



Abb. 1: Ein Baustein der Patientensicherheit: Die DRF-Luftrettung hat die Funktion des Patientenführers proaktiv eingeführt, um nach Einsätzen wie diesem für die Betroffenen erreichbar zu sein. (Fotos: DRF-Luftrettung)

Patientenfürsprache in der Luftrettung: Konzept, Wirkung und Perspektiven

In der Klinik längst etabliert, in der Luftrettung jedoch ein neues Aufgabenfeld: Patientenfürsprache. Sie gewinnt nun auch im präklinischen Umfeld an Bedeutung. Als erste Luftrettungsorganisation in Deutschland hat die DRF-Luftrettung die Rolle eines unabhängigen Patientenführers implementiert. Sie schließt Informationslücken, bündelt Anliegen und schafft mehr Transparenz. Der folgende Artikel beschreibt die Ausgestaltung und Wirkung dieser Funktion im präklinischen Kontext und zeigt auf, wie die Implementierung im Rettungsdienst erfolgreich gelingen kann, speziell in der Luftrettung.

Warum Patientenfürsprache in der Luftrettung?

Die Versorgung am Einsatzort erfolgt unter erheblichem Zeitdruck, und der Kontakt zu Patientinnen und Patienten ist meist kurz und hochdynamisch. Im Anschluss an einen Einsatz besteht deshalb häufig Informations- und Klärungsbedarf, etwa zu Behandlungsentscheidungen, Transportwegen oder zur Dokumentation. Eine neutrale Anlaufstelle ergänzt hier die medizinische Leistung um ein kommunikatives und moderierendes Element, das Anliegen bündelt, Transparenz schafft und Vertrauen stärkt. Mit der Einführung der Patientenfürsprache wurde dieses Element bei der DRF-Luftrettung strukturiert und institutionell verankert.

Entwicklung und Implementierung

Die Patientenfürsprache wurde in der DRF-Luftrettung im November 2024 implementiert. Anders als in vielen Kliniken besteht für Luftrettungsorganisationen keine gesetzliche Pflicht zur Benennung einer solchen Funktion. Die Entscheidung der DRF-Luftrettung war daher bewusst proaktiv. Ziel war es, die Rechte der Patientinnen und Patienten zu stärken, einen verlässlichen Kommunikationskanal nach dem Einsatz zu öffnen und Rückmeldungen systematisch für die Qualitätsentwicklung zu nutzen. Organisatorisch ist die Rolle unabhängig ausgestaltet. Sie verfügt über direkten Zugang zu den relevanten Fachbereichen und arbeitet autark, zugleich aber transparent und nachvollziehbar. Anliegen werden

Autor:

Carsten Dummann
Patientenfürsprecher der
DRF-Luftrettung
patientenfuehrsprecher@
drf-luftrettung.de

**Wissenschaftlicher
Arbeitskreis der
DRF-Luftrettung**

strukturiert aufgenommen, vertraulich behandelt, bei Bedarf an zuständige Stellen vermittelt und bis zum Abschluss begleitet. Diese Verankerung schafft die Grundlage dafür, dass Rückmeldungen zeitnah bearbeitet und Ergebnisse an die Betroffenen rückgemeldet werden.

Die vier Kerndimensionen der Patientenförsprache bei der DRF-Luftrettung

- **Beratung und Orientierung für Patientinnen, Patienten und Angehörige:** Fragen zur medizinischen Versorgung, zum Einsatzprotokoll oder zu organisatorischen Abläufen werden verständlich eingeordnet.
- **Strukturiertes Beschwerde- und Lob-Management:** Positive Rückmeldungen werden gezielt an die Besatzungen weitergegeben und wirken motivationsstiftend, kritische Hinweise werden systematisch erfasst und in Verbesserungsprozesse überföhrt.
- **Wahrung der Patientenrechte:** v. a. Datenschutz, Information, Aufklärung, Würde und Autonomie
- **Vermittlung bei Konflikten:** Als neutrale Instanz moderiert die Patientenförsprache in strittigen Situationen, klärt Missverständnisse und unterstützt einvernehmliche Lösungen. Wesentlich ist die Vertraulichkeit – Gespräche und Korrespondenzen unterliegen der Verschwiegenheit.

Qualifikation für die Patientenförsprache

Für die Funktion der Patientenförsprecherin bzw. des Patientenförsprechers existiert bislang kein verbindlich festgelegtes Anforderungsprofil. Der Bundesverband Patientenförsprecher in Krankenhäusern (BPiK e. V.) erarbeitet derzeit entsprechende Leitlinien und bietet schon jetzt Seminare zur Zertifizierung an (1).

