

BPiK e. V.

Hufelandstraße 55
45147 Essen

An die Vorsitzende des Sozialausschusses des Schleswig-Holsteinischen Landtags
Frau Katja Rathje-Hoffmann
Landeshaus
Düsternbrooker Weg 70
24105 Kiel

Essen, 30. September 2026

Stellungnahme des Bundesverbands Patientenfürsprecher in Krankenhäusern e. V.

Zum Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Krankenhausversorgung und Änderungen des Krebsregistergesetzes Drucksache 20/4697

Der Bundesverband Patientenfürsprecher in Krankenhäusern e. V. (BPiK) begrüßt die Möglichkeit zur Stellungnahme. Der BPiK regt an, die unabhängige Patientenfürsprache im Rahmen der Reform des Landeskrankenhausrechts verbindlich zu verankern.

Der Gesetzentwurf enthält hierzu bislang keine allgemeine Regelung. Eine gesetzliche Verankerung würde die patientenorientierte Krankenhausversorgung um eine niedrighschwellige, unabhängige und für Patientinnen, Patienten und Angehörige während des Krankenhausaufenthalts unmittelbar vor Ort erreichbare Anlaufstelle ergänzen. Gerade diese unmittelbare Präsenz im Krankenhaus ist ihr besonderer Vorteil: Die Patientenfürsprache ist erreichbar, wenn Fragen, Unsicherheiten oder Konflikte entstehen, kann häufig ohne Zeitverlust vermitteln und Probleme noch im laufenden Aufenthalt klären, bevor sie sich verfestigen.

1 Patientenfürsprache ergänzt bestehende Strukturen

Patientenfürsprechende nehmen Anliegen, Hinweise, Lob und Beschwerden auf. Sie unterstützen Patientinnen und Patienten sowie Angehörige bei der Klärung von Problemen. Sie übernehmen dabei eine wichtige vermittelnde Funktion zwischen Patientinnen und Patienten, ihren Angehörigen und den Mitarbeitenden des Krankenhauses. Dank ihrer unabhängigen Stellung helfen sie, unterschiedliche Sichtweisen verständlich zu machen, Missverständnisse frühzeitig auszuräumen und eine lösungsorientierte Verständigung im laufenden Krankenhausaufenthalt zu ermöglichen.

Die Tätigkeit ersetzt weder das Beschwerdemanagement noch die medizinische oder pflegerische Verantwortung. Sie ergänzt bestehende Strukturen durch eine unabhängige Perspektive und eine persönliche, niedrigschwellige Ansprache.

2 Schleswig-Holstein verfügt über eine wichtige Ombudsstruktur

Mit dem Patientenombudsmann/-frau Schleswig-Holstein e. V. besteht ein unabhängiges, kostenfreies und ehrenamtlich getragenes Angebot für Patientinnen und Patienten. Dieses Angebot ist eine wichtige Grundlage für die Patientenorientierung im Land.

Eine unmittelbar am Krankenhaus verankerte Patientenfürsprache ergänzt die bestehende Ombudsstruktur um eine im konkreten Krankenhausalltag erreichbare Ebene. Sie schafft keine parallele Zuständigkeit, sondern ermöglicht, Anliegen während des Aufenthalts frühzeitig aufzunehmen, zunächst gemeinsam mit den zuständigen Stellen zu klären und bei weitergehendem Unterstützungsbedarf in die landesweite Ombudsstruktur zu vermitteln.

3 Gesetzliche Verankerung erhöht die Verbindlichkeit

Die bundesweite Datenlage zeigt einen deutlichen Zusammenhang zwischen einer gesetzlichen Regelung und der Verbreitung der Patientenfürsprache. Die Prognos-Studie aus dem Jahr 2022 weist für Länder mit gesetzlicher Regelung deutlich höhere Anteile berichteter Patientenfürsprachen aus als für Länder ohne allgemeine Regelung. Die Angaben beziehen sich auf die Erhebung 2020 und sind nicht als aktuelle Bestandszahlen zu verstehen. Eine Übersicht der landesrechtlichen Regelungen zur Patientenfürsprache und zur Fort- und Weiterbildung enthält Anlage 1.

Für Schleswig-Holstein wurde in dieser Erhebung ein Anteil von fünf Prozent berichtet; in Berlin, dem Saarland und Bremen lagen die Anteile jeweils über 90 Prozent. Die Studie ist als Anlage 2 beigelegt.

