



Matthias Bäuerlein und Tosca Hrnjak

ublick: Professionelles Lob- und Beschwerdemanagement im Gesundheitswesen hat sich vom reaktiven Notfallprozess zum strategischen Steuerungsinstrument entwickelt. Der Bundesverband Beschwerdemanagement (BBfG) betrachtet jede Beschwerde als eine wertvolle, wenn auch emotional aufgeladene, Ressource. Dieser Beitrag beleuchtet aus der Innensicht der Verbandsverantwortlichen welche Konfliktlinien häufig zu Beschwerden führen, wie Kliniken Rückmeldungen systematisch für die Qualitätsentwicklung nutzen und welche Rolle mediative Kompetenzen bei der Deeskalation und Konfliktlösung spielen. Der Artikel ist aus der Innensicht.

Keywords: Beschwerdemanagement, Patientenfeedback, Qualitätsentwicklung, Mediation, Deeskalation, Krankenhausreform, Risikomanagement, BBfG-Benchmark.

<https://doi.org/10.25364/35.23:2026.1.8>

Kritik als Ressource

Beschwerdemanagement als Treiber für Qualität

Die häufigsten Konfliktlinien

Beschwerden im Gesundheitswesen sind selten ein isoliertes Ereignis, sondern das Ergebnis überlappender Konfliktlinien, die im hochkomplexen Krankenhausalltag entstehen. Das Spektrum reicht von der organisatorischen über die kommunikative bis zur interpersonellen Ebene.

Organisatorische Mangels wie lange Wartezeiten, mangelhafte Koordination zwischen Fachbereichen oder Unklarheiten bei der Terminvergabe bilden die häufigste Ursache für Unmut. Sie sind der „Hardware-Fehler“ im System.

Die eigentliche Eskalation wird jedoch oft durch **Kommunikationsdefizite** ausgelöst -- der „Software-Fehler“. Unzureichende Aufklärung über Behandlungspläne, das Gefühl, nicht gehört oder nicht ernst genommen zu werden, oder eine als wenig empathisch empfundene Gesprächsführung führen dazu, dass sich Patient:innen und Angehörige nicht als Partner:innen im Behandlungsprozess wahrnehmen.

Beschwerden sind der Lackmustest für die Patientenzentrierung: Sie zeigen, wo die gelebte Qualität von den definierten Standards abweicht.

Systematischer Umgang mit Beschwerden

Ein professionelles Beschwerdemanagement versteht sich nicht als reiner „Schadenbegrenzer“, sondern als

strategische Schnittstelle zum **Qualitäts- und Risikomanagement**. Das Vorgehen muss strukturiert sein, wie es die Standards des BBfG und die Ergebnisse des jährlichen Benchmarks belegen.

Von der Rückmeldung zur Maßnahme

Der systematische Prozess folgt vier Schritten:

- 1. Erfassung und Dokumentation:** Alle Rückmeldungen, auch informelle, werden zentral und vollständig erfasst. Der Benchmark zeigt, dass **88,9 Prozent** der teilnehmenden Einrichtungen gezielt Verbesserungsmaßnahmen ableiten (BBfG Benchmark 2024).
- 2. Analyse und Klassifizierung:** Die Beschwerdeinhalte werden nicht nur reaktiv bearbeitet, sondern nach Themenfeldern, Häufigkeit und Schweregrad klassifiziert. Hieraus werden die tatsächlichen *Verfahrensfehler* von den *Kommunikationsfehlern* getrennt.
- 3. Manahmenableitung für die Qualitätsentwicklung:** Die Analyse mündet in einen verbindlichen Prozess zur Ursachenbehebung. Dies ist der Kern der Nutzung als Ressource: Das Beschwerdemanagement generiert Steuerungswissen. Pro 100 Beschwerden wurden im aktuellen Benchmark durchschnittlich **41 konkrete Verbesserungsmaßnahmen** eingeleitet (BBfG Benchmark 2024).
- 4. Rückmeldung und Abschluss:** Ein zeitnahes Feedback an die Beschwerdeführer:innen (im Durchschnitt verkürzte sich die Bearbeitungsdauer im Langzeitver-

gleich auf **8,2 Tage**) schließt den Kreis und stärkt die Vertrauensbasis (BBfG Benchmark 2024).

