220 0001 3877 66  
 BIC GENODEF1LZN

# Der Schlichtungsbedarf wird eher zunehmen

**OMBUDSVEREIN** Dr. Heiner Garg (FDP) erwartet, dass in seiner Amtszeit als Vorsitzender des Vereins Patientenombudsmann/-frau Schleswig-Holstein mehr Aufmerksamkeit für Pädiatrie und Pflege erforderlich sein wird. Garg hofft außerdem, die Arbeit des Vereins bekannter machen und mittelfristig mehr Ombudsleute ins Boot holen zu können. Ob er sich mittelfristig aus der aktiven Politik zurückziehen wird, ließ Garg im Interview mit Dirk Schnack nicht erkennen.



„Es würde mich nicht überraschen, wenn der Schlichtungsbedarf steigen wird.“

DR. RER. POL. HEINER GARG

Herr Dr. Garg, Ihre Vorgänger Günther Jansen, Heide Simonis, Peter Harry Carstensen und Volker Dornquast haben den Vorsitz im Patientenombudsverein übernommen, als ihre politische Karriere abklang oder schon vorbei war. Ist die Annahme dieses Amtes ein Signal, dass Sie sich demnächst aus der Politik zurückziehen?

**Dr. rer. pol. Heiner Garg:** Es ist ja nicht Voraussetzung für dieses Amt, dass die politische Karriere am Abklingen sein muss. Ich habe ein Landtagsmandat und werde den Vorsitz im Patientenombudsverein nicht als Zeichen für einen bevorstehenden Austritt aus der aktiven Politik. Dass ich parteipolitisch aktiv bin, halte ich auch nicht für hinderlich – die Parteizugehörig-

keit des Vorsitzenden spielt, glaube ich, nur eine untergeordnete Rolle.

Was halten Sie stattdessen für wichtige Voraussetzungen?

**Garg:** Ich glaube, dass eine gute Verankerung im schleswig-holsteinischen Gesundheitswesen, ein gewisser Bekanntheitsgrad in der Szene und Kenntnis über die Zusammenhänge im Gesundheitssystem gute Voraussetzungen für dieses Amt sind.

Sie haben eine lange politische Karriere hinter sich, waren u. a. zwei Mal Landes- sozial- und Gesundheitsminister. Was reizt Sie ausgerechnet am Vorsitz des Patientenombudsvereins?

**Garg:** Mehrere Punkte zeigen, weshalb diese Institution so wichtig ist. Zum einen das Verhältnis zwischen Ärzten und Therapeuten auf der einen und den Patienten auf der anderen Seite, das stets von einer gewissen Informations-Asymmetrie begleitet sein wird, auch wenn sich viele Menschen inzwischen im Internet Wissen aneignen. Diese Asymmetrie führt zum Teil zu Missverständnissen, die nicht immer ohne externe Moderation auszuräumen sind. Hier sehe ich eine wichtige Rolle der Ombudsleute.

Zum anderen die Probleme zwischen Ärzten und Patienten, die aus den gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen resultieren. Da ist insbesondere die fehlende Zeit für Gespräche zwischen Ärzten, Therapeuten und ihren Patienten zu nennen.

Unter den derzeitigen Bedingungen fehlt diese Zeit und das beeinflusst nach meiner Wahrnehmung das Verhältnis zwischen beiden negativ. Die Ombudsleute können in manchen Fällen helfen. Wichtig ist aber, dass auch wir als Verein, der von unterschiedlichen Akteuren aus dem Gesundheitswesen getragen wird, in der Politik immer wieder auf geänderte Rahmenbedingungen hinwirkt, indem wir auf die Folgen dieser Rahmenbedingungen hinweisen. Bestes Beispiel ist die Forderung nach einer Entbudgetierung von ärztlichen Leistungen in der Grundversorgung, die ich für unbedingt erforderlich halte.