Umfassende fachliche und persönliche Erfahrungen und Eigenschaften sind jedoch relevant für die Tätigkeit. Dazu können u. a. langjährige Berufserfah-

rung in der Luftrettung (u. a. als HEMS TC), Kenntnisse der internen Prozesse und Zuständigkeiten innerhalb der Organisation sowie fundierte medizinische und juristische Kenntnisse zählen. Ergänzend ist auch eine Ausbildung zum Peer vorteilhaft. Diese stehen als kollegiale Ansprechpartnerinnen bzw. -partner für Einsatzkräfte nach belastenden Einsätzen zur Verfügung. Sehr wichtig sind auch persönliche Eigenschaften, wie z. B. Empathie und Lebenserfahrung.

Sie verbindet medizinische, organisatorische und kommunikative Aspekte in einem prozessorientierten Vorgehen.

Der Bearbeitungsprozess

Eingehende Anliegen erreichen die Patientenförsprache über definierte Kontaktwege (bei der DRF-Luftrettung über die zentrale E-Mail-Adresse patientenförsprecher@drf-luftrettung.de). Dann erfolgt eine inhaltliche Zuordnung: Informationsanfrage, Lob, Beschwerde oder spezielle Einzelfrage. Für jede Kategorie sind standardisierte Bearbeitungsschritte hinterlegt. Dazu gehören die Einholung erforderlicher Informationen, die Einbindung zuständiger Bereiche (Medical Operations; Qualitätsmanagement; Governance, Risk and Compliance [GRC] etc.), die Dokumentation des Verlaufs und die Rückmeldung an die anfragende Person. Bei komplexen Sachverhalten wird ein Mediationspfad eingeschlagen, der eine gemeinsame Sicht auf Fakten, Erwartungen und Lösungen herstellt. Die meisten Anliegen lassen sich innerhalb weniger Tage abschließen. Längere Bearbeitungszeiten resultieren aus Mehrbeteiligungen oder notwendiger Akteneinsicht. Durch das strukturierte Vorgehen werden Transparenz und



Abb. 2: Fragen rund um Luftrettungseinsätze gehen mit Abstand am häufigsten bei der Patientenförsprache ein.

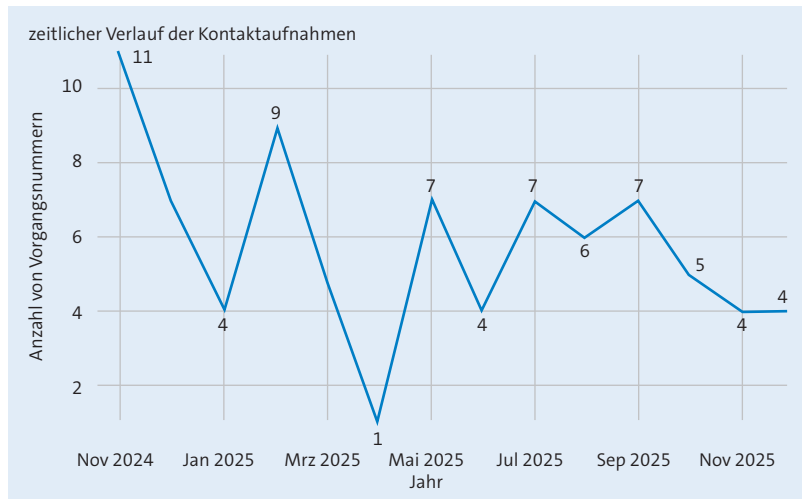


Abb. 3: Mit Einführung des Patientenfürsprechers kam es zunächst zu einer hohen Zahl an Anfragen. Im weiteren Verlauf wird eine Korrelation zwischen Einsatzaufkommen und Anfragenanzahl vermutet.

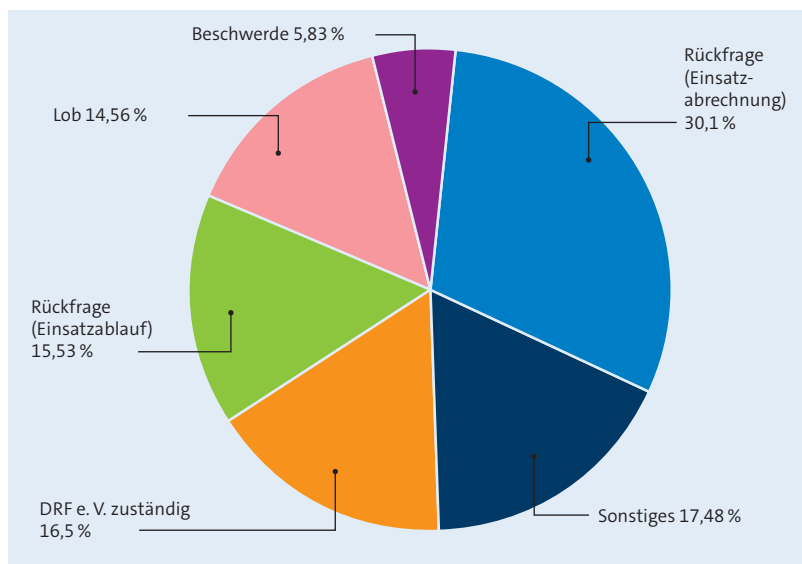
Nachvollziehbarkeit gewährleistet. Ergebnisse sind so auch später überprüfbar.

