

Beschwerde- und Informationsstelle Berlin

Petra Rossmann

Tragen Beschwerden zur Qualität therapeutischer Beziehungen bei?

Seit der Eröffnung der Beschwerdestelle (BIP) begegnen uns immer mal wieder Vorbehalte: zum einen dass die Beschwerdestelle nur ein »Feigenblatt« sei, es nicht wirklich um Veränderungen ginge, und zum anderen, dass wir in einem sowie so schon schwierigen Feld nur noch ein zusätzliches Forum für »Querulanten« seien und quasi nur zusätzlich Arbeit machten. Dagegen gibt es Stimmen, die eine Beschwerdestelle als grundlegend wichtige Einrichtung ansehen in einem Bereich, in dem die Möglichkeit besteht, dass Persönlichkeitsrechte eingeschränkt und Menschen gegen ihren Willen behandelt werden. Und es gibt sehr dankbare Rückmeldungen über wichtige strukturelle Impulse und hilfreiche Vermittlungen in verfahrenen Situationen.

Anlässe für Beschwerden sind in der Regel enttäuschte Erwartungen, das Erleben von Ungerechtigkeit, Benachteiligung und einem evtl. damit verbundenen Schaden. Damit verbunden bestehen Gefühle der Überforderung sowie der Macht- und Hilflosigkeit; diese sind auf Seiten der Beschwerdeführer/innen und nicht selten auch auf Seiten der Beschwerdeempfänger/innen, also der vermeintlichen Auslöser der Beschwerde. Es ist nicht schwer sich darin hineinzusetzen, da jede/r von uns Situationen kennt, in denen das bestellte Essen zu spät oder in schlechter Qualität geliefert wurde, der Zug oder das Flugzeug sich verspätet hat oder ausfiel, das Päckchen verloren gegangen ist oder das Finanzamt oder das Jobcenter sich verrechnet haben. Mal mehr mal weniger, gibt es direkte Adressaten oder zuständige Ansprechpartner/innen und wir alle kennen aus eigener Erfahrung, dass das Gefühl, in der Beschwerde nicht gehört oder ernstgenommen zu werden, die Unzufriedenheit und die Frustration verstärken. Hingegen bringen verlässliche, sich zuständig fühlende Ansprechpartner/innen, Verständnis für die Situation und hilfreiche Informationen v. a. auch über Handlungsmöglichkeiten Entlastung.

Beschwerdebearbeitung – wie gehen wir in der Beschwerdestelle mit Beschwerden um?

Beschwerden erreichen uns per Telefon, Mail, Fax, Brief oder werden während der Öffnungszeiten¹ direkt persönlich vorgetragen. Als erstes bemühen wir uns, das Beschwerde-Anliegen zu klären. Also über was und wen genau wird sich beschwert und was soll damit erreicht werden. Dies ist oft sehr aufwendig und braucht mal viel Geduld, manchmal auch eher straffe Begrenzung. Im nächsten Schritt informieren wir die Beschwerdeführer/innen über uns bekannte Handlungsmöglichkeiten und

¹ Unsere Öffnungszeiten: montags von 10 bis 14Uhr, dienstags von 14 bis 18 Uhr, mittwochs (nur telefonisch) von 10 bis 14Uhr und donnerstags von 10 bis 14 Uhr.

wägen gemeinsam ab, welche geeignet sind im Hinblick auf das gewünschte Ziel und die vorhandenen Ressourcen. Oft gilt es hier auch die Befürchtung von negativen Konsequenzen/ Sanktionierungen gemeinsam abzuwägen, was vor allem bei bestehenden Abhängigkeitsverhältnissen eine Rolle spielen kann, wie z. B. im Rahmen von rechtlicher Betreuung, Unterbringungs- und Sorgerechtsverfahren sowie bei laufenden Anträgen zur Kostenübernahme. Wenn es von den Beschwerdeführer/ inne/n gewünscht wird, begleiten wir zu Klärungsgesprächen oder versuchen diese zu initiieren. Hierbei verfolgen wir einen vermittelnden Ansatz, versuchen also zwischen den sich gegenüberstehenden Positionen unter Berücksichtigung der oft unterschiedlichen Machtverhältnisse zu vermitteln, soweit dies möglich ist.

Beschwerdeaufkommen

Seit Eröffnung der BIP in 2011 bis August 2014 haben wir 1.565 Beschwerden bearbeitet, das sind im Schnitt monatlich zwischen 30–40 neue Beschwerden, die uns erreichen. Dabei sind es überwiegend Psychiatrieerfahrene (60 %), die sich direkt selbst an uns wenden. Ein Viertel (25 %) der Beschwerdeführer/innen nimmt in der Rolle als Angehörige ratsuchend mit uns Kontakt auf. In weit geringerem Umfang melden sich Mitarbeiter/innen der psychiatrischen Versorgung oder angrenzender Hilfesysteme (10 %) und Personen mit einem sie selbst betreffenden Anliegen, bisher jedoch keinen Kontakt zum psychiatrischen Hilfesystem hatten (5 %).