**Der Verein arbeitet derzeit mit einer sehr begrenzten Zahl von Ombudsleuten. Reicht das, um alle Probleme zu schlichten?**

**Garg:** Das kann ich so kurz nach Amtsantritt noch nicht seriös beantworten. Wir haben eine Pflegeombudsfrau mit Vertreterin und vier Ombudsleute. Wenn man verfolgt, in welchem Ausmaß die Herausforderungen in der Pflege oder beispielsweise in der Kinder- und Jugendmedizin zuletzt gewachsen sind und weiter zuneh-

men werden, kann ich mir gut vorstellen, dass wir mehr Ombudsleute brauchen werden. Es würde mich nicht überraschen, wenn der Schlichtungsbedarf in diesen Bereichen steigen wird. Denn zum Glück und mit Recht werden ja die Angehörigen zunehmend lauter, weil sie nicht nachvollziehen können, dass es immer seltener noch befriedigende Antworten auf die Probleme gibt.

**Um etwas zu bewirken, muss der Verein aber auch gehört werden. Ist der Patientenombudsverein bekannt genug?**

**Garg:** Ich glaube, dass wir den Bekanntheitsgrad noch erhöhen könnten. Dafür haben wir gute Voraussetzungen, weil der Verein von so vielen Institutionen wie Ärztekammer, Krankenkassen, Krankenhäusern usw. getragen wird. So etwas ist nur in Schleswig-Holstein möglich und zeigt die Bereitschaft, miteinander zu Lösungen zu kommen. Die Bekanntheit allein löst natürlich keine Probleme, hilft aber dabei, dass diese Probleme in der Politik wahrgenommen werden. Am meisten hätten wir aber erreicht, wenn es gar keine Schlichtungs-

verfahren mehr bräuchte. Aber das ist leider nicht absehbar.

**Neben dem Patientenombudsverein gibt es in Schleswig-Holstein eine Bürgerbeauftragte. Warum sind beide Institutionen erforderlich?**

**Garg:** Weil sie unterschiedliche Zielrichtungen verfolgen und unterschiedliche Träger haben. Die Bürgerbeauftragte Samiah El Samadoni ist vom Landtag berufen. Sie hat ein breit gefächertes Aufgabengebiet, das nicht nur das Gesundheitswesen umfasst. Der Patientenombudsverein ist ebenfalls unabhängig vom Land, wird aber von ganz unterschiedlichen Institutionen aus dem Gesundheitswesen getragen. Dennoch gibt es natürlich auch eine Schnittmenge bei den Aufgabenbereichen und da kann ich mir durchaus vorstellen, dass es in Einzelfällen zu einer Zusammenarbeit kommen wird. Ich schätze Frau Samadoni sehr, bin überzeugt, dass ihre Arbeit immens wichtig ist und dass wir immer dann, wenn es erforderlich ist, gut zusammenarbeiten werden.

**Vielen Dank für das Gespräch.**

Informationen für Bewohner, Angehörige und Mitarbeiter



Patientenombudsmann/-frau  
Schleswig-Holstein e. V.



**Probleme? Konflikte?**  
**Beratung, Hilfe und Schlichtung  
bei Pflegeproblemen**  
Unabhängig. Kostenfrei. Neutral.

Wir sind ein gemeinnütziger Verein, der es sich zur Aufgabe gemacht hat, u. a. im Bereich der Pflege zu beraten und bei Problemen zu helfen bzw. bei Differenzen zu vermitteln und zu schlichten. Unsere Ombudsleute handeln völlig unabhängig von den Interessen Dritter. Rufen Sie uns an!

**Pflegeombudsfrau 04531 804 938**

Der Träger dieser Einrichtung unterstützt die Tätigkeit des Ombuds-Vereins S-H.

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

SH

## Info-Material für Sie!

Sie möchten unseren Flyer mit Informationen über den Patientenombudsverein auslegen und/oder unser Info-Poster aufhängen?