4 Inhalt einer gesetzlichen Regelung

- Sicherstellung einer unabhängigen und weisungsfreien Patientenfürsprache durch den Krankenhausträger.
- Klare Aufgaben: Aufnahme von Anliegen, Unterstützung bei der Klärung und Vermittlung.
- Vertrauliche Behandlung personenbezogener Informationen und geregelte Zusammenarbeit mit bestehenden Beschwerdestrukturen.
- Sichtbare Information für Patientinnen, Patienten und Angehörige sowie einfache Erreichbarkeit.
- Angemessene sachliche und organisatorische Unterstützung für die Aufgabenerfüllung.
- Einführung, Qualifizierung und regelmäßige Fortbildung der Patientenfürsprechenden.
- Angemessene Regelung der Aufwandsentschädigung.

5 Formulierungsvorschlag

§ X *Patientenfürsprache*

- (1) Der Krankenhausträger stellt sicher, dass Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörige Zugang zu einer unabhängigen und weisungsfreien Patientenfürsprache haben.
- (2) Die Patientenfürsprache nimmt Anliegen, Hinweise, Lob und Beschwerden entgegen, unterstützt bei der Klärung von Problemen und vermittelt bei Bedarf zwischen den Beteiligten. Sie wahrt die Vertraulichkeit personenbezogener Informationen.
- (3) Der Krankenhausträger informiert über die Patientenfürsprache in geeigneter Weise und stellt die für die Tätigkeit erforderlichen organisatorischen und sachlichen Voraussetzungen bereit.
- (4) Die Patientenfürsprechenden sollen für ihre Tätigkeit qualifiziert sein und sich regelmäßig fortbilden. Das Nähere kann durch Rechtsverordnung geregelt werden.

6 Qualifizierung

Die Qualifizierung sollte Bestandteil der Struktur sein. Der BPiK und das Deutsche Krankenhausinstitut (DKI) bieten ein modular aufgebautes Qualifizierungsprogramm an. Es umfasst unter anderem Patientenrechte, Schweigepflicht, Rollenverständnis, Kommunikation, Krankenhausstrukturen, Qualitäts- und Risikomanagement, Digitalisierung und Entlassmanagement. Das Programm bildet zugleich den strukturierten Weg zur vom BPiK vergebenen Zertifizierung.

Die BPiK-Zertifizierung ist ein Qualifikationsnachweis für Patientenfürsprechende. Sie bestätigt, dass ein festgelegter Umfang fachlich einschlägiger Fortbildungen absolviert wurde. Voraussetzung sind 100 Fortbildungspunkte. Fortbildungspunkte sind Anrechnungseinheiten für die Teilnahme an anerkannten Fortbildungsangeboten; sie werden über mehrere Veranstaltungen gesammelt und sind keine Prüfungsnote. Das Zertifikat ist unbegrenzt gültig.

7 Forschungsvorhaben Patient Power

Das im Deutschen Register Klinischer Studien geführte Forschungsvorhaben Patient Power untersucht Patientenfürsprache und Beschwerdemanagement in Krankenhäusern.

Als bundesweit angelegtes und vom Innovationsfonds gefördertes Vorhaben hat Patient Power für die Weiterentwicklung der Patientenfürsprache und des gesundheitlichen Lob- und Beschwerdemanagements eine herausragende Bedeutung. Es soll die bislang lückenhafte Evidenzlage schließen und belastbar aufzeigen, unter welchen strukturellen, organisatorischen und rechtlichen Voraussetzungen diese Angebote Patientinnen und Patienten tatsächlich stärken. Die Ergebnisse sollen damit eine zentrale Grundlage für bundesweit anschlussfähige Standards, Qualifizierung und die gesetzliche Weiterentwicklung der Patientenfürsprache wie auch des Lob- und Beschwerdemanagements bilden.

Anlage 4 enthält eine sachliche Zusammenfassung des öffentlich einsehbaren Studienregistereintrags zum Forschungsvorhaben Patient Power im Deutschen Register Klinischer Studien (DRKS).

8 Schlussfolgerung

Der BPiK empfiehlt, die Reform des Landeskrankenhausrechts zu nutzen, um eine unabhängige Patientenfürsprache verbindlich zu regeln. Die bestehende Ombudsstruktur in Schleswig-Holstein kann dadurch sinnvoll ergänzt werden. Eine gesetzliche Regelung schafft Verlässlichkeit für Krankenhäuser und eine transparente Anlaufstelle für Patientinnen, Patienten und Angehörige.

