

NÖ Patienten- und
Pflegeanwaltschaft



TÄTIGKEITS- BERICHT 2007

Berichtszeitraum
1. Jänner bis 31. Dezember
2007

INHALTSVERZEICHNIS

| | |
|---|-----------|
| 1. INTERNA..... | 3 |
| 1.1 PERSONELLE SITUATION..... | 3 |
| 1.2 PRAKTIKANTINNEN | 4 |
| 2. GESCHÄFTSFÄLLE | 6 |
| 2.1 ÜBERSICHT..... | 6 |
| 2.1.1 ANZAHL DER GESCHÄFTSFÄLLE | 6 |
| 2.1.2 AUFTEILUNG DER GESCHÄFTSFÄLLE IM VERGLEICH ZUM VORJAHR | 8 |
| 2.2 GESCHÄFTSFÄLLE IM EINZELNEN..... | 10 |
| 2.2.1 KRANKENANSTALTEN | 10 |
| A) BESCHWERDEFREQUENZ (BENCHMARKING) | 10 |
| B) DURCHSCHNITTLICHE BESCHWERDEFREQUENZ IM VERGLEICH DER LETZTEN JAHRE | 11 |
| C) ABSOLUTE BESCHWERDEZAHLEN IN DEN KRANKENANSTALTEN IM VERGLEICH DER LETZTEN JAHRE | 12 |
| D) DIE 3 KRANKENHÄUSER MIT DER GERINGSTEN BESCHWERDEFREQUENZ..... | 13 |
| E) AUFTEILUNG NACH FACHGEBIETEN..... | 14 |
| F) AUFTEILUNG NACH FACHGEBIETEN IM VERGLEICH ZUM VORJAHR..... | 15 |
| 2.2.2 NIEDERGELASSENE ÄRZTINNEN | 16 |
| A) AUFTEILUNG NACH FACHRICHTUNGEN | 16 |
| B) AUFTEILUNG NACH FACHRICHTUNGEN IM VERGLEICH ZUM VORJAHR | 17 |
| 2.2.3 PATIENTENVERFÜGUNG..... | 18 |
| A) ANZAHL UND AUFTEILUNG NACH GESCHLECHT | 18 |
| B) VORPRÜFUNG | 18 |
| C) FORMULAR | 21 |
| D) MOTIVE..... | 22 |
| E) ERSTELLUNG | 23 |
| 3. ERGEBNISSE DER SCHADENSFÄLLE..... | 24 |
| 3.1 VORGEHENSWEISE..... | 24 |
| 3.2 BEHANDLUNGSFEHLER..... | 25 |
| 3.3 SCHIEDSSTELLENERGEBNISSE | 27 |
| 3.4 DIREKTE VERHANDLUNGEN MIT HAFTPLICHTVERSICHERUNGEN | 29 |
| 3.5 ZAHL DER AUSSPRACHEN BEI DER SCHIEDSSTELLE DER NÖ ÄRZTEKAMMER | 31 |
| 4. KOMMUNIKATION-INTERAKTION | 32 |
| 4.1 TELEFONGESPRÄCHE | 32 |
| 4.2 PERSÖNLICHE BESPRECHUNGEN..... | 32 |
| 4.4 VORTRAGSTÄTIGKEIT..... | 34 |
| 4.5 HOMEPAGE..... | 35 |
| 5. VERANSTALTUNGEN – PROJEKTE | 37 |
| 5.1 ARGE DER PATIENTENANWÄLTE..... | 37 |
| 5.2 AUSLANDSKONTAKTE | 38 |
| 5.3 NETZWERK - OMBUDSSTELLEN | 39 |
| 6. ANHANG | 40 |
| ALLGEMEINES | 40 |
| ORGANISATION | 40 |
| UNSER LEITBILD | 42 |

1. INTERNA

1.1 Personelle Situation

Stammpersonal:

wHr Dr. Gerald Bachinger, Jurist

Patienten- und Pflegeanwalt

wHr Dr. Alexander Ortel, Arzt

Stellvertreter von Dr. Bachinger

Mag. Belinda Jahn, Juristin

Rechtliche Angelegenheiten

Martin Kräftner, DGKP

Pflege/Management

Maria Prügl

Büroleiterin

Marion Schmidt

Sachbearbeiterin

Mag. (FH) Berta Steindl

Sozialarbeiterische Belange



Erste Reihe: von links nach rechts:

Jahn, Bachinger, Aigner

Zweite Reihe: von links nach rechts:

Steindl, Ortel, Schmidt, Prunbauer, Prügl, Kräftner

Unser Stammteam verstärken temporär folgende Personen:

Isabella Aigner

Sachbearbeiterin

Michael Prunbauer, cand. jur. (30 Std.)