Gerne senden wir Ihnen eine gewünschte Anzahl Flyer und das Poster in DIN A 4 oder DIN A 3 zu, eine E-Mail genügt an

[info@patientenombudsmann.de](mailto:info@patientenombudsmann.de)

Weiterhin besteht auch die Möglichkeit, den Flyer als Download von unserer Homepage herunterzuladen unter

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



## + Verdachtsfälle auf Behandlungsfehler in Schleswig-Holstein nehmen zu



Im Jahr 2021 haben mehr Schleswig-Holsteiner einen vermeintlichen Behandlungsfehler gemeldet als im Jahr zuvor. Das zeigen aktuelle Daten. Für hilfeschuchende Patienten gibt eine Anlaufstation.

**Lübeck.** In Schleswig-Holstein haben gemessen am Vorjahr im Jahr 2021 die Verdachtsfälle auf einen medizinischen Behandlungsfehler zugenommen. 191 Mal sei nach der Behandlung von Versicherten ein Verdacht geäußert und weiterverfolgt worden. Im Jahr 2020 seien es nur 146 Fälle gewesen. Das teilte die Krankenkasse AOK NordWest am Dienstag (17.01.) in Kiel mit.

### Nur wenige nachgewiesene Behandlungsfehler

Rund 560 AOK-Versicherte in Schleswig-Holstein hätten allein in den vergangenen drei Jahren den Verdacht auf einen Behandlungsfehler gemeldet. Meist habe sich die Befürchtung nicht bestätigt: In etwa 80 Prozent der Fälle sei kein beweisbarer Medizinschaden festgestellt worden, oder es habe sich um einen unberechtigten Vorwurf gehandelt. Bei den rund 20 Prozent der Fälle habe es sich jedoch um einen Behandlungsfehler gehandelt.

### Chirurgie und Orthopädie: viele Verdachtsfälle

Die meisten vermeintlichen Behandlungsfehler werden laut der Krankenkasse in den operativen Fachrichtungen wie Chirurgie, Orthopädie, Gynäkologie und Zahnheilkunde geäußert. Hier seien mögliche Fehler für die Versicherten eher ersichtlicher. „Doch häufig entstehen Medizinschäden nur deshalb, weil auf eine ohne Verschulden eingetretene Komplikation nicht richtig oder nicht rechtzeitig reagiert wird“, sagte AOK-Vorstandschef Tom Ackermann.

## **Forderung: Berlin soll Patientenschutz stärken**

Ackermann wies darauf hin, dass nach wie vor viele Patientinnen und Patienten Schwierigkeiten bei der Durchsetzung ihrer Rechte hätten, wenn sie einen Behandlungsfehler oder einen Schaden durch ein fehlerhaftes Medizinprodukt vermuteten. Die Bundesregierung sei daher gefordert, den Patientenschutz gesetzlich zu stärken, forderte er.

## **Ärzttekammer bietet Schlichtung an**

Die Ärztekammer Schleswig-Holstein hat für diese Fälle eine ärztliche Schlichtungsstelle eingerichtet „Ziel der Schlichtungsstelle ist es, eine neutrale, unabhängige und für Patienten kostenlose medizinische Begutachtung einer ärztlichen Behandlung durchzuführen“, sagt Henrik Herrmann, Präsident der Ärztekammer Schleswig-Holstein.

Abschließend werde eine juristische Einschätzung abgegeben, ob Schadensersatzansprüche wegen eines Behandlungsfehlers gerechtfertigt erscheinen. Einen Trend zu steigenden Beschwerden aufgrund von möglichen Behandlungsfehlern kann die Ärztekammer jedoch nicht verzeichnen.

## **Patienten-Ombudsmann will „Dampf rausnehmen“**

Patienten, die eine Beratung im Konfliktfall suchen, können sich zum Beispiel bei Albrecht Schmidt melden, Patienten-Ombudsmann für das Gebiet Kiel, Rendsburg-Eckernförde, Plön und Segeberg. Seit seinem Amtsantritts im vergangenen Sommer hat sich lediglich eine Person wegen des Verdachts auf einen medizinischen Behandlungsfehler gemeldet. Die rund 30 Anfragen, die ihn im Monat erreichten, drehten sich um andere Themen.

