

Lob- und Beschwerdemanagement 2025

Mehr Infos unter



ALLGEMEINE KENNZAHLEN



2449
Eingänge mit Lob und Kritik



22
der Eingänge
enthielten ein klinisches Risiko

BESCHWERDEKATEGORIEN



29 %
Ärztl. Behandlung



27 %
Kommunikation



24 %
Verzögerungen



11 %
Administration

MASSNAHMEN



28 %
Klärende Antwort

21 %
Bereich informiert

20 %
Sofortmaßnahme

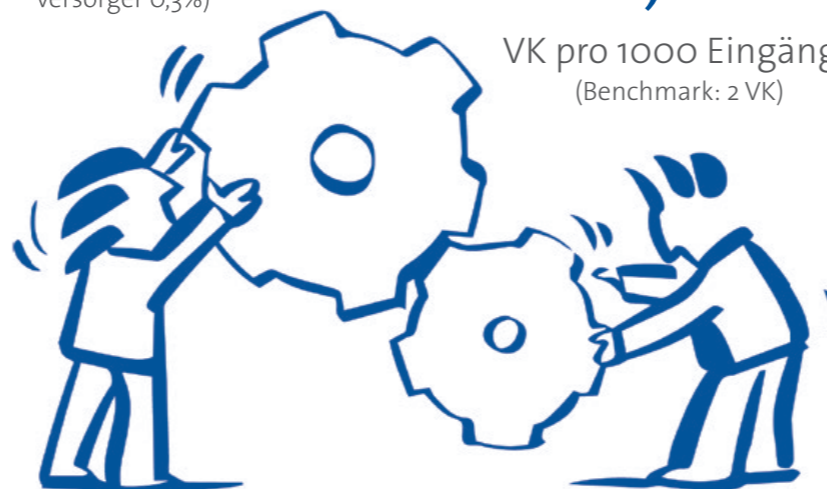
10 %
Ablauf klargestellt

BENCHMARK DES BUNDESVERBANDES (BBfG)

0,5 %
Beschwerdequote
(Benchmark Maximal-
versorger 0,3%)

6,05
Tage Bearbeitungszeit
(Benchmark: 9 Tage)

0,62
VK pro 1000 Eingänge
(Benchmark: 2 VK)



Empowerment für Diversity

Zusätzlich engagieren wir uns weiter in der Arbeitsgruppe zum Thema „Diversity Empowerment“. Das Ziel der Arbeitsgruppe ist es, *gemeinsam gegen „Ausgrenzung und für ein gerechtes Gesundheitssystem“ zu wirken.*

Der Auftakt der Phase II des Programmes mit neuer Bezeichnung: „Empowerment für Diversität - Chancengerechtigkeit in der Gesundheitsversorgung“ erfolgt in 2026.



Ausblick

Weitere Vernetzung im BBfG. In einem Vorstandsressort, mit dem Schwerpunkt Leitlinien zu überarbeiten und mit den jeweiligen Fachexperten zu aktualisieren, engagieren wir uns weiter in 2026.