In den meisten Beschwerden (47 %) beraten wir zu Handlungsmöglichkeiten und die Beschwerdeführer/innen verfolgen diese eigenständig oder zum Teil mit unserer Unterstützung; aber ohne dass wir gegenüber Dritten tätig werden. Bei 36% der Beschwerden wenden wir uns vermittelnd an Dritte bzw. direkt an die Beschwerdeempfänger/innen. 17 % der Beschwerden werden nur dokumentiert, entweder weil der Kontakt abbricht oder dies von den Beschwerdeführer/innen so gewünscht wurde.

Ziele / Motive für Beschwerden

So unterschiedlich wie die Beschwerdeführer/innen und ihre Energien sind, mit der sie ihre Beschwerde vortragen, so unterschiedlich ist das, was mit der Beschwerde erreicht werden soll. Es kann sein, dass es darum geht, einen Missstand zu melden, das eigene Erleben anzuerkennen oder die eigenen Erfahrungen mit Dritten zu teilen. Manchmal besteht die Hoffnung durch die Beschwerde eine Entschuldigung oder die Berichtigung einer Entscheidung zu erreichen. Oft ist es das Ziel eine strukturelle Veränderung zu bewirken, meist nicht nur mit dem Fokus auf die eigene Person, sondern auch für andere. Seltener geht es darum einen finanziellen Schadensersatz zu erwirken.

Beschwerdeempfänger/innen

Beschwerden können sich gegen alle Institutionen der psychiatrischen Versorgung richten, aber auch gegen Kostenträger, Ämter und Behörden, angrenzende Hilfesysteme sowie Akteure der ambulanten Versorgung. D. h. die Spannweite reicht neben der primären psychiatrischen Versorgung, von Rentenversicherung über Versorgungsamt oder Standesamt zur häuslichen Krankenpflege bis hin zu ambulanten Psychotherapeut/innen oder Rechtsanwält/innen.

Wichtig ist für uns, damit wir uns zuständig fühlen, dass bei der Beschwerde ein Bezug zur psychiatrischen Versorgung und zu Berlin besteht; ansonsten gibt es keine Ausschlusskriterien.

Häufige Beschwerdeanliegen

Die meisten Beschwerden thematisieren die medizinische Behandlung, gefolgt von einer Unzufriedenheit mit der Leistungsqualität. Dies umfasst sowohl die Gabe von Medikamenten als auch deren Nebenwirkungen, die Diagnostik und die Dauer der Behandlung sowie auch Nichterreichbarkeit, Zweifel an ausreichender Qualifizierung des Personals oder zu wenig individuelle Abstimmung der Unterstützungsangebote.

Weiter gibt es viele Beschwerden zur rechtlichen Betreuung sowie zu Kostenübernahmen und Leistungsgewährung. Dabei geht es sowohl um die Einrichtung bzw. auch die Nichtgewährung einer rechtlichen Betreuung bzw. deren Aufhebung, als auch um viele Anliegen beim Betreuungsverlauf oder -wechsel. Bei Kostenübernahmen geht es um deren Gewährung und um Unklarheiten bei der Zuständigkeit oder Unzufriedenheit bei der Bearbeitung. Oft werden Zwangsbehandlungen thematisiert, da diese entweder als unrechtmäßig oder als unverhältnismäßig erlebt wurden. Beschwerden zu Verstößen gegen Persönlichkeitsrechte beziehen sich auf Anliegen der Akteneinsicht oder des Datenschutzes sowie auf Sorge- bzw. Umgangsrecht oder Zugang zu gesicherten Freiflächen. Mangelhafte Kooperation und Vermittlung im Hilfesystem werden an den Schnittstellen z. B. zwischen somatischer und psychiatrischer Behandlung, ambulant und stationär, Jugendhilfe und Erwachsenenhilfe oder bei Überlappungen wie bei Doppeldiagnosen oder bei zusätzlicher körperlicher oder geistiger Behinderung neben dem psychischen Unterstützungsbedarf benannt. Immer wieder wird auch von respektlosen Umgangsformen berichtet.

»Und selbst wenn keine Veränderungen stattfinden, fühlen Sie sich besser, weil Sie für sich selbst eingetreten sind.«² – Funktion von Beschwerden