„Unsere Arbeit besteht in der Kommunikation und Vermittlung“, sagt Albrecht. Er hört den Menschen zu, versucht, „den Dampf rauszunehmen“ und gegebenenfalls zwischen Patient, Ärzten und Krankenkassen zu vermitteln.

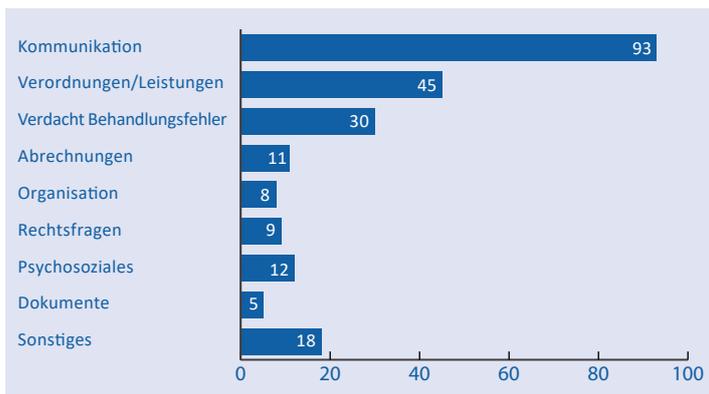
„Wir versuchen den Menschen klarzumachen, was der Weg der Klage für sie bedeutet“, sagt Schmidt. So etwa das vollkommene Offenlegen der Krankengeschichte und die finanzielle und seelische Belastung. Die überwiegende Mehrheit seiner Gesprächspartner meldet sich nach dem ersten Telefonat nicht mehr bei ihm. Manchmal rufen sie den Patienten-Ombudsmann nach ein paar Monaten an, um ihm zu danken, dass er ihnen zugehört hat.

LN

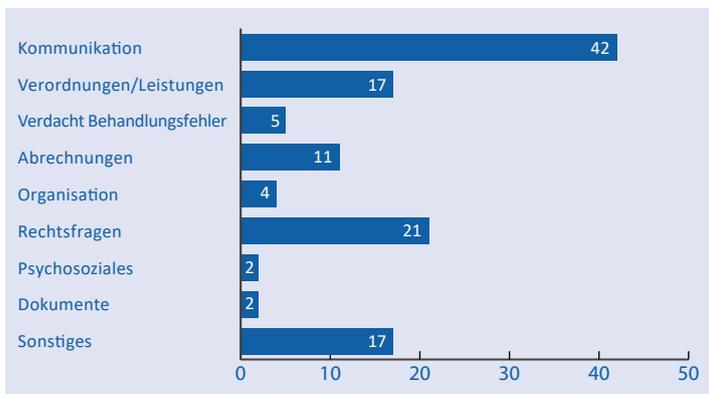
*Johanna Pankow*

# Anfrageaufkommen 2023

## Anfragen bei den Patientenombudsleuten

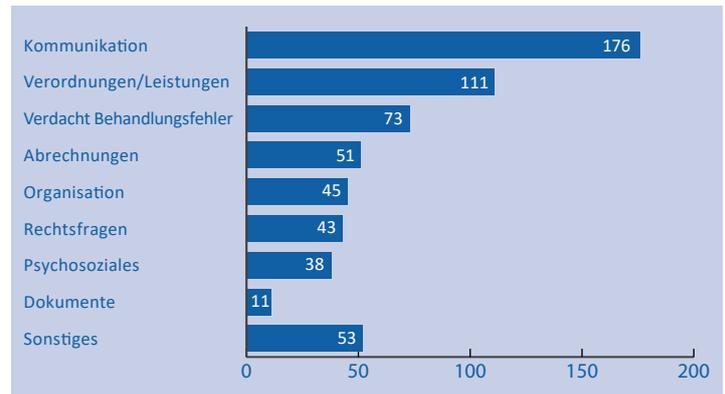


Albrecht Schmidt (231)