Sie kann zugleich zu einer organisatorischen Entlastung der Krankenhäuser beitragen: Wenn Anliegen frühzeitig von einer qualifizierten, unabhängigen Ansprechperson aufgenommen und vermittelt werden, können Missverständnisse und Konflikte häufig geklärt werden, bevor sie sich zu aufwändigen Beschwerde- oder Eskalationsverfahren entwickeln. Die Ergebnisse des Forschungsvorhabens Patient Power werden eine belastbarere Grundlage dafür liefern, unter welchen Rahmenbedingungen solche Effekte erreicht werden können.

Bundesverband Patientenfürsprecher in Krankenhäusern e. V.

Detlef Schliffke, 1. Vorsitzender

Heinz Wamser, 2. Vorsitzender

Anlagen

1. Anlage 1: Länderübersicht Patientenfürsprache und Fort- und Weiterbildung
2. Anlage 2: Prognos-Auszug Patientenfürsprache
3. Anlage 3: Qualifizierung von Patientenfürsprechenden BPiK und DKI
4. Anlage 4: Patient Power Registereintrag DRKS00035581

Patientenfürsprache in den Ländern

Gesetzliche Regelungen sowie Fort- und Weiterbildung | Stand 29. September 2026

Die Übersicht dient der fachlichen Einordnung. Maßgeblich ist die jeweils geltende amtliche Fassung der Rechtsvorschriften.

Land	Status der Regelung	Rechtsgrundlage	Fort- und Weiterbildung	Einordnung	Amtliche Quelle
Baden-Württemberg	Nicht allgemein geregelt	Keine allgemeine landesrechtliche Regelung zur Patientenfürsprache.	Keine gesetzliche Vorgabe; fachliche Empfehlungen in Handreichungen.	Empfehlungsmodell	Landesrecht Baden-Württemberg
Bayern	Nicht allgemein geregelt	Keine allgemeine landesrechtliche Regelung zur Patientenfürsprache.	Keine gesetzliche Vorgabe; Empfehlungen im Rahmen landesweiter Vereinbarungen.	Empfehlungsmodell	Gesetze Bayern
Berlin	Allgemein geregelt	§ 30 Landeskrankenhausgesetz Berlin.	Keine ausdrückliche landesgesetzliche Fortbildungsregelung.	Struktur geregelt	Gesetze Berlin
Brandenburg	Allgemein geregelt	§ 5 Brandenburgisches Krankenhausentwicklungsgesetz.	Keine ausdrückliche landesgesetzliche Fortbildungsregelung.	Struktur geregelt	BRAVORS Brandenburg
Bremen	Allgemein geregelt	§ 24 Bremisches Krankenhausgesetz.	Erforderliche Fortbildung ist bei der Aufgabenwahrnehmung zu berücksichtigen.	Qualifizierung geregelt	Transparenzportal Bremen
Hamburg	Allgemein geregelt	§ 6a Hamburgisches Krankenhausgesetz.	Keine ausdrückliche landesgesetzliche Fortbildungsregelung.	Struktur geregelt	Landesrecht Hamburg
Hessen	Allgemein geregelt	§ 7 Hessisches Krankenhausgesetz.	Keine ausdrückliche landesgesetzliche Fortbildungsregelung.	Struktur geregelt	Hessenrecht
Mecklenburg-Vorpommern	Nicht allgemein geregelt	Keine landesweit einheitliche Regelung zur Patientenfürsprache im allgemeinen Krankenhausrecht.	Keine allgemeine gesetzliche Vorgabe.	Keine allgemeine Regelung	Landesrecht Mecklenburg-Vorpommern
Niedersachsen	Allgemein geregelt	§ 22 Niedersächsisches Krankenhausgesetz.	Sachkunde und Übernahme der Fortbildungskosten sind gesetzlich geregelt.	Qualifizierung geregelt	VORIS Niedersachsen