Typische Anliegen und Themenfelder

Das Spektrum der Anfragen ist breit. Häufig betreffen sie die Einsatz- und Behandlungsdokumentation, Transportentscheidungen oder Rückmeldungen zum erlebten Umgang und zur Kommunikation am Einsatzort. Regelmäßig werden auch organisatorische Anliegen gemeldet, etwa das Auffinden persönlicher Gegenstände (z. B. Brillen, Gesundheitskarten). Darüber hinaus gehen Nachfragen zur Einsatzabrechnung ein, die – sofern sie nicht unmittelbar geklärt werden können – an die zuständigen internen Stellen der DRF-Luftrettung weitergeleitet werden.

Bei Ereignissen, die Patientinnen und Patienten belasten, unterstützen moderierte Gespräche die Einordnung des Geschehens. Angehörige nutzen die Patientenfürsprache ebenfalls dafür. Den Patienten

Abb. 4: Das Spektrum der Patientenanliegen ist vielfältig.



tenfürsprecherinnen und -fürsprechern stehen nach belastenden Einsätzen Supervisionsmöglichkeiten bei dem IHR Institut für Human Resources zur Verfügung, genauso wie anderen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der DRF-Luftrettung auch. Durch die thematische Vielfalt ist die Schnittstellenkompetenz der Patientenfürsprache zentral: Sie verbindet medizinische, organisatorische und kommunikative Aspekte in einem prozessorientierten Vorgehen.

Die Patientenfürsprache ist nicht nur eine Beschwerdestelle, sondern ein Resonanzraum für Wertschätzung, Orientierung und konstruktives Lernen.

Bisherige Bilanz und Kennzahlen

Die bisherige Bilanz (November 2024 – Dezember 2025) zeigt, dass das Angebot der Patientenfürsprache auf große Resonanz stößt. Zahlreiche Menschen suchten aktiv den Kontakt. Bemerkenswert ist das vor allem, weil die Patientenfürsprache bislang nicht gezielt beworben wurde. Insgesamt gingen 103 Anfragen ein, teilweise mit sehr komplexen Anliegen, die häufig mehrere Kontaktaufnahmen und eine umfangreiche Beratung pro Vorgang erforderlich machten.

Inhaltlich entfielen rund 46 % aller Anliegen auf Fragen rund um Einsätze. Diese reichten von Gesprächen zur emotionalen oder inhaltlichen Einsatzbewältigung über Rückfragen zum Ablauf einzelner Missionen bis hin zu besonderen Fragestellungen bei grenzüberschreitenden Einsätzen. Die bodengebundenen Rettungsdienste, die bei den betroffenen Einsätzen involviert waren, werden bei Bedarf in das Debriefing mit eingebunden, damit alle Organisationen von den Ergebnissen der Einsatznachbesprechung profitieren können. Damit wird ein Beitrag zur Optimierung der Einsatzabwicklung im Sinne der Patientinnen und Patienten geleistet. Rund 18 % waren sonstige, allgemeine Anfragen, etwa 17 % betrafen den Förderverein (z. B. Spenden- bzw. Fördereranfragen), rund 15 % Lob und positive Rückmeldungen sowie rund 6 % Beschwerden. Die Mehrheit der Vorgänge konnte innerhalb weniger Tage abgeschlossen werden.

Die Rückmeldungskultur profitierte deutlich: Lob wurde gezielt an die Besatzungen weitergeleitet und kritische Hinweise führten zu konkreten Maßnahmen – von Ergänzungen in Informationsschreiben bis zu Anpassungen in internen Abläufen. Die Kennzahlen belegen: Die Patientenfürsprache ist nicht nur eine Beschwerdestelle, sondern ein Resonanzraum für Wertschätzung, Orientierung und konstruktives Lernen.

