

## Angela Ullmann und Ursula Theiler

**Überblick:** Die Autorinnen stellen die Arbeit der allparteilichen Ombudsstelle für das Spitalwesen des Kantons Bern vor. Die Ombudsstelle unterstützt die Bedürfnisse der Patient:innen und ihrer Angehörigen, sowie der Gesundheitsfachpersonen der Spitäler. Seit 2008 ist die Anzahl der Anfragen an die Ombudsstelle stetig gestiegen. Deren mediative Arbeit stärkt das Vertrauen in die medizinische Versorgung sowie die Mitwirkung zur Genesung. Oft können auch Massnahmen zur Qualitätsentwicklung angestossen werden.

**Keywords:** Ombudsstellen, Gesundheitsversorgung, Bedürfnisse von Patient:innen und medizinischem Fachpersonal, Allparteilichkeit, gesetzliche Verankerung, Vertrauen.



<https://doi.org/10.25364/35.23:2026.1.7>

# Konfliktlösung im Spital

## Ombudsstelle für das Spitalwesen des Kantons Bern

Die in diesem Beitrag als Beispiel beleuchtete Ombudsstelle hat gestützt auf Artikel 5 des Spitalversorgungsgesetzes<sup>1</sup> in Verbindung Artikel 8 bis 10 der Spitalversorgungsverordnung [https://www.belex.sites.be.ch/app/de/texts\\_of\\_law/812.112/versions/1204](https://www.belex.sites.be.ch/app/de/texts_of_law/812.112/versions/1204) des Kantons Bern zum Ziel, das Vertrauen zwischen Patient:innen, ihren Angehörigen und den im Kanton Bern gelegenen somatischen und psychiatrischen Listenspitälern, den Listengeburtshäusern und den Leistungserbringenden im Rettungswesen (nachfolgend Spitäler) als spitalunabhängige Stelle zu stärken.

Der Zugang zur Ombudsstelle ist für Patient:innen und deren Angehörige kostenlos und niederschwellig, sei es per Telefon oder E-Mail. Ziel der Ombudsstelle Spitalwesen ist es, Fragen, Anliegen oder Beanstandungen von Patient:innen entgegenzunehmen, Orientierung zu schaffen, sie über weitere Schritte zu beraten und dadurch allfällige Konflikte zu klären und wenn immer möglich zu befrieden.

### Hintergrund: Hohe Komplexität der Konflikte im Spitalwesen

Gesundheit ist ein sensibles Gut. Von schweren Krankheiten oder Unfällen Betroffene geraten oft in einen Ausnahmezustand, geprägt von Hoffnung, Unsicherheit,

Angst und existenziellen Fragen: Wird die Behandlung erfolgreich sein? Bleiben Schäden zurück oder droht gar der Tod? Wer kümmert sich um die Kinder, das Haustier? Welche finanziellen Konsequenzen drohen? In dieser verletzlichen Lage und emotionalen Belastung ist das Bedürfnis nach Orientierung, Unterstützung und Vertrauen besonders gross.

Konflikte zwischen Patient:innen und deren Angehörigen mit Gesundheitsfachpersonen sind charakterisiert von emotionaler Intensität, hohen Erwartungen in besonders vulnerablen Situationen, der Komplexität der Medizin und des Spitalsystems und vom Aufeinandertreffen von medizinischen Laien als Kund:innen und Gesundheitsfachpersonen als Leistungserbringenden. Verletzlichkeit und Verletztheit in Kombination mit Abhängigkeit vom Fachpersonal können die Belastung für Patient:innen und deren Angehörige verstärken. Gleichzeitig bleiben medizinische Fachbegriffe, differenzierte Hierarchien und Funktionen sowie organisatorische Abläufe im Spital komplex und manchmal schwer zu verstehen.

1) Siehe den Link zum Bernischen Spitalversorgungsgesetz [https://www.belex.sites.be.ch/app/de/texts\\_of\\_law/812.11/versions/2688](https://www.belex.sites.be.ch/app/de/texts_of_law/812.11/versions/2688) oder [https://www.belex.sites.be.ch/app/de/texts\\_of\\_law/812.112/versions/1204](https://www.belex.sites.be.ch/app/de/texts_of_law/812.112/versions/1204).