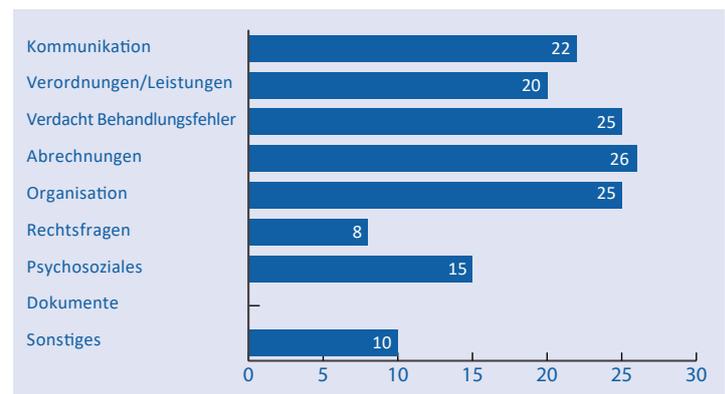


Dagmar Jonas (121)

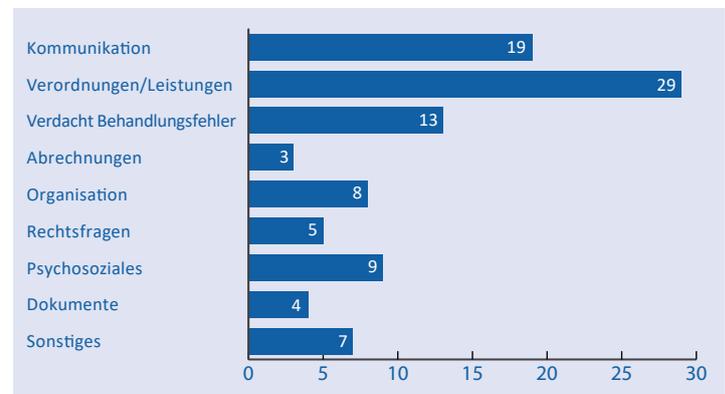
## Anfragen bei der Ombudsfrau für Pflegebedürftigkeit



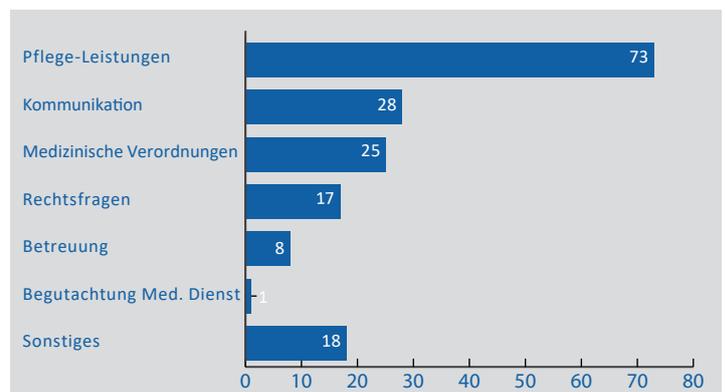
Themen-Ranking 2023 der Patientenombudsleute (600)



Peter Schildwächter (151)



Reinhart Pawelitzki (97)



Dagmar Danke-Bayer (170)

# Mitglieder

## Land Schleswig-Holstein

### Gesundheitsinstitutionen

Ärztammer Schleswig-Holstein  
Apothekerkammer Schleswig-Holstein  
Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein

### Krankenkassen

AOK NORDWEST – Die Gesundheitskasse  
BKK – Landesverband NORDWEST  
Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See, Regionaldirektion Nord  
Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau Schleswig-Holstein und Hamburg  
Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek), Landesvertretung Schleswig-Holstein  
VIACTIV Krankenkasse

### Soziale Einrichtungen

Arbeiter-Samariter-Bund, Landesverband Schleswig-Holstein e. V.  
Arbeiterwohlfahrt, Landesverband Schleswig-Holstein e. V.  
Deutsches Rotes Kreuz, Landesverband Schleswig-Holstein e. V.  
Diakonie Nord Nord Ost in Holstein gGmbH  
Diakonisches Werk Schleswig-Holstein Sozialverband Deutschland e. V., Landesverband Schleswig-Holstein