Was die Häufigkeit der Anfragen angeht, sind saisonale Muster abzulesen: Im Winter ging die Zahl der Einsätze aufgrund verschiedener Faktoren leicht zurück, z. B. kürzere Betriebszeiten an den Tagstationen oder Wetterbedingungen. Ebenso ging auch die Zahl der Anfragen zurück. Es lässt sich also vermuten, dass analog zu einem Rückgang der Einsatzzahlen auch die Anzahl der Anfragen abnimmt.

Zusammenarbeit und Schnittstellen

Wirksam wird die Patientenfürsprache durch die enge Zusammenarbeit mit den beteiligten Bereichen. In der Praxis bewährt sich eine schlanke Eskalationslogik: fachliche Rückfragen an den Bereich Medical Operations, Rücksprachen zu Dokumentation und Qualität mit dem Qualitätsmanagement, juristische Klärungen in Abstimmung mit GRC sowie Absprachen mit den Stationsteams. Positive und kritische Rückmeldungen werden an die jeweils Betroffenen adressiert. So entstehen Lernschleifen, die die Motivation fördern und strukturelle Verbesserungen ermöglichen. In regelmäßigen Auswertungen werden wiederkehrende Muster identifiziert (z. B. Informationsbedarfe an Schnittstellen) und priorisiert abgearbeitet.

Die Patientenbefragung ergänzt die Einzelfallarbeit um ein quantitatives Monitoring.

Ziel ist es, Zufriedenheit, Informationslage und wahrgenommene Sicherheit strukturiert zu erfassen und Trends frühzeitig zu erkennen.

Lerneffekte: Was wirkt?

Aus der Arbeit der Patientenfürsprache lassen sich die folgenden fünf Querschnittserkenntnisse ableiten:

1. Die transparente Kommunikation, insbesondere zu Entscheidungswegen und Dokumentation, zahlt direkt auf die Zufriedenheit ein.
2. Klare Kontaktwege und realistische Reaktionszeiten erhöhen die Nutzbarkeit der Funktion.
3. Die sichtbare Rückkopplung von Ergebnissen stärkt das Vertrauen in die Organisation.
4. Positive Rückmeldungen entfalten eine spürbare Wirkung in den Teams. Sie werden daher systematisch weitergegeben.
5. Durch regelmäßige thematische Auswertungen („Was kommt häufig vor?“) lassen sich präventive Maßnahmen entwickeln, z. B. standardisierte Informationsbausteine für bestimmte Einsatzszenarien.

MAKING VEHICLES SPECIAL



EIN ANSPRUCH. VIELE LÖSUNGEN.

Ob Ambulanz, Sonderfahrzeug oder individuelle Speziallösung: Bei WAS steht immer derselbe Anspruch im Mittelpunkt – Fahrzeuge zu entwickeln, die im Alltag genauso überzeugen wie in besonderen Situationen.

Unsere Produktvielfalt ist das Ergebnis von Erfahrung, technischer Tiefe und enger Zusammenarbeit mit unseren Kunden. Von der ersten Idee über die Planung bis zur Umsetzung entstehen so Fahrzeuge, die passgenau auf ihren Einsatz zugeschnitten sind – verlässlich, durchdacht und langlebig.

Patientenbefragung als weiterer Baustein

Parallel zur Einführung der Patientenfürsprache startete im November 2024 eine Patientenbefragung. Hierfür wurden 1.259 Patientinnen und Patienten angeschrieben, die im September 2024 bei einem Notfalleinsatz versorgt bzw. transportiert wurden und während des gesamten Einsatzablaufs ausreichend wach und geschäftsfähig waren.

Im Rahmen der Befragung wurden insgesamt drei Basisangaben erhoben: Alter, Geschlecht und Art der Versorgung bzw. des Transports. Darüber hinaus umfasste der Fragebogen sechs Fragen zur Kommunikation, sechs Fragen zum persönlichen Empfinden sowie drei weitere Fragen zum Ablauf des Transportes, sofern ein Transport durchgeführt wurde. Ca. 300 Patientinnen und Patienten beantworteten den Fragebogen anonym online oder per Briefantwort. Die Befragung wurde dann anhand des Schulnotensystems ausgewertet. Über 90 % der Befragten vergaben die Noten 1 oder 2.