Nordrhein-Westfalen	Allgemein geregelt	§ 5 Krankenhausgestaltungsgesetz Nordrhein-Westfalen.	Regelmäßige Fortbildung ist gesetzlich vorgesehen.	Qualifizierung geregelt	Recht.NRW
Rheinland-Pfalz	Allgemein geregelt	§ 25 Landeskrankenhausgesetz Rheinland-Pfalz.	Keine ausdrückliche landesgesetzliche Fortbildungsregelung.	Struktur geregelt	Landesrecht Rheinland-Pfalz
Saarland	Allgemein geregelt	§ 8 Saarländisches Krankenhausgesetz.	Fortbildung soll ermöglicht und unterstützt werden.	Qualifizierung empfohlen	Recht Saarland
Sachsen	Bereichsspezifisch	§ 5 Sächsisches Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz (SächsPsychKHG); Regelung für psychiatrische Krankenhäuser.	Grundkenntnisse und Bereitschaft zur Fortbildung sind vorgesehen; Landkreise und Kreisfreie Städte unterbreiten Fortbildungsangebote.	Qualifizierung im psychiatrischen Bereich	REVOsax Sachsen
Sachsen-Anhalt	Allgemein geregelt	§ 15 Krankenhausgesetz Sachsen-Anhalt.	Kosten notwendiger Fort- und Weiterbildung sind zu übernehmen.	Qualifizierung geregelt	Landesrecht Sachsen-Anhalt
Schleswig-Holstein	Bereichsspezifisch	§ 26 PsychHG Schleswig-Holstein; keine allgemeine Regelung im Landeskrankenhausrecht.	Keine allgemeine landesgesetzliche Fortbildungsregelung.	Psychiatrischer Bereich	Gesetze Rechtsprechung Schleswig-Holstein
Thüringen	Allgemein geregelt	§ 19b Thüringer Krankenhausgesetz.	Keine ausdrückliche landesgesetzliche Fortbildungsregelung.	Struktur geregelt	Landesrecht Thüringen

Anlage 2

Auszug aus der Prognos-Studie zur Patientenfürsprache

Der Auszug enthält die für die Stellungnahme relevanten Seiten aus der bundesweiten Erhebung zur Verbreitung der Patientenfürsprache und zu den rechtlichen Rahmenbedingungen.

Enthaltene Seiten

- Verbreitung der Patientenfürsprache nach Ländern
- Zusammenhang zwischen gesetzlichen Regelungen und Verbreitung

Einordnung

Die in der Stellungnahme verwendeten Zahlen beruhen auf der Erhebung 2020. Sie beschreiben den damaligen Erhebungsstand und werden nicht als aktuelle Bestandszahlen verwendet.

Quelle: Prognos AG, Studie zur Patientenfürsprache in Krankenhäusern, 2022. Der vollständige Bericht bleibt unverändert; beigelegt sind ausgewählte Seiten als Auszug.

5 Bestandsaufnahme der Patientenfürsprache

Im Folgenden wird die Häufigkeit der Patientenfürsprache an deutschen Krankenhäusern dargestellt. Dazu werden insbesondere Informationen aus der Auswertung der Qualitätsberichte herangezogen.

5.1 Verteilung in den Bundesländern

Die Auswertung der Qualitätsberichte der Krankenhäuser ergab, dass im Jahr 2020 in 991 der 1.665 Krankenhäusern, für die ein Qualitätsbericht vorliegt, mindestens eine Patientenfürsprecherin oder ein Patientenfürsprecher tätig war. Das bedeutet, dass 60 Prozent der Krankenhäuser in Deutschland Patientinnen und Patienten die Möglichkeit der Patientenfürsprache anbieten.

