

QMH**Richtlinie Korrekturen****aus Beschwerden und Beanstandungen**

R.GF.HV.20.04

Gültigkeit/Verteiler:

x												
Alle	GF	Med.	MSD	PD	PT	Phy	VwE	Kü	Se	HT	Fa	Re

Ziel/Zweck:

Hiermit wird sichergestellt, dass Patienten- und Kostenträgerbeschwerden umgehend und fristgerecht bearbeitet werden.

Notwendige Korrekturmaßnahmen werden zeitnah eingeleitet.

Alle betreffenden Abteilungen werden zur aktuellen und vorbeugenden Fehlervermeidung zielgerichtet informiert. Eine umgehende Bearbeitung von Beschwerden oder Reklamationen (Reaktionsbereitschaft) trägt zu einem positiven und vertrauensvollen Verhältnis zwischen allen beteiligten „interessierten **Parteien**“ (Patient, Kostenträger, HolsingVital) bei.

Zuständigkeit:

Für die interne Bearbeitung von Patienten- und Kostenträgerreklamationen sind verschiedene Ansprechpartner im Unternehmen verantwortlich.

1. Reklamationen und Beschwerden, die im Rahmen von **Social-Media-Kanälen** erfolgen, werden von der Social-Media-Beauftragten selbständig bzw. in Absprache mit der GF, QMB und dem Chefarztsekretariat bearbeitet und beantwortet.

2. Für die Bearbeitung von schriftlich eingegangenen **Beschwerden über den Kostenträger** (KK, DRV) ist das Chefarztsekretariat als zentrale Anlaufstelle zuständig.

3. **Reklamationen über Patientenfragebögen** (Lobbit bzw. „Rehportal.de“) werden strukturiert gesammelt und in der monatlichen Abteilungsleiterbesprechung vorgestellt. Bei auffälligen Häufungen von Beschwerdethemen müssen sich die betroffenen Abteilungen mit der Thematik im Rahmen eines Qualitätszirkels auseinandersetzen und nach Lösungen suchen. Die Bildung eines Qualitätszirkels hängt dabei nicht ausschließlich von der Häufung von Beschwerden ab, sondern auch ob diese eher subjektiven oder objektiven Beschwerdekriterien unterliegen. Final entscheidet die oberste Leitung, ob nach Lösungsstrategien gesucht werden soll. Ist dies der Fall, bildet sich ein QZ mit dem Auftrag zur Beschwerdebearbeitung.

4. **Mündliche Beschwerden** (z.B. aus den „Verabschiedungsrunden“) werden von den durchführenden Mitarbeitenden der Gruppen aufgenommen, bewerten und bei Bedarf an die entsprechenden Abteilungen zur Bearbeitung/Kenntnisnahme weitergeleitet.

Durchführung:

Patienten- und Kostenträgerreklamationen können telefonisch, schriftlich oder mündlich eingehen. Jeder Mitarbeiter, der eine derartige Reklamation annimmt, ist verpflichtet, diese Reklamation an den QMB weiterzugeben. In Stellungnahmen der betroffenen Stellen werden Beurteilungen, Fehlerursachen, Korrekturmaßnahmen und die Erfolgskontrolle dokumentiert und dem Patienten bzw. Kostenträger mitgeteilt. Für die zügige Erstellung und Abgabe der Stellungnahmen an den QMB ist der jeweilige Abteilungsleiter verantwortlich.

Der QMB beantwortet die Reklamation in der Reihenfolge der beanstandeten Punkte. Bei begründeten Beanstandungen werden die Korrekturmaßnahmen mitgeteilt. Bei unbegründeten Beanstandungen wird der entsprechende Sachverhalt objektiv dargestellt. Das

Richtlinie Korrekturen**aus Beschwerden und Beanstandungen**

R.GF.HV.20.04

Gültigkeit/Verteiler:

x												
Alle	GF	Med.	MSD	PD	PT	Phy	VwE	Kü	Se	HT	Fa	Re

Antwortschreiben wird der Geschäftsführung zur Kenntnisnahme vorgelegt, eine Kopie des gesamten Vorganges wird der Verwaltung zur Archivierung übergeben.

Bei schriftlichen Patientenbeschwerden, die über den Kostenträger übermittelt werden, ist eine schriftliche Stellungnahme zu allen genannten Beschwerdepunkten zu verfassen.

Folgende Durchführungsschritte sind zu beachten:

- Die Verwaltung (Frau Buschendorf) ist zentrale Ansprechpartnerin für die Übermittlung der Schriftlichen Beschwerde über den Kostenträger (meist per Email oder Fax)
- Die Verwaltung leitet die schriftliche Beschwerde über den Kostenträger an das Chefarztsekretariat (Frau Brinkmeier weiter).
- Der Beschwerdebrief wird in der EPA im Patientenordner des betreffenden Patienten abgespeichert.
- Das Chefarztsekretariat erstellt außerdem einen Entwurf für einen Antwortbrief (nach der Vorlage) und speichert ihn an gleicher Stelle. In dieses Dokument tragen die betroffenen Abteilungen/Mitarbeiter ihre jeweiligen Stellungnahmen ein.
- Die im Schreiben genannten Abteilungen werden per Email informiert und zum Anfertigen einer Stellungnahme mit Fristsetzung (meist 2 Wochen) aufgefordert.
- Das Chefarztsekretariat führt eine redaktionelle Korrektur durch (Rechtschreibung, Layout usw.), druckt die Stellungnahme aus und legt sie zur Unterschrift vor
- Die Endkorrektur des Antwortschreibens obliegt den Chefärzten bzw. den Oberärzten.
- Eine Kopie ist nach Fertigstellung an die Verwaltung zu geben.

Dokumentation:

- Beschwerdebrief
- Ggf. Beanstandungsprotokoll, EPA
- Stellungnahme