Mediative Techniken in der Beschwerdearbeit

Obwohl eine formale **Mediation** in Kliniken noch keine flächendeckende Standardmethode für alle Beschwerdefälle ist, spielen **mediative Techniken** eine zentrale Rolle. Sie sind essenziell für den professionellen Umgang mit hoch eskalierenden Konflikten.

Deeskalation als Kernkompetenz

Gerade in Situationen, in denen die Belastung von Patient:innen hoch ist, kommt es zu stark emotionalisierten Reaktionen. Laut aktuellen BBfG-Erhebungen empfinden **17,5 Prozent der Beschwerdeverantwortlichen emotionsgeladenes Verhalten** (wie Drohungen, Angriffe oder Aggressivität) der Beschwerdeführenden als größte psychische Belastung im Berufsalltag (BBfG Benchmark 2024). Hier sind mediative Kernkompetenzen gefragt:

- **Allparteilichkeit:** Die Fähigkeit, die Perspektive aller Beteiligten (Patient:in, Personal, Ärzt:innenschaft) einzunehmen, ohne vorschnell zu urteilen.
- **Aktives Zuhören und Paraphrasieren:** Die Konfliktparteien fühlen sich verstanden, was deeskalierend wirkt und die Grundlage für die Lösungsfindung schafft.
- **Fokus auf Interessen:** Die Verlagerung von starren **Positionen** („Ich will eine Entschädigung“) hin zu den dahinterliegenden **Interessen** („Ich will, dass das nicht wieder passiert“ oder „Ich brauche Anerkennung für meine erlittene Angst“).

In Einzelfällen hochkomplexer oder potenziell haftungsrechtlicher Konflikte kann die Hinzuziehung externer oder interner Mediator:innen die **Beziehungs- und Lösungsebene wiederherstellen, ohne dass die Beteiligten** den juristischen Weg gehen müssen. Dies fördert eine offene Fehlerkultur.

➤➤ **Die konsequente Nutzung mediativer Kompetenzen ist der Schlüssel, um emotionale Wunden zu heilen und Beschwerden nicht nur fachlich, sondern auch menschlich zu lösen.**

Herausforderungen und Reformimpulse

Die Krankenhausreform unterstreicht die Notwendigkeit von Qualitätsentwicklung und Transparenz. Ein strukturiertes Beschwerdemanagement passt perfekt in diese Agenda, da es unmittelbar die Patientenzentrierung stärkt und als Frühwarnsystem für Risiken dient.

Die zentrale Herausforderung bleibt die systemische Verankerung. Beschwerdemanager:innen brauchen ein klares Mandat, ausreichende personelle Ressourcen und die institutionelle Anerkennung, um aus den Rückmeldungen abgeleitete Maßnahmen auch tatsächlich in der Organisation umsetzen zu können. Der BBfG setzt sich dafür ein, diese Standards im gesamten deutschen Gesundheitswesen zu etablieren. Wer die Versorgungsqualität im Sinne der Reform nachhaltig verbessern will, muss die Patientenstimme hören – und sie systematisch in messbare Veränderungen überführen.

Über den BBfG

Der Bundesverband Beschwerdemanagement für Gesundheitseinrichtungen e.V. (BBfG) bündelt seit 2015 Expertise im Lob- und Beschwerdemanagement im deutschen Gesundheitswesen. Er fördert die Professionalisierung des Berufsfeldes, setzt Qualitätsstandards und dient als Plattform für den fachlichen Austausch zwischen Politik, Kostenträgern und Leistungserbringern.



Kontakt

Matthias Bäuerlein ist 1. Vorsitzender des BBfG, Klinikum Stuttgart, Leiter Fachbereich Betriebsorganisation I Beschwerdemanager.
<https://bbfg-ev.de/ueber-uns/>



Kontakt

Tosca Hrnjak ist 2. Vorsitzende des BBfG, Charité – Universitätsmedizin Berlin, Klinisches Qualitäts- und Risikomanagement I Beschwerdemanagerin.
<https://bbfg-ev.de/ueber-uns/>

Beide Autoren stützen sich in ihrem Beitrag auf ihre eigene Tätigkeit, die Erfahrungen des BBfG und insbesondere die jährliche BBfG Benchmark-Erhebung.

Literatur

Bundesverband Beschwerdemanagement für Gesundheitseinrichtungen e.V. (BBfG)/Inworks GmbH: Beschwerdemanagement Benchmark 2024 – Gesamtbericht. Evaluation der Beschwerdemanagementsituation 2023 in Krankenhäusern. Ulm, 15.10.2024.