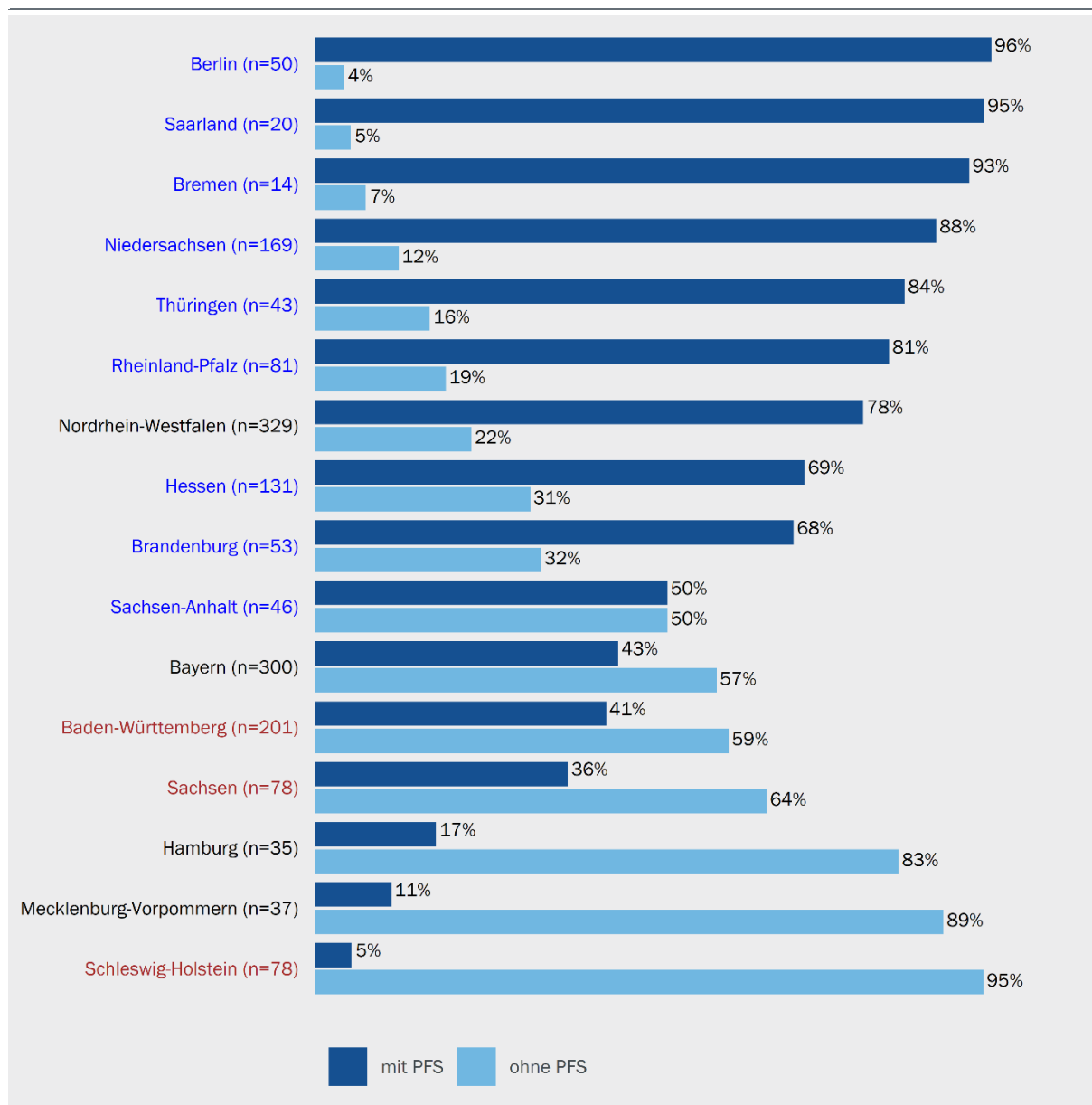
Regional zeigen sich dabei erhebliche Unterschiede in der Verteilung (Abbildung 2). Bundesländer mit einer gesetzlichen Regelung der Patientenfürsprache, wie z. B. Berlin und das Saarland, weisen anteilig häufiger Patientenfürsprecherinnen und -fürsprecher auf als Bundesländern ohne gesetzliche Vorgabe (z. B. Mecklenburg-Vorpommern) oder mit Regelungen, die nur psychiatrische Krankenhäuser (z. B. Schleswig-Holstein) betreffen. Eine Verankerung der Patientenfürsprache im LKHG wirkt sich offensichtlich positiv auf deren Verbreitung aus.

Zugleich zeigt sich, dass manche Bundesländer auch ohne gesetzliche Vorgaben Fortschritte bei der Etablierung der Patientenfürsprache gemacht haben (Nordrhein-Westfalen, Bayern), die jedoch nicht an die Ergebnisse aus Ländern heranreichen, deren gesetzliche Vorgaben bereits vor einige Jahren eingeführt wurden. In Bundesländern, in denen die Patientenfürsprache nur in der Psychiatrie vorgeschrieben ist, ist der Anteil der Krankenhäuser mit Patientenfürsprecherin bzw. -fürsprecher ebenfalls eher gering.

In Schleswig-Holstein findet sich allerdings eine Besonderheit: Patientinnen und Patienten können sich mit ihren Anliegen und Beschwerden an eine Patientenombudsfrau bzw. einen Patientenombudsman richten.¹² Patientenombudsleute sind außerhalb des Krankenhauses in einem Verein organisiert, stehen Patientinnen und Patienten im Krankenhaus jedoch zur Verfügung. Sie vermitteln bei Konflikten, wirken auf eine Streitschlichtung hin und vertreten damit weitgehend die gleichen Ziele wie die Patientenfürsprache im Krankenhaus.