### **Faktische Grenzen gesetzlich vorgesehener Selbstbestimmung**

Obwohl Patient:innen heute von Gesetzes wegen nach angemessener Aufklärung eigenverantwortlich entscheiden können, in welche Behandlungen sie einwilligen oder was sie ablehnen möchten, bleibt eine grundsätzliche Informationsasymmetrie bestehen. Dabei können Missverständnisse auch aus unvollständigen Informationen aus dem Internet oder dem Bekanntenkreis oder schlicht aus grossen Hoffnungen entstehen. Bröckelt das Vertrauen in das medizinische Fachpersonal, sind unzutreffende Selbstdiagnosen nur schwer zu berichtigen. Medizin bleibt in vielen Situationen eine hochkomplexe Wissenschaft und die offizielle Diagnosestellung liegt in ärztlicher Kompetenz. Deshalb können Patient:innen, die mit einer Diagnose nicht einverstanden sind, grundsätzlich nicht mitbestimmen, sondern bloss einen Bestreitungsvermerk nach Datenschutzgesetz anbringen.

Gleichwohl kennen manchmal Patient:innen sich selbst am besten und spüren intuitiv, dass etwas nicht in Ordnung ist. Werden sie mit ihren Schmerzen oder Gefühlen nicht ernst genommen oder mehrfach vertröstet, kann dies zu Ohnmachtsgefühlen führen. Die Ombudsstelle kann daher, ohne sich in medizinische Beurteilungen einzumischen, in Einzelfällen eine Überprüfung der Situation anregen.

Besonders schwierige Situationen können aus der anspruchsvollen Unterscheidung von Komplikationen und Sorgfaltspflichtverletzungen entstehen – seitens Laien und manchmal auch seitens Fachpersonen. Jeder Eingriff birgt Risiken, die sich im Einzelfall verwirklichen können. Unabdingbar ist, dass Ärzt:innen über die im konkreten Einzelfall wichtigsten Risiken in verständlicher Form aufklären (und dies dokumentieren). Nachdem die informierte Zustimmung (*informed consent*) der Patient:in vorliegt, hoffen beide Seiten, dass sich diese Risiken nicht verwirklichen. Doch können Komplikationen eintreten, die sich trotz Einhalten der wissenschaftlich anerkannten Regeln nicht abwenden liessen. Werden hingegen Verletzungen der ärztlichen Sorgfaltspflicht vermutet, welche einen Gesundheitsschaden kausal verursacht haben könnten, zieht dies im Streitfall eine komplexe Beweisthematik nach sich, für welche nicht die Ombudsstelle, sondern die Gutachterstelle der FMH<sup>2</sup> oder andere spezialisierte Gutachtende zuständig sind. Solche jahrelang andauernden Rechtsstreitigkeiten binden zeitliche, finanzielle und emotionale Ressourcen für alle Beteiligten. Ausserdem können sie das Vertrauen

der Patient:innen und deren Angehörigen ins Gesundheitswesen nachhaltig schädigen und die Motivation der ohnehin hohen Anforderungen ausgesetzten Gesundheitsfachpersonen beeinträchtigen.

### **Arbeitsweise und Wirkung der Ombudsstelle**

Die Ombudsstelle ist mandatiert, gütliche Lösungen zu unterstützen und übernimmt keine anwaltliche Interessenvertretung. In den meisten Ombudsverfahren klärt jedoch bereits eine beim Spital eingeholte Stellungnahme wichtige Hintergründe und Zielsetzungen. So kann beispielsweise nachvollziehbar werden, weshalb trotz aller Bemühungen ein Gesundheitsschaden nicht abgewendet werden konnte. In anderen Fällen ergeben sich diese Erkenntnisse aus einer Mediation vor Ort. Nach einer solchen Sachverhaltsklärung können sich die meisten Betroffenen wieder hoffnungsvoll an die Gesundheitsfachpersonen wenden, um Unterstützung für ihre Genesung zu erhalten oder noch vorhandene Alternativen gemeinsam abzuwägen. Die steigenden Fallzahlen der Ombudsstelle zeigen den Bedarf an allparteilicher Vermittlung: Im Jahr 2008 gingen 33 neue Anfragen und Beanstandungen bei der Ombudsstelle ein; im Jahr 2025 waren es 207.<sup>3</sup>