Lob- und Beschwerdemanagement 2025

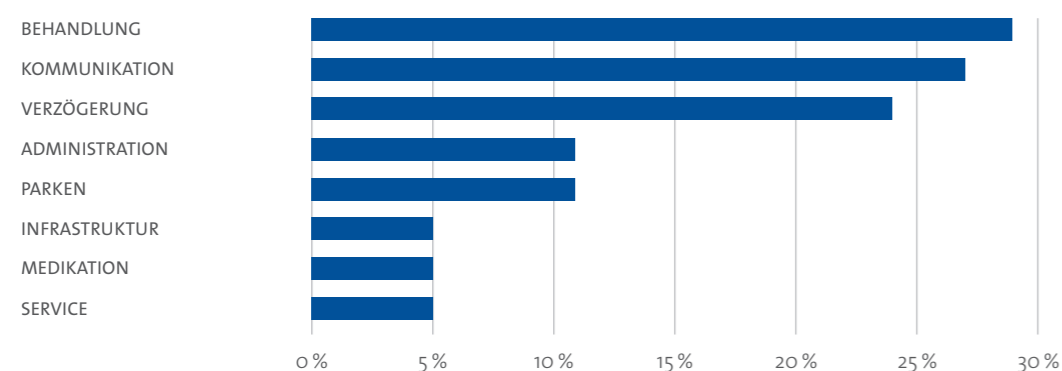
ALLGEMEINE KENNZAHLEN

Eingänge mit Lob und Kritik: **2449**
Themen in diesen 2449 Eingängen: **3222**
Korrekturmaßnahmen: **1553**
Eingänge mit klinischem Risiko: **22 oder 1 %**

VERTEILUNG DER MELDUNGEN

Externe Beschwerden: **1648** (67%)
Interne Beschwerden: **142** (6 %)
Anfragen/Anregungen: **411** (17 %)
Sonstige: **35** (1 %)
Anteil reines Lob: **213** (9 % der Meldungen)
Anteil Lob – auch zusammen mit Kritik: **396** (gesamt 16 %)
Am häufigsten wurde das klinische Personal gelobt!

MELDUNGEN NACH KATEGORIEN 2025



BENCHMARKSTUDIE

Regelmäßige Teilnahme am Benchmark. Evaluation der Beschwerdemanagementsituation in Krankenhäusern in Deutschland. 488 Klinikverbünde und 658 Standorte*. Erhebungszeitraum: 14.7.–22.9.2025. (<https://bbfg-ev.de/>)

Beschwerdequote im UKE: 0,5 % (Durchschnitt im Benchmark Maximal-/ Zentralversorgung Kliniken 0,3 %)
Bearbeitungszeit im UKE: 6,05 Tage (Durchschnitt im Benchmark 9,0 Tage)
Personaleinsatz im UKE: 1,5 Vollkräfte (VK) für 2449 Meldungen. Das bedeutet 0,62 VK für 1000 Meldungen. (Durchschnitt im Benchmark: 2,0 VK für 1000 Beschwerden). Dies ist auf die große Erfahrung der Mitarbeiter:innen im UKE, die gewachsenen Strukturen und den hohen Digitalisierungsgrad zurückzuführen.

Die Ergebnisse des Benchmark 2025 zeigen eindrucksvoll, wie Patientenrückmeldungen für Qualitätsverbesserungen genutzt werden: Durchschnittlich 37 konkrete Maßnahmen pro 100 Beschwerden wurden in den teilnehmenden Einrichtungen umgesetzt. Im UKE wurden 49,5 konkrete Maßnahmen pro 100 Beschwerden umgesetzt (35,4 Sofortmaßnahmen).

*Studie des Bundesverband Beschwerdemanagement für Gesundheitseinrichtungen und Inworks Ulm. (Veröffentlichung 12/2025).

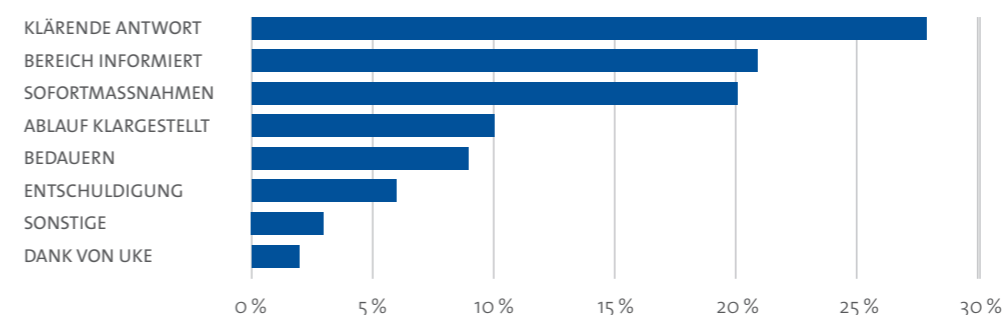
ESKALATIONSSTUFEN

1 Schwerwiegend 2 Bedeutend 3 Moderat 4 Gering 5 Trivial



Erläuterung: Beschwerden werden in Eskalationsstufen kategorisiert. Eine Analyse, ob ein Risiko vorliegt, erfolgt bei bedeutend und schwerwiegend. 1 % der Eingänge enthielten nach Analyse ein klinisches Risiko. Diese werden vom klinischen Risikomanagement weiterbearbeitet.