¹² Patientenombudsman/-frau Schleswig-Holstein e.V. <https://www.patientenombudsmann.de>.

Abbildung 2: Anteil der Krankenhäuser mit und ohne Angabe von Patientenfürsprecherinnen und -fürsprechern in den Qualitätsberichten nach Bundesländern, Stand 2020



Insgesamt wurden die Angaben von 1.665 Krankenhäusern aus den Qualitätsberichten für das Jahr 2020 ausgewertet. Blau gekennzeichnete Bundesländer haben eine gesetzliche Vorgabe zur Patientenfürsprache im Landeskrankenhaus-Gesetz (LKHG), braun geschriebene nur in den jeweiligen Psychisch-Kranken-Gesetzen (PsychKG) und schwarz geschriebene haben keine gesetzliche Vorgabe (zum Stand 2020).

7 Schlussfolgerungen und Handlungsempfehlungen

Die vorliegende Studie stellt die erste bundesweite Bestandsaufnahme der Patientenfürsprache in deutschen Krankenhäusern vor. Sie untersucht das Vorhandensein und die Verteilung der Patientenfürsprache in den Krankenhäusern und Bundesländern, die sie betreffenden gesetzlichen Vorgaben, ihre organisatorische Ausgestaltung im Krankenhaus und Arbeitsweisen als Bedingung für ihre Inanspruchnahme und Wirksamkeit.

Die Auswertung der Qualitätsberichte aus dem Jahr 2020 zeigt, dass es einen klaren Zusammenhang gibt zwischen dem Vorhandensein von gesetzlichen Vorgaben in den Bundesländern und dem Anteil der Krankenhäuser, die im Qualitätsbericht angeben, dass sie eine Patientensprecherin bzw. einen -fürsprecher beschäftigen. Zwar gibt es auch Bundesländer, die einen relativ hohen Anteil an freiwillig bestellten Patientensprechenden haben, doch das Gesamtbild zeigt einen deutlichen Trend, der auf die Wirksamkeit von gesetzlichen Vorschriften in diesem Bereich hinweist. Um eine weitere Verbreitung der Patientenfürsprache zu erreichen, empfiehlt es sich, entweder auf eine bundeseinheitliche Regelung oder auf eine Angleichung der gesetzlichen Grundlagen zwischen den Bundesländern hinzuwirken.

Die Auswertung zeigt ferner, dass private Krankenhäuser seltener als Krankenhäuser in freigemeinnütziger oder öffentlicher Trägerschaft Patientenfürsprache anbieten. Auch hier könnten gesetzliche Regelungen dazu beitragen, die Erwartungen an die Krankenhäuser zu verdeutlichen und das Vorhandensein der Patientenfürsprache für Patientinnen und Patienten zu normalisieren.

Zusammenfassend ist festzustellen, dass die Patientenfürsprache ganz überwiegend im Ehrenamt erbracht wird, die von vielen Akteuren als zentrale Voraussetzung für die unabhängige Ausübung des Amtes verstanden wird. Acht Prozent der Befragten (8 %) gaben aber auch an, sich in einem Angestelltenstatus zu befinden. Hier wäre eine Klärung der Erwartungen an die Patientenfürsprache hilfreich.

Gleichzeitig trifft die Patientenfürsprache auf unterschiedliche organisatorische Rahmenbedingungen in den Krankenhäusern. Die Befragung zeigt, dass Patientenfürsprecherinnen und -fürsprecher unterschiedlichen Abteilungen zugeordnet werden, ein größerer Anteil auch direkt der Klinikleitung. Der direkte Zugang zur Klinikleitung wurde insbesondere in den Fokusgruppen als wesentlich für die Wirksamkeit der Patientenfürsprache herausgestellt. Eine nicht unbedeutende Minderheit ist bislang überhaupt keiner Stelle zugeordnet. Auch wenn sich daraus keine Aussage über die Wirksamkeit der Patientenfürsprache unmittelbar ableiten lässt, stellt sich die Frage, ob Patientenfürsprecherinnen und -fürsprecher immer die Bedingungen vorfinden, die ihnen im Krankenhaus hinreichend Gehör und Status verschaffen, die ihnen ermöglichen, sich für Patientinnen und Patienten effektiv einsetzen zu können.