Rechtliche Angelegenheiten



Die Arbeit im Team ist uns besonders wichtig. Die Ergebnisse, die wir in den letzten Jahren erzielt haben, waren unter anderem nur dadurch möglich, weil wir die jeweiligen fachlichen Kenntnisse und Erfahrungen unserer MitarbeiterInnen ausgeschöpft und interdisziplinär eingebracht haben.

1.2 PraktikantInnen

PraktikantInnen sind bei der PPA gerne gesehen. Sie bringen frischen Wind, kreative Ideen und neue Perspektiven. Wir freuen uns daher, dass jedes Jahr großes Interesse an Praktikumsstellen bei der NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft (PPA) besteht. Ein **besonderes Lob** möchten wir ganz allgemein den PraktikantInnen (es sind nahezu ausschließlich Frauen) aussprechen. Alle sind engagiert, wissbegierig und an unserer Tätigkeit sehr interessiert. Bereits nach kurzer Zeit übernehmen sie eigenverantwortliche Tätigkeiten und leisten wertvolle Arbeiten.

Frau **Yvonne Schreck** studiert seit 2004 an der rechtswissenschaftlichen Fakultät der Universität Wien und wird das Studium voraussichtlich 2009 abschließen.



Um das im Rahmen der Schwerpunktausbildung Medizinrecht erworbene theoretische Wissen in die Praxis umzusetzen, absolvierte sie ein Praktikum in der PPA.

Ihr Feedback: Die neu gesammelten Erfahrungen und Einblicke haben sie in ihrem Wunsch, sich nach Absolvierung der Gerichtspraxis auf das Gebiet Medizinrecht zu spezialisieren, bestärkt.

Frau **Katharina Schmiedecker** steht kurz vor dem Abschluss ihres Studiums der Rechtswissenschaften an der Universität Wien. Durch die Schwerpunktausbildung Medizinrecht hat sie den Weg zur PPA gefunden und ein Praktikum bei uns absolviert.



Ihr Feedback: Besonders profitiert hat sie durch die Teilnahme an Besprechungen sowie an Sitzungen der Schiedsstelle und der Ethikkommission. Die Tätigkeit bei der PPA hat sie in ihrem Vorhaben bestätigt, auch in Zukunft im medizinrechtlichen Bereich zu arbeiten und eine Dissertation auf diesem Fachgebiet zu verfassen.

Frau **Dr. med. Elisabeth Ratzenböck** absolvierte nach Beendigung ihres Medizinstudiums sowie der turnusärztlichen Ausbildung zur Ärztin für Allgemeinmedizin ein Praktikum bei uns.



Dr. Ratzenböck befindet sich derzeit im ersten Abschnitt des Studiums der Rechtswissenschaften.

Ihr Feedback: Sie interessiert sich für alle Facetten des Medizinrechts, ein besonderes Anliegen ist ihr die Optimierung des Arzt-Patienten-Verhältnisses sowie die Etablierung von Strategien zur Fehlervermeidung in Krankenanstalten.

Frau **Mag. Marlies Bogner** beendete ihr Studium der Rechtswissenschaften mit Schwerpunkt Medizinrecht im Jahr 2006.



Ihr Feedback: Sie konnte sehr praxisnahe und vor allem patientenorientierte Einblicke in den Alltag der PPA erlangen. Das Engagement seitens des Teams der PPA, den PraktikantInnen eine abwechslungsreiche Praktikumszeit zu verschaffen, ist einzigartig. Diverse PatientInnengespräche, die Mitnahme zur Verhandlung der Schiedsstelle der NÖ Ärztekammer und der

Ethikkommission sowie die Teilnahme an der Sitzung der Entschädigungskommission sind unersetzbare Erfahrungen, für die sie sich bei allen Beteiligten ganz herzlich bedanken möchte.

Frau **Nicole Hofbauer** studiert seit 2002 Rechtswissenschaften an der Uni-



versität Wien und wird ihr Studium voraussichtlich im Oktober dieses Jahres abschließen. Sie hat die Schwerpunktausbildungen Medizinrecht und Technologierecht gewählt, da sie daran besonders großes Interesse hat und in weiterer Zukunft sehr gerne in diesem Bereich tätig sein möchte.