### Krankenhäuser

AMEOS Krankenhausgesellschaft Holstein mbH  
AMEOS Krankenhausgesellschaft Ostholstein mbH  
Asklepios Klinik Bad Oldesloe  
Curtius Klinik Malente  
DIAKO Nordfriesland gGmbH  
Ev.-Luth. Diakonissenanstalt zu Flensburg  
Friedrich-Ebert-Krankenhaus Neumünster  
Kinderzentrum Pelzerhaken  
Lubinus Clinicum Kiel  
Klinikum Nordfriesland gGmbH  
Krankenhaus Reinbek St. Adolf-Stift GmbH  
Malteser Krankenhaus St. Franziskus-Hospital Flensburg

Norddeutsches Epilepsiezentrum für Kinder und Jugendliche des DRK, Schwentimental  
Paracelsus-Klinik Henstedt-Ulzburg  
Sana Kliniken Lübeck GmbH  
Segeberger Kliniken GmbH

### Ärztetze/Praxisnetze

Ärztetenetz Eutin-Malente e. V.  
Medizinische Qualitätsgemeinschaft Rendsburg  
Medizinisches Qualitätsnetz Westküste  
Medizin-Netz-Stormarn e.G.  
Praxisnetz Herzogtum-Lauenburg e. V.  
Praxisnetz Kiel  
Praxisnetz Plön

### Andere Gruppierungen

Apothekerverband Schleswig-Holstein e. V.  
Berufsverband der Deutschen Chirurgen e. V., Landesverband Schleswig-Holstein  
bpa – Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e. V., Landesgeschäftsstelle Schleswig-Holstein  
Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe, Landesverband Nordwest e. V.  
Deutsche Rheuma-Liga Schleswig-Holstein e. V.  
Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft, Landesverband Schleswig-Holstein  
Krankenhausgesellschaft Schleswig-Holstein e. V.  
Landesseniorenrat S.-H. e. V.  
LandFrauenVerband Schleswig-Holstein e. V.  
Marburger Bund, Landesverband Schleswig-Holstein  
Medizinischer Dienst Nord, Hamburg  
Schleswig-Holsteinische Krebsgesellschaft e. V.  
Verbraucherzentrale Schleswig-Holstein e. V.  
Verband der Privatkliniken in Schleswig-Holstein e. V.

### Pflegeeinrichtungen

Agnes Seniorenresidenz GmbH, Agethorst  
Ambulanter Pflegedienst Wacken und Umgebung GmbH, Wacken  
„Bliev to Huus“ Häusliche Kranken- und Altenpflege GbR  
Gesundheits- und Krankenpflege zu Hause, Ahrensburg  
Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen des Kreises Plön GmbH  
Haus am Mühlenstrom GmbH, Schafflund  
Haus Mühlental, Wohnen und Pflege im Alter, Schenefeld  
HI Dienstleistungs GmbH, Bad Oldesloe  
Kranken- und Behinderten-Service GmbH, Lübeck  
Seniorenhaus Riddorf GmbH  
Seniorenheim Am Danewerk, Schleswig  
Seniorenresidenz Bad Bramstedt  
Seniorenzentrum 3 Wellen, Damp  
Stiftung Diakoniewerk Kropp, Kropp

### Einzelmitglieder

H.-P. Bayer  
Dr. R. Büchner  
Dr. h. c. Peter Harry Carstensen  
V. Dornquast  
Dr. re. pol. H. Garg  
W. Hesse  
Prof. G. Jansen  
Dr. Dr. med. K.-W. Ratschko  
J. Schröder  
B. Schweinsberg  
R. Spiegel  
P. Thobaben  
A. Tittel-Evers

(Stand: 05/2024)

**Patientenombudsmann/-frau**  
Schleswig-Holstein e.V.  
c/o Ärztekammer Schleswig-Holstein  
Bismarckallee 8-12, 23795 Bad Segeberg  
Telefon: 0 45 51 / 803 422

E-Mail: [info@patientenombudsmann.de](mailto:info@patientenombudsmann.de), [www.patientenombudsmann.de](http://www.patientenombudsmann.de)