MASSNAHMEN



Erläuterung: Ziel ist es, durch Beschwerden Verbesserungen zu erwirken. Unser Schwerpunkt liegt auf den Sofortmaßnahmen. Patient:innen, Angehörige und sonstige Kontakte profitieren direkt.

Klärende Antworten erfolgen direkt. Die sonstigen Sofortmaßnahmen (20 %) helfen zügig und individuell: per Telefon, per E-Mail, direkt vor Ort im LBM-Büro, auf der Station und schriftlich per Fax oder Brief. Beispiele für Sofortmaßnahmen: Reinigung nachgeholt, Reparaturen veranlasst, Patienteneigentum gesucht/ gefunden, Arztbriefe nachträglich versendet, Telefonkontakt hergestellt, Parktickets aus Kulanz storniert. Durch klärende Antworten (28%) und eine Klarstellung der Abläufe (10%) werden individuelle Fragestellungen und Unklarheiten durch das LBM aufgeklärt. Auch Bedauern (9%) und Entschuldigungen (6%) sind zu Weilen notwendig und zeigen die Wertschätzung im Hinblick auf die Anliegen und die Kritik. Sonstige Maßnahmen (3%) sind z.B. Prozessoptimierungen, Personalentwicklungsmaßnahmen, korrigierte Rechnungen, Kostenerstattungen. Dank vom UKE (2%) erfolgt nach Lob oder bei besonderen Hinweisen, die wir speziell unter dieser Rubrik markieren.

DIE SCHWERPUNKTE

Das UKE besitzt mit seinem Hochleistungsanspruch auf allen Ebenen ein sehr dynamisches Umfeld. Der Alltag ist ganz ohne kritische Situationen und Meinungsverschiedenheiten deshalb kaum möglich.

Hauptthemenfelder aus Abb. 2: Behandlung (29%), Kommunikation (27%), Verzögerung (24%), Administration (11%), Parken (11%).

Schwerpunkte zu den Themenfeldern

Behandlung: Unklarheiten oder vermutete Behandlungsfehler
Kommunikation: Mangelnde Kommunikation
Verzögerungen: Wartezeiten, Termineinhaltung, Erreichbarkeit
Administration: Aufnahme und Entlassung
Infrastruktur: Unterbringung, baulicher Zustand, Verpflegung

RÜCKBLICK UND AUSBLICK

Rückblick: 2025 lag ein Fokus auf dem Thema vulnerable Gruppen und Schutzkonzepte gegen Gewalt. Im UKE wurden Schutzbeauftragte benannt und ein übergreifendes Konzept erarbeitet. Beschwerden aus dem LBM werden seitdem im Hinblick auf Schutzbedarfe geprüft, dokumentiert und zur Weiterentwicklung genutzt. Zudem entstand ein Leitfaden für den Bundesverband Beschwerdemanagement (BBfG), der auch anderen Kliniken als Orientierung dient.

Ausblick: 2026 setzen wir die Vernetzung im BBfG fort und engagieren uns in einem Vorstandsressort zur Überarbeitung und Aktualisierung von Leitlinien. Darüber hinaus arbeiten wir weiter in der Gruppe „Diversity Empowerment“ mit, die sich für Chancengerechtigkeit und gegen Ausgrenzung im Gesundheitssystem einsetzt. Der Start der Phase II des Programms „Empowerment für Diversität“ ist für 2026 mit neuer Bezeichnung „Empowerment für Diversität - Chancengerechtigkeit in der Gesundheitsversorgung“ geplant.