Ihr Feedback: Es bereitete ihr große Freude, die erworbenen Kenntnisse während eines Praktikums anwenden zu dürfen. Sie hatte dabei die Möglichkeit, einen ersten Einblick in die Praxis zu bekommen und konnte viele wertvolle Erfahrungen und Eindrücke sammeln.

Frau **Mag. Elisabeth Ribing** hat im Oktober 2006 das Studium der Rechtswissenschaften an der Universität Wien beendet. Seither arbeitet sie an ihrer Dissertation aus Verfassungsrecht und möchte im Zuge des Doktoratsstudiums den Wahlfachkorb aus Medizinrecht beenden.



Ihr Feedback: Ihr werden aus dem zweimonatigen Praktikum bei der PPA vor allem das sehr nette Arbeitsklima sowie der freundliche und respektvolle Umgang mit KlientInnen während der Besprechungen in Erinnerung bleiben. Mag. Ribing erwartet im September ihr erstes Kind, auf das sie sich sehr freut.

2. GESCHÄFTSFÄLLE

2.1 Übersicht

2.1.1 Anzahl der Geschäftsfälle

In den folgenden Diagrammen sind nur diejenigen Geschäftsfälle enthalten, die bei uns einen schriftlichen „Aufwand“ hervorgerufen haben und auch als schriftliche Geschäftsfälle erfasst sind. Die große Anzahl an telefonischen Beratungen, Auskünften und Beschwerdeerledigungen ist davon nicht umfasst.



Von 2006 auf 2007 war eine neuerliche **Steigerung von 12 %** zu verzeichnen.

Das kontinuierliche Ansteigen unserer Fallzahlen hat unserer Einschätzung nach nichts damit zu tun, dass unser Gesundheits- oder Sozialsystem laufend an Qualität verloren hätte. Der Grund liegt unserer Meinung nach vielmehr darin, dass immer mehr Menschen ihr Schicksal selbst in die Hand nehmen und schlechte Erfahrungen nicht mehr kritiklos erdulden und hinnehmen.

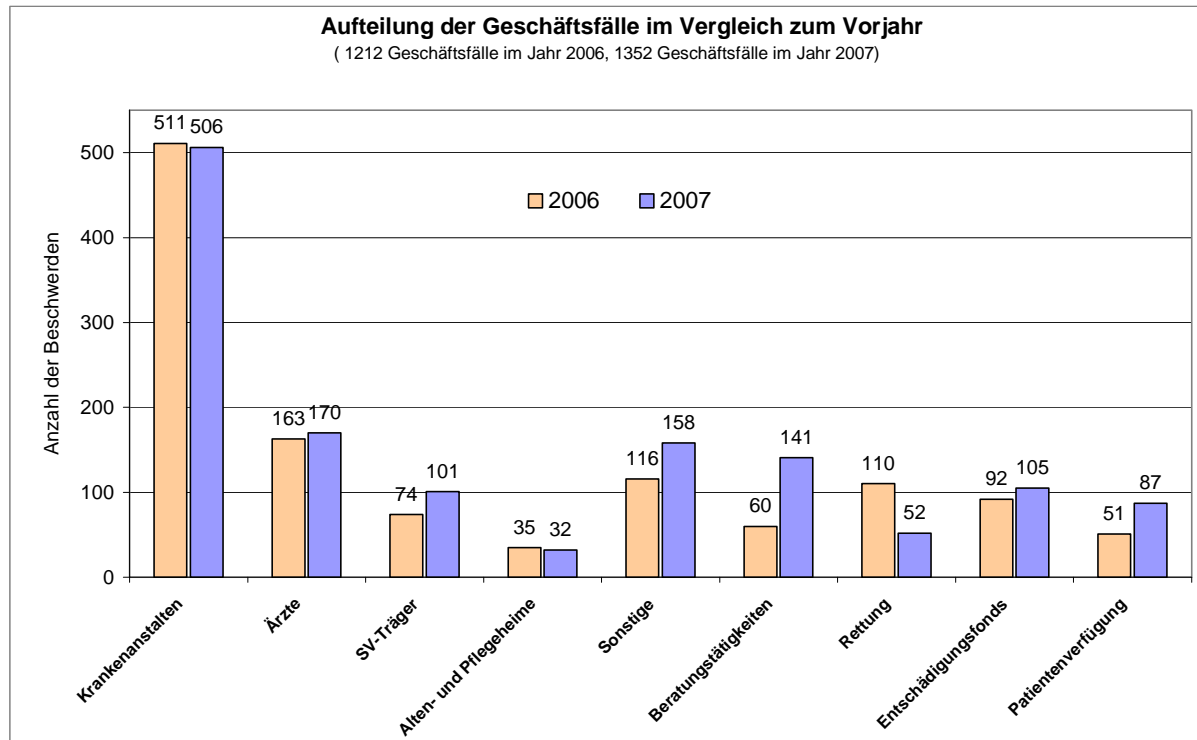
Darüber hinaus ist gesamtgesellschaftlich eine Sensibilisierung gegenüber patientenrelevanten Themen feststellbar, und die Bevölkerung fordert die Wahrnehmung ihrer Interessen und Bedürfnisse sowie das Beschwerdemanagement zunehmend aktiv ein.