Beschwerden erfüllen neben der beabsichtigten Zielerreichung, die wie oben aufgeführt sehr unterschiedlich sein kann, wie oben ausgeführt wurde, viele Funktionen. So dienen sie der Übernahme von Verantwortung für sich und andere und dem Abgleich von Erwartungen, was oft zu einer Korrektur der eigenen Haltung und einem besseren Verständnis des Gegenübers führt. Dies bewirkt häufig eine Erleichterung einhergehend mit dem Abbau von Ängsten. Geschildert wird uns ein Gefühl der Ermächtigung im Wahrnehmen eigener Handlungsmöglichkeiten und dem Treffen von Entscheidungen. Viele erleben im Beschwerdezusammenhang eine Begegnung auf Augenhöhe, sowohl mit uns als auch im Gespräch mit den Beschwerdeempfänger/innen. Benannt wird uns gegenüber oft noch ein Gefühl der Wertschätzung und Dankbarkeit und des sich ernst genommen Fühlens. Diese Äußerungen kommen von Seiten der Beschwerdeführer/innen uns gegenüber, nicht selten aber auch von Seiten der Beschwerdeempfänger/innen gegenüber den Beschwerdeführer/inne/n, manchmal sogar auch umgekehrt. Oft bedanken sich auch die Beschwerdeempfänger/innen bei uns, entweder für die entlastende Zusammenarbeit oder die hilfreichen Impulse.

Hilfreiche Haltungen bei der Beschwerdebearbeitung

Für uns ist jede Beschwerde erstmal ein Impuls zur Verbesserung, unabhängig von wem und in welcher Situation sie geäußert wurde. D.h. Fragen der Nachvollziehbarkeit, Berechtigung und Diagnostik stehen nicht im Vordergrund. Entscheidend ist für uns zu klären, was sich an wen mit welchem Anliegen richtet und der Versuch einen guten Kontakt herzustellen sowie zu klaren Vereinbarungen bzgl. des Vorgehens zu kommen.

Dabei hat jede/r für uns das Recht sein Anliegen, seine Bedürfnisse, sein Erleben zu schildern, auch wenn es konträr steht zu dem anderer Beteiligter.

Hilfreich ist, dass in unserem Team sowohl eigene Erfahrungen mit der Inanspruchnahme psychiatrischer Versorgung als auch die Perspektive von Angehörigen und auch berufliche Erfahrungen im psychiatrischen Hilfesystem vertreten sind und somit auch innerhalb des Teams Perspektivwechsel möglich sind. Wichtig ist dies auch für die Wirkung nach außen - dies verändert oft die Haltung zu unserem Angebot sowohl von Beschwerdeführer/inne/n als auch Beschwerdeempfänger/inne/n.

Da wir oft mit widerstrebenden Interessen und Gefühlen der Kränkung und Verunsicherung zu tun haben, ist es sowohl intern als nach außen absolut notwendig, klare und transparente Standards bei der Beschwerdebearbeitung zu haben.

Als hilfreich hat sich erwiesen, dass es uns nicht darum geht, die Guten von den Schlechten zu trennen, sondern Impulse an die Versorgung zu geben, wofür die

2 PEURIFOY, R. Z. (2002): Angst, Panik und Phobien. Ein Selbsthilfe-Programm.

Berichterstattung an das Versorgungssystem z. B. in Form unserer Jahresberichte sehr wichtig ist.

Notwendig dafür ist, dass wir selbst keine Fachaufsicht innehaben oder sanktionierende Kompetenzen besitzen, da uns dies in die Position bringen würde, Sachverhalte prüfen und abschließend bewerten zu müssen. Dies würde die Wirksamkeit unseres Angebotes im Zusammenhang mit den oben ausgeführten Funktionen zumindest deutlich einschränken.

Institutionsinternes Beschwerdemanagement – DIN ISO 1002:2010-05

Als hilfreich hat sich erwiesen, wenn Institutionen ein internes Beschwerdemanagement besitzen. Eine Orientierung dafür kann die DIN ISO 1002:2010-05 »Qualitätsmanagement – Kundenzufriedenheit- Leitfaden für die Behandlung von Reklamationen in Organisationen« sein. Aus unserer Sicht ist es wichtig, nach innen und außen klare Zuständigkeiten zu benennen, um damit eine möglichst große Handlungssicherheit im Umgang mit Beschwerden zu ermöglichen. Beschwerden zu bearbeiten braucht Zeit, d. h. es muss auch genug Kapazität dafür zur Verfügung stehen. Wichtig ist, dass die Mitarbeiter/innen, die mit Beschwerden konfrontiert werden, auch selbst das Gefühl haben mitbestimmen zu können und eigene Handlungsspielräume zu haben. Sonst sollen sie anderen etwas ermöglichen, was für sie selbst nicht gilt. Wichtig ist die Möglichkeit, eigene Fehler einzugestehen und die Beschwerde nicht als persönlichen Angriff anzusehen. Die Haltung zu Beschwerden und die Struktur des Beschwerdemanagements sollten gegenüber den Nutzer/innen nach innen und außen transparent sein. D. h. dass z. B. in Form von Flyern, Aushängen und Homepage aktiv darauf aufmerksam gemacht wird. Ein solchmaßen aufgestelltes Beschwerdemanagement ist nicht allein für die Patient/innen bzw. Nutzer/innen von Vorteil, sondern bietet auch den Einrichtungen das Potenzial, auf bisher nicht entdeckte Lücken aufmerksam zu werden und Missstände zu beheben.