Die Patientenbefragung ergänzt die Einzelfallarbeit um ein quantitatives Monitoring. Ziel ist es, Zufriedenheit, Informationslage und wahrgenommene Sicherheit strukturiert zu erfassen und Trends frühzeitig zu erkennen. Die hohe Zufriedenheit in der ersten Runde ist ermutigend, ersetzt jedoch nicht die Detailanalyse: Offene Antworten liefern Hinweise auf konkrete Erwartungen (z. B. Verständlichkeit von Fachbegriffen, Rückfragen zur Weiterbehandlung). Im ersten Halbjahr 2026 findet eine weitere Erhebung statt. Gegenüber der ersten Runde werden Fragebogenmodule erweitert, um die Wirkung eingeführter Maßnahmen wie etwa verbesserter Informationsabläufe valide beurteilen zu können.

Vernetzung und externe Perspektive


Zur fachlichen Weiterentwicklung ist die DRF-Luftrettung als erste Luftrettungsorganisation dem Bundesverband Patientenfürsprecher in Krankenhäusern e. V. beigetreten. Damit wurde das Engagement der DRF-Luftrettung gewürdigt, da die Mitgliedschaft bislang nur Krankenhäusern vorbehalten war. Der Beitritt ermöglicht die Übernahme bewährter Verfahren, die Diskussion anspruchsvoller Einzelfragen und die gemeinsame Weiterentwicklung von Standards. Die externe Perspektive ergänzt interne Auswertungen und trägt dazu bei, die Rolle in der Luftrettung weiter zu professionalisieren.

Patientensicherheit

Um die Versorgung der Patientinnen und Patienten kontinuierlich zu verbessern, orientiert sich die DRF-

Luftrettung an den Empfehlungen des Globalen Aktionsplans Patientensicherheit der Weltgesundheitsorganisation (WHO). Ein zentrales Ziel des Aktionsplans ist „[d]ie Einbindung von Patientinnen und Patienten und deren Familien als Partner für eine sichere Versorgung“ und es wird u. a. die Einführung einer Patientenfürsprecherin bzw. eines Patientenfürsprechers sowie einer Patientensicherheitsverfechterin bzw. eines Patientensicherheitsverfechters empfohlen (2). Auch das Aktionsbündnis Patientensicherheit (APS) fordert, geeignete Rahmenbedingungen zu schaffen, um die Inhalte des WHO-Aktionsplans zu erfüllen (3). Die Einrichtung der Patientenfürsprache ist für die DRF-Luftrettung folglich ein wichtiger Baustein auf diesem Weg, der somit auch die Empfehlungen von WHO und APS konsequent umsetzt.

Ausblick

Für die weitere Entwicklung zeichnen sich drei Handlungsfelder ab: Die noch stärkere Bekanntmachung der Kontaktwege, um Hemmschwellen zur Kontaktaufnahme weiter zu senken. Die vertiefte Verzahnung mit Qualitäts- und Risikomanagement, damit aus Rückmeldungen schneller strukturwirksame Maßnahmen abgeleitet werden. Und die konsistente Verknüpfung von Befragungsergebnissen und Einzelfallanalysen – inklusive Kennzahlen zur Bearbeitungsdauer, Ergebnisqualität und Zufriedenheitsentwicklung. Damit entsteht ein geschlossener Regelkreis aus Feedback, Umsetzung und Evaluation, der Patientenzentrierung messbar macht. 

Literatur:

1. Deutsches Krankenhausinstitut e. V. (o. J.) Qualifizierungsprogramm: Patientenfürsprechende im Krankenhaus. www.dki.de/veranstaltungen/11167-qualifizierungsprogramm-patienten-fuersprechende-im-krankenhaus (Abruf: 09. April 2026).
2. Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.) (2021) Globaler Aktionsplan für Patientensicherheit 2021-2030: Auf dem Weg zur Beseitigung vermeidbarer Schäden in der Gesundheitsversorgung (Deutsche Übersetzung). www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/user_upload/WHO_Global_Patient_Safety_Action_Plan_2021-2030_DE.pdf (Abruf: 3. März 2026).
3. Aktionsbündnis Patientensicherheit e. V. (APS) (2024) Patientensicherheit im Gesundheitswesen strukturiert und nachhaltig verankern. www.aps-ev.de/2024/11/05/patientensicherheit-im-gesundheitswesen-strukturiert-und-nachhaltig-verankern/ (Abruf: 3. März 2026).

Der Autor



Carsten Dummann

verfügt über rund 25 Jahre Erfahrung als Notfallsanitäter und HEMSTC an verschiedenen Luftrettungsstationen in Norddeutschland. Viele Jahre war er zudem in der Regionalbetreuung, im Betriebsrat und im betrieblichen Gesundheitsmanagement der DRF-Luftrettung tätig. Seit Ende 2024 ist er Patientenfürsprecher der DRF-Luftrettung.

Interessenkonflikte:
Der Autor erklärt, dass er bei der DRF-Luftrettung als Patientensprecher tätig ist.