Zusätzlich ist die PPA durch gezielte Informationspolitik und PR-Arbeit bei den betroffenen PatientInnen, HeimbewohnerInnen und Angehörigen bekannter geworden, was ebenso zu einer Steigerung der Beschwerden führt.

Aber: Dadurch entstehen keine neuen Beschwerden (wo keine vorhanden sind), sondern **das bestehende Beschwerdepotential wird sichtbar gemacht**. Wir alle erhalten damit die Chance, aus den Beschwerden zu lernen, um in Zukunft eine größere Patientenzufriedenheit zu erreichen.

Besonders wichtig ist uns, die Erfahrungen aus diesen Beschwerden an die betroffenen Einrichtungen zurückzugeben. Dies geschieht durch regelmäßige Vortragstätigkeit in den Krankenanstalten und Pflegeheimen, durch die Aufarbeitung in Broschüren und Artikeln und durch die monatlichen Newsletter auf unserer Homepage.

2.1.2 Aufteilung der Geschäftsfälle im Vergleich zum Vorjahr



Der größte Teil der Beschwerden entfiel auf die Krankenanstalten. In diesem Bereich konnten wir allerdings im Vergleich zum Vorjahr einen Rückgang der Beschwerden um 1% feststellen.

Bei den niedergelassenen ÄrztInnen für Allgemeinmedizin bzw. FachärztInnen und ZahnärztInnen haben wir eine Steigerung der Beschwerden um 4% verzeichnet.

Im Bereich der SV-Träger verzeichneten wir die meisten Beschwerden bei den Krankenversicherungsträgern. In diesem Bereich stellten wir im Vergleich zum Vorjahr eine Steigerung der Beschwerden um 36% fest.

Im Alten- und Pflegeheimbereich gab es einen Rückgang der Beschwerden um 9%.

Unter den Bereich „Sonstige“ fallen Beschwerden, die sich nicht den vorgeannten Bereichen zuordnen lassen, weiters sind darin Beschwerden über Kuranstalten und Hauskrankenpflegedienste, sowie allgemeine Missstände in den Spitälern und Heimen enthalten. Hier gab es im Vergleich zum Vorjahr eine Steigerung der Geschäftsfälle um 36%.

Im Bereich „Beratungstätigkeiten“ werden sämtliche Beratungen, die von der PPA übernommen werden, aufgezeichnet. Hier liegt der Schwerpunkt bei Auskünften über Patientenrechte, wie etwa Selbstbestimmungsrecht, Patientenverfügungen, Informationsrechte, Einsicht in die Krankengeschichte, Selbstbehalte und Kostenbeteiligungen. Auch Informationen im Bereich Pflege und Heime waren häufig gefragt. Hier gab es im Vergleich zum Vorjahr eine Steigerung der Geschäftsfälle um 135%.

Beim Bereich „Rettung“ konnten wir im Vergleich zum Vorjahr einen Rückgang der Beschwerden um 53% feststellen.

Beim „NÖ Patienten-Entschädigungsfonds“ gab es im Vergleich zum Vorjahr eine Steigerung der Fälle um 14%. Mehr darüber im bereits veröffentlichten Tätigkeitsbericht 2007 des NÖ Patienten-Entschädigungsfonds.

Es wurden in diesem Jahr 87 verbindliche Patientenverfügungen vor der PPA errichtet. Das entspricht einer Steigerung von 71% gegenüber dem Vorjahr.

2.2 Geschäftsfälle im Einzelnen