Die Gewährleistung der Sichtbarkeit, Erreichbarkeit und Ausstattung als Voraussetzung für eine wirksame Inanspruchnahme der Patientenfürsprache liegen insbesondere in der Verantwortung der Krankenhäuser. Maßnahmen, die von Seiten der Krankenhäuser ergriffen werden, um die Sichtbarkeit und Erreichbarkeit der Patientenfürsprechenden zu gewährleisten, variieren stark in den Angaben der Befragten. Das Gleiche gilt für die Ausstattung, die Patientenfürsprecherinnen und -fürsprecher im Krankenhaus zur Verfügung steht. Diese gaben überwiegend an, dass Telefon und E-Mail

die Kommunikationswege sind, über die sie am häufigsten angefragt und erreicht werden. Demnach sollte vorausgesetzt werden können, dass Patientenfürsprechende mindestens mit einem Telefon, einem Dienststrecker, einer E-Mail-Adresse und Internetzugang ausgestattet sind. Hier ist zu erwägen, Vorgaben oder Handreichungen dahingehend zu präzisieren, dass ein Standard an Maßnahmen etabliert wird, die Patientenfürsprechende ebenso wie Patientinnen und Patienten im Krankenhaus erwarten können.

Die Ergebnisse der Befragung weisen auch darauf hin, dass es einen deutlichen Bedarf an Fort- und Weiterbildung, aber auch an Informationen zur Vorbereitung auf das Amt gibt. Diese betreffen vor allem Themen, die spezifisch für die Patientenfürsprache (und das Beschwerdemanagement) sind, etwa die Vermittlung der Ziele und Grenzen der Patientenfürsprache, die Einführung in die Patientenrechte und die Weiterentwicklung sozialer Kompetenzen, die in der Patientenfürsprache verstärkt gefordert werden und entscheidend für ihre Wirksamkeit sind. Dazu sollten auch Angebote zum fachlichen Austausch und zur psychologischen Unterstützung gehören, auf die Patientenfürsprechende in besonders schwierigen oder belastenden Fällen zurückgreifen können. Solche Angebote existieren in einigen Bundesländern und Kommunen, doch bislang sind sie nicht flächendeckend vorhanden.

Hier empfiehlt es sich, bereits vorhandene Handreichungen und Curricula zusammenzuführen und auf ihrer Grundlage eine konsolidierte, umfassende Materialsammlung für die Aus-, Fort- und Weiterbildung zusammenzustellen, die bundesweit verfügbar und leicht auffindbar ist. Daneben sollten – wo noch nicht vorhanden – kommunale, regionale oder überregionale Netzwerke aufgebaut werden, über die sich Patientenfürsprecherinnen und -fürsprecher austauschen und vernetzen können. Auch hier gibt es bereits vielfältige Initiativen und Aktivitäten, aber keinen einheitlichen Rahmen und keine bundesweite Verfügbarkeit.

Ein vorletzter Punkt ist die Verpflichtung zur Dokumentation und Berichterstattung. Diese wurden in den Fokusgruppen zum Teil kontrovers besprochen, auch weil damit die Patientenfürsprache auf eine verpflichtende Arbeitsweise festgelegt wird. Hier wird ein Mindeststandard angeregt, der in Absprache mit den jeweiligen Adressaten von Dokumentation und Berichten abgestimmt und an ihre Bedürfnisse angepasst werden sollte.

Auch das Thema Aufwandsentschädigung wird in der Studie thematisiert. Allerdings ergibt sich hier kein einheitliches Bild eines Regelungsbedarfs. Einerseits gibt es Beispiele kommunaler Regelungen, die eine bestimmte, zum Teil abgestufte Vergütung vorschreiben. Andererseits wird die Möglichkeit zur individuellen Absprache zwischen Krankenhaus und Patientenfürsprechen von vielen als angemessen und akzeptiert angesehen.

Abschließend ist zusammenzufassen, dass die Verankerung in den Landesgesetzen helfen sollte, die Erwartungen an die Patientenfürsprache zu konkretisieren, insbesondere auch gegenüber Krankenhäusern, und gemeinsame Standards zu etablieren. Allerdings ist es auch wichtig, den bislang gewachsenen Strukturen Rechnung zu tragen und die Möglichkeiten und Grenzen des Ehrenamts zu beachten. In diesem Sinne sollte eine Balance zwischen gesetzlichen Vorgaben und empfehlenden Mindeststandards bzw. Leitlinien angestrebt werden.