» **Konflikte und spannungsgeladene Missverständnisse sind im Gesundheitswesen kein Randphänomen, sondern ein strukturelles Thema, das Aufmerksamkeit und professionelle Bearbeitung erfordert.**

Durch die Bearbeitung dieser Anliegen entlastet die Ombudsstelle auch die Beschwerdeinstanzen und Verwaltungen der Spitäler, Geburtshäuser und Rettungsdienste.

Die Ombudsstelle ist strukturell absolut unabhängig und ausserhalb der Spitalhierarchie und der Kantonsverwaltung positioniert. Sie wird durch eine selbständige Mediatorin FSM mit rund 30 Jahren Erfahrung als Rechtsanwältin im Gesundheitswesen geführt, die einzig dem vom Regierungsrat nach öffentlicher Ausschreibung erteilten Mandat und dem Recht verpflichtet ist. Dadurch

2) Die Abkürzung FMH steht für Foederatio Medicorum Helveticorum, den Berufsverband der Schweizer Ärztinnen und Ärzte.

3) Vgl. die Jahresberichte der Ombudsstelle Spitalwesen der Jahre 2024 und 2025 unter <https://ombudsstelle-spitalwesen.ch/pages/ueber-uns/>.

kann die Ombudsstelle allparteilich agieren und bei beiden Seiten Vertrauen generieren. Auch die gesetzliche Verankerung trägt wesentlich zum Funktionieren des Ombudssystems im Spitalwesen des Kantons Bern bei, da es die Ombudsstelle zu einem demokratisch legitimierten und gesellschaftlich anerkannten Instrument macht. Dank ihres Mandats als unabhängige Vermittlungsinstanz kann die Ombudsstelle auch in hohen Belastungssituationen Erwartungen klären und Brücken der Verständigung bauen, wo dies für die betroffenen Akteur:innen beider Seiten aufgrund von eskalierten Konflikten nicht mehr selbstständig möglich ist.

Dabei kommt es vor, dass Patient:innen und deren Angehörige die dadurch erfahrene emotionale Entlastung sogar wichtiger einstufen als die sachlich erzielte Lösung. Gehört und verstanden zu werden scheint eine wichtige Basis zu sein, um Schwieriges loszulassen und lösungsorientiert in die Zukunft blicken zu können. Nach Rückmeldungen der Patient:innen enden die Ombudsverfahren mit wenigen Ausnahmen einvernehmlich.<sup>4</sup>

### Typische Konfliktfelder

Die meisten Verfahren der Ombudsstelle basieren auf Missverständnissen und eskalierter Kommunikation. Zu den weiteren Hauptthemen zählen Fragen zu ärztlichen und pflegerischen Prozessen, zu Rechnungen (häufig wird die Höhe der Kosten, die Nachvollziehbarkeit der Beträge oder gar das Gesundheitssystem insgesamt in Frage gestellt), zum Umgang mit Daten, oder es geht um Beanstandungen hinsichtlich der medizinischen Organisation (hohe Wartezeiten, frühe Entlassungen, unterschiedliche Einschätzung von Notfallsituationen). Folgende Fallbeispiele sollen einen spezifischen Einblick ermöglichen:

#### Fallbeispiel 1: Vorwurf der Sorgfaltspflichtverletzung

Im Ombudsverfahren einer Patientin, die sich in einer lebensbedrohlichen Situation allein gelassen fühlte, wurde ein mediatives Gespräch geführt. Im Raum stand insbesondere die Frage, ob die behandelnden Ärzt:innen nicht früher hätten anders handeln können oder gar müssen mit entsprechenden haftpflichtrechtlichen Folgen. Ziel des Gesprächs war die Klärung der Vorwürfe und offenen Fragen sowie die Erläuterung medizinischer Entscheidungen. Der Oberarzt begründete die Zurückhaltung gegenüber invasiven Massnahmen mit fehlender Indikation zum damaligen Zeitpunkt und hohem Komplikationsrisiko. Der zuständige Assistenzarzt erläuterte die komplexen täglichen Abwägungen im Team und bedau-

erte die seitens der Patientin wahrgenommene Lücke in der Kommunikation trotz regelmässiger Arztvisiten und Gespräche im Beisein des Ehemanns. Die beiden Ärzte erkannten, dass zwischen ihren fachlich differenzierten und menschlich umsichtigen Bemühungen im Team zu Gunsten der Patientin und deren Wissensstand eine grosse Lücke bestanden hatte, die es in Zukunft zu überbrücken gelte. Aus der laienverständlichen und empathischen Kommunikation des Oberarztes, den detaillierten Erläuterungen der sorgfältigen Abwägungen des Assistenzarztes und der Bereitschaft der Pflegedienstleiterin, entwicklungsorientiertes Lernen in ihrem Team zu unterstützen, schöpften die Patientin und ihr Ehemann Kraft für die weiteren medizinischen Schritte.

#### Fallbeispiel 2: Rechnungsstellung gegenüber ausländischer Krankenkasse

Ein Patient hatte aufgrund seines fortgeschrittenen Alters und der Zusicherung seiner deutschen Krankenkasse, auch in der Schweiz volle Versicherungsdeckung zu geniessen, seine private Krankenkasse in Deutschland beibehalten. Nach einer Operation war diese jedoch trotz der erfolgten Kostensprache nicht bereit, die Fallpauschalen von rund Fr. 35'000 zu begleichen. Nach Intervention der Ombudsstelle (inkl. rechtlicher Risikoabwägung) begann das Spital, direkt mit der deutschen Krankenkasse zu verhandeln und ihr die pauschalen Tarife zu erläutern. Als sich ein langwieriges Verfahren abzeichnete, war das Spital sogar bereit, das Kostenrisiko zu tragen und sistierte die Rechnungen. Diese unterstützende Haltung des Spitals bedeutete für den Patienten nach eigener Aussage eine unschätzbare Entlastung.

#### Fallbeispiel 3: Stalking-Vorwurf des Personals führte zu einem Kontaktverbot

Aufgrund von diversen Kontaktaufnahmen in ihrem privaten Umfeld durch einen Patienten, erwog eine betroffene Ärztin gestützt auf die Empfehlungen einer Opferhilfe-Beratungsstelle eine Anzeige. Der Patient sendete zudem einerseits hunderte Emails pro Woche an die Klinik, und war andererseits bisherigen Gesprächseinladungen durch die Klinik nicht gefolgt. Er sah sich – möglicherweise aufgrund seiner Diagnose – selbst als Opfer. Die Ombudsstelle konnte einen Perspektivenwechsel

4) Vgl. ebd.

anregen und den rechtlichen Rahmen erläutern: Die Arbeitgeberin hat gestützt auf ihre Fürsorgepflicht das Personal zu schützen, obwohl der Patient nie etwas Unrechtes tun wollte. Für diesen Patienten endete das Ombudsverfahren nicht in einem einvernehmlichen Abschluss, da die von ihm vehement geforderte Wiederaufnahme in die Klinik und die weitere Betreuung durch seine Vertrauensperson nicht mehr möglich waren. Durch die durchgeführte Pendelmediation konnte immerhin ein unterbrochener Dialog zwischen Patient und Klinik wiederhergestellt werden, so dass es für den ärztlichen Direktor möglich wurde, dem Patienten therapeutische Alternativen zu erläutern.

### Professionelle Basis und Mehrwert für alle Parteien

Die Fallbeispiele zeigen, dass sich die Ombudsstelle in einem Spannungsfeld bewegt, das durch hohe emotionale Belastung der Beteiligten, den strukturellen Zeitdruck des Klinikalltags und ungleiche Wissens- und Erfahrungsbestände zwischen Laien und Fachpersonal geprägt ist. Diese Konstellation kann die gemeinsame Problemdefinition erschweren. Verlangt sind mediative Professionalität und profunde Kenntnis des Gesundheitssystems. Sprachliche und interkulturelle Kompetenz unterstützen den angemessenen Umgang mit vielfältigen Perspektiven.

Die Ombudsstelle kann einen Mehrwert auf verschiedenen Ebenen generieren. Patient:innen und Angehörigen bietet sie eine unabhängige, niederschwellige Anlaufstelle, die Sicherheit schafft und Orientierung über Gesundheitsrecht, -system und Prozesse vermittelt.

»» **Eine rasche Klärung von Fragen zu Behandlungsabläufen, Kommunikation oder Rechnungsstellung kann verhindern, dass sich „Fronten“ weiter verhärten.**

Sie ermöglicht es, belastende Erfahrungen in einem geschützten Rahmen anzusprechen und damit emotionale Entlastung zu erfahren und Vertrauen wiederherzustellen.

Spitäler, Rettungsdienste und Geburtshäuser sind gefordert, nicht nur medizinische, sondern auch kommunikative Herausforderungen sowie zeitlichen und finanziellen Druck effizient und effektiv zu meistern. Durch eine frühzeitige Aufnahme von Beschwerden, der Strukturierung der Rückmeldungen und der Prävention weiterer Eskalationen reduziert die Ombudsstelle bei den meisten Anfragen den spitalinternen Aufwand für das Beschwer-

demangement und spart Personalressourcen: Der überwiegende Anteil der Ombudsarbeit besteht in einer klärenden „Triage“ (welche Fragen sind an welche Stelle zu richten, welche Anliegen haben Aussicht auf Erfolg, welche Alternativen können in Erwägung gezogen werden etc.) und Kurzberatungen, die ohne Einbezug der Spitäler niederschwellig abgeschlossen werden können.<sup>5</sup>

Die individuell betroffenen Gesundheitsfachpersonen kann die Ombudsstelle durch Einholen von erläuternden Stellungnahmen oder mediativen Gesprächen entlasten. Eine wohlgesinnte und offene Kommunikation zwischen Spitaldirektionen oder Qualitätsmanager:innen und der Ombudsstelle schafft nicht nur eine Voraussetzung für nachhaltig zufriedenstellende Verfahrensabschlüsse, sondern stellt auch die Option zu kritischem Feedback seitens der Spitäler an die Ombudsstelle sicher. Wo beidseits Entwicklung Offenheit für Entwicklung besteht, wird Lernen auf Augenhöhe möglich. Zur eigenen Qualitätsentwicklung holt die Ombudsstelle zudem bei aufwändigeren Verfahren die Rückmeldung der Patient:innen ein und führt regelmässige Intervisionen durch (insbesondere zwischen der Ombudsfrau und der stellvertretenden Ombudsfrau).

Transparente, faire Verfahrensführung und eine lösungsorientierte, empathische Kommunikation fördern die Konzentration auf das Wohl aller Beteiligten.

### Mehrwert von Ombudsstellen im Spitalwesen – eine wissenschaftliche Perspektive

Durch ihre unabhängige Natur ermöglichen Ombudsstellen nicht nur die Bearbeitung individueller Beschwerden zwischen Patient:innen und Spitalpersonal. Sie schaffen auch eine Grundlage für die systematische Analyse von Konfliktmustern, die Rückschlüsse auf strukturelle Herausforderungen zulassen. Durch die Analyse von Beschwerdefällen und entsprechende Rückmeldungen, unterstützen sie die Spitäler in ihren Bestrebungen zu Qualitätsmanagement und strategischer Weiterentwicklung. Ihre externe, unabhängige Perspektive ermöglicht nicht nur die Anpassung von Handhabungen innerhalb bestehender Regeln und Normen, sondern eine kritische Reflexion bestehender institutioneller Strukturen und der ihnen zugrunde liegenden Annahmen, wodurch blinde Flecken innerhalb der Organisation sichtbar werden können.<sup>6</sup> Durch die externe Perspektive und die systemati-

5) Vgl. ebd.

6) Chatti, Jarke & Schroeder, 2012.

sche Analyse von Konfliktmustern können sie Spitalorganisationen dazu anregen, nicht nur operative Abläufe zu optimieren (*Single-Loop Learning*), sondern auch normative und strategische Grundannahmen zu überdenken (*Double-Loop Learning*).<sup>7</sup> Indem Ombudsstellen Transparenz und eine offene Kommunikationskultur stärken, schaffen sie Voraussetzungen für kollektives Lernen und die Entwicklung einer konstruktiven Konfliktkultur.

### » Ombudsstellen können zur Entwicklung von lernenden Spitalorganisationen beitragen.

Sie stossen Selbstreflexion und Anpassungsfähigkeit an.

Auf systemischer Ebene des Spitalwesens tragen Ombudsstellen darüber hinaus zu Partizipation bei. Sie stärken langfristig das Vertrauen in die Spitalversorgung, indem sie bei Bedarf die Stimme der Patient:innen im Gesundheitssystem verständlich machen oder Brücken der Verständigung schaffen. Durch kontinuierliche Rückmeldungen unterstützen sie lernorientierte Spitalorganisationen, die auf Patient:innenzufriedenheit und nachhaltige Qualitätsentwicklung ausgerichtet sind. Durch die Gewährleistung von Transparenz und Fairness in der Konfliktbearbeitung stärken Ombudsstellen auch das Vertrauen des Spitalpersonals ins Spitalsystem, was sich positiv auf die Kommunikationskultur und die Einhaltung professioneller Standards auswirken kann.

Damit Ombudsstellen jedoch diese Wirkungen entfalten können, sind eine Verankerung der Ombudsstellen bei den Entscheid-Tragenden und eine von Vertrauen geprägte Kommunikation zwischen den Spitalleitungen und den Ombudspersonen unerlässlich. Bei der in diesem Artikel beleuchteten Ombudsstelle dürfte zudem ihre gesetzliche Verankerung wesentlich zu ihrem Erfolg beigetragen haben. Mit dieser gesetzlichen Grundlage handelt es sich bei der Ombudsstelle für Spitalwesen des Kantons Bern um ein demokratisch legitimes, und damit gesamtgesellschaftlich anerkanntes System.

#### Auswahl weiterführender Adressen spezialisierter Stellen im Gesundheitswesen

Kantonal, national und international gibt es unterschiedliche Modelle, wie beispielsweise spezialisierte Ombudsstellen für Krankenversicherungen oder Pflegeheime. Gemeinsam ist ihnen die Funktion als vertrau-

ensbildende Instanz, die Transparenz schafft und Missverständnisse ausräumt. Sie tragen damit nicht nur zur Lösung konkreter Konflikte bei, sondern auch zur Qualitätssicherung und zur Stärkung einer dialogorientierten Konfliktkultur im Gesundheitswesen.

#### Spezialisierte Ombudsstellen im Kanton Bern:

- Ombudsstelle für Alters-, Betreuungs- und Heimfragen:  
<https://www.ombudsstellebern.ch>
- Ombudsstelle der Ärztesgesellschaft des Kantons Bern betreffend privatniedergelassene Ärzt:innen:  
<https://www.berner-aerzte.ch/de/informationen/fuer-patientinnen-und-patienten/ombudsstelle.html>
- Ombudsstelle für das Spitalwesen:  
<https://ombudsstelle-spitalwesen.ch>  
E-mail: [ombudsstelle-spitalwesen@hin.ch](mailto:ombudsstelle-spitalwesen@hin.ch)  
Tel. 079 356 95 64 i.d.R. zu Bürozeiten (oder Rückruf).  
Ombudsfrau: Ursula Theiler,  
Stellvertretende Ombudsfrau: Ursula Schaufelberger

#### Spezialisierte Ombudsstellen in der Schweiz:

- Ombudsstelle Krankenversicherung:  
<https://om-kv.ch/>
- Ombudsmann Privatversicherungen und SUVA:  
<https://versicherungsombudsman.ch>

#### Interessenvertretung für Patient:innen:

- Dachverband Schweizerischer Patient:innenstellen [www.patientenstelle.ch](http://www.patientenstelle.ch)
- SPO Patientenorganisation [www.spo.ch](http://www.spo.ch)

7) Argyris & Schön, 1978, 1996:21.

- Rechtsberatungsstelle für Unfallopfer und Patient\*innen:  
<https://www.rechtsberatung-up.ch/>
- Rechtliche Expertise in medizinischen Schadenfällen: [www.forummedjur.ch](http://www.forummedjur.ch)
- Rechtsanwälte:innen, die sich auf Versicherungsrecht spezialisiert haben:  
<https://versicherungsfachanwalt.ch/>

## Literatur

Chatti, M. A., Jarke, M., Schroeder, U.: Double-Loop Learning. In: Seel, N.M. (Hrsg.), *Encyclopedia of the Sciences of Learning*. Boston, 2012. [https://doi.org/10.1007/978-1-4419-1428-6\\_635](https://doi.org/10.1007/978-1-4419-1428-6_635).

Argyris, C. & Schön, D. A.: *Organizational Learning II: Theory, method and practice*. MA: Addison-Wesley, 1978/1996.



## Kontakt

Angela Ullmann ist Dozentin an der Berner Fachhochschule und führt seit 2018 eine eigene Praxis als Mediatorin FSM, Organisationsentwicklerin und Supervisorin bso i.A. in Bern. Sie unterstützte die aktuelle Ombudsfrau zu Beginn ihres laufenden Mandats.

[www.ullmannmediationberatung.ch](http://www.ullmannmediationberatung.ch)



## Kontakt

Ursula Theiler, ILic.iur. Fürsprecherin, Mediatorin FSM, leitet die Ombudsstelle Spitalwesen des Kantons Bern, ist externe Vertrauensperson für diverse Institutionen, Präsidentin der Rekurskommission EDK GDK (Bildungs- und Gesundheitsberufe), Fachrichterin Arbeitsrecht und Gleichstellung, Dozentin für Rechtskunde am Zentrum für medizinische Bildung und sie führt ein Büro für Mediation & Recht.

[www.ursulatheiler.ch](http://www.ursulatheiler.ch)

**Conclusion personnelle en français:**

# L'efficacité par la médiation – un bénéfice pour tous et toutes

**Angela Ullmann / Ursula Theiler****Renforcer la confiance des patient(e)s**

Un service de médiation indépendant, impartial et neutre, qui prend au sérieux les questions, les soucis et les plaintes des patient(e)s, renforce la confiance dans le système de santé du canton de Berne. Clarifier rapidement les questions relatives au déroulement des traitements, à la communication ou à la facturation permet d'empêcher la formation de « fronts » ou l'escalade de conflits en litiges juridiques. En outre, la confiance que les patient(e)s accordent aux professionnels de la santé est essentielle à leur guérison. Les procédures de médiation, en apaisant les tensions, déchargent directement le système de santé :

**Décharger les hôpitaux**

Les hôpitaux, les services de secours et les maternités sont soumis à une pression croissante pour relever efficacement non seulement les défis médicaux, mais aussi les défis de communication. En dissipant les malentendus et en clarifiant les conflits à un

stade précoce, le service de médiation hospitalier exerce une fonction de désescalade. Dans la grande majorité des cas, cela réduit la charge de travail interne de l'hôpital pour la gestion des cas problématiques et permet d'économiser les ressources humaines. Sur le fond, les procédures de médiation peuvent apporter une contribution importante au développement de la qualité ou/et décharger les professionnels de la santé impliqués. De manière générale, elles favorisent la compréhension des parties prenantes pour les relations complexes et orientent les questions et les remarques des patient(e)s vers les bons interlocuteurs.

**Base légale dans la loi sur les soins hospitaliers**

La réglementation à l'article 5 de la loi sur les soins hospitaliers, en relation avec les articles 8 à 10 de l'ordonnance sur les soins hospitaliers du canton de Berne, constitue un élément clé du succès du service de médiation. En effet, ce système bénéficie d'une large légitimité démocratique et est reconnu par toutes les parties prenantes.