Qualifizierung von Patientenfürsprechenden

Gemeinsames Qualifizierungsprogramm von BPiK und Deutschem Krankenhausinstitut

Der Bundesverband Patientenfürsprecher in Krankenhäusern e. V. (BPiK) und das Deutsche Krankenhausinstitut (DKI) bieten ein modular aufgebautes Qualifizierungsprogramm für Patientenfürsprechende an. Die Übersicht fasst die fachlichen Schwerpunkte zusammen.

Modul	Schwerpunkt	Inhalte
Grundmodul 1	Grundlagen der Patientenfürsprache	Patientenrechte und Patientenfürsprache; Schweigepflicht und Schweigepflichtentbindung; Rollenverständnis und Verantwortlichkeiten im Krankenhaus.
Grundmodul 2	Kommunikationsstrategien	Kommunikation mit Patientinnen, Patienten, Angehörigen und medizinischem Personal; Sichtbarkeit und Akzeptanz; Praxisfälle.
Ergänzungsmodul 1	Krankenhausstrukturen und Krankenhausfinanzierung	Organisation, Strukturen und Prozesse im Krankenhaus; Grundlagen der Krankenhausfinanzierung.
Ergänzungsmodul 2	Qualitäts- und Risikomanagement	Zusammenarbeit mit Beschwerde- und Qualitätsmanagement; Patientensicherheit; Jahres- und andere Berichte.
Ergänzungsmodul 3	Digitalisierung, Datenschutz und Informationssicherheit	Digitale Anwendungen im Krankenhaus; Datenschutz und Informationssicherheit in der Tätigkeit.
Ergänzungsmodul 4	Entlassmanagement	Rechtliche Grundlagen, Zuständigkeiten und Abläufe; Nachversorgung und weitere Versorgungsformen.

Zertifizierung

Die BPiK-Zertifizierung ist ein Qualifikationsnachweis für Patientenfürsprechende. Sie bestätigt, dass ein festgelegter Umfang fachlich einschlägiger Fortbildungen absolviert wurde.

Für die Zertifizierung sind 100 Fortbildungspunkte erforderlich. Fortbildungspunkte sind Anrechnungseinheiten für die Teilnahme an anerkannten Fortbildungsangeboten; sie werden über mehrere Veranstaltungen gesammelt und sind keine Prüfungsnote. Das Zertifikat ist unbegrenzt gültig.

Zielgruppe sind Patientenfürsprechende, die bereits in dieser Funktion tätig sind, sowie Personen, die sich auf diese Aufgabe vorbereiten möchten.

Weblinks zu den Qualifizierungsangeboten

BPiK: <https://bpik.de/qualifizierung/>

DKI: <https://www.dki.de/fortbildung/patientenfuersprechernde>

Sachstand September 2026. Zusammenfassung ohne Termin-, Preis- und Buchungsangaben.

Patient Power Registereintrag

Deutsches Register Klinischer Studien

Angabe	Registerinformation
DRKS-ID	DRKS00035581
Studientitel	Patient-Empowerment durch Patientenfürsprache und Beschwerdemanagement im Krankenhaus
Status	Rekrutierung läuft
Registrierung im DRKS	12. Dezember 2024
Letzte Aktualisierung im DRKS	5. Dezember 2025
Studientyp	Nicht-interventionelle Gesundheitssystemforschung
Studienleitung	Institut für Medizinsoziologie, Versorgungsforschung und Rehabilitationswissenschaft, Universität zu Köln
Förderung	Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss

Gegenstand des Forschungsvorhabens

Das Forschungsvorhaben untersucht, wie Patientenfürsprache und Beschwerdemanagement Patientinnen und Patienten bei der Wahrnehmung ihrer Rechte und Interessen unterstützen. Es verbindet quantitative Befragungen, qualitative Interviews, Falldokumentationen sowie die Analyse nationaler und internationaler Praxisbeispiele.

Ziele sind eine empirische Bestandsaufnahme, die Analyse von Einflussfaktoren für ein erfolgreiches Patienten-Empowerment und die Ableitung von Verbesserungsbedarfen sowie Handlungsempfehlungen.

Weiterführende Projektinformationen

DRKS-Studienregister: <https://drks.de/search/de/trial/DRKS00035581/details>

BPIK-Projektseite: <https://bpik.de/patient-power/>

Anlagenstand 29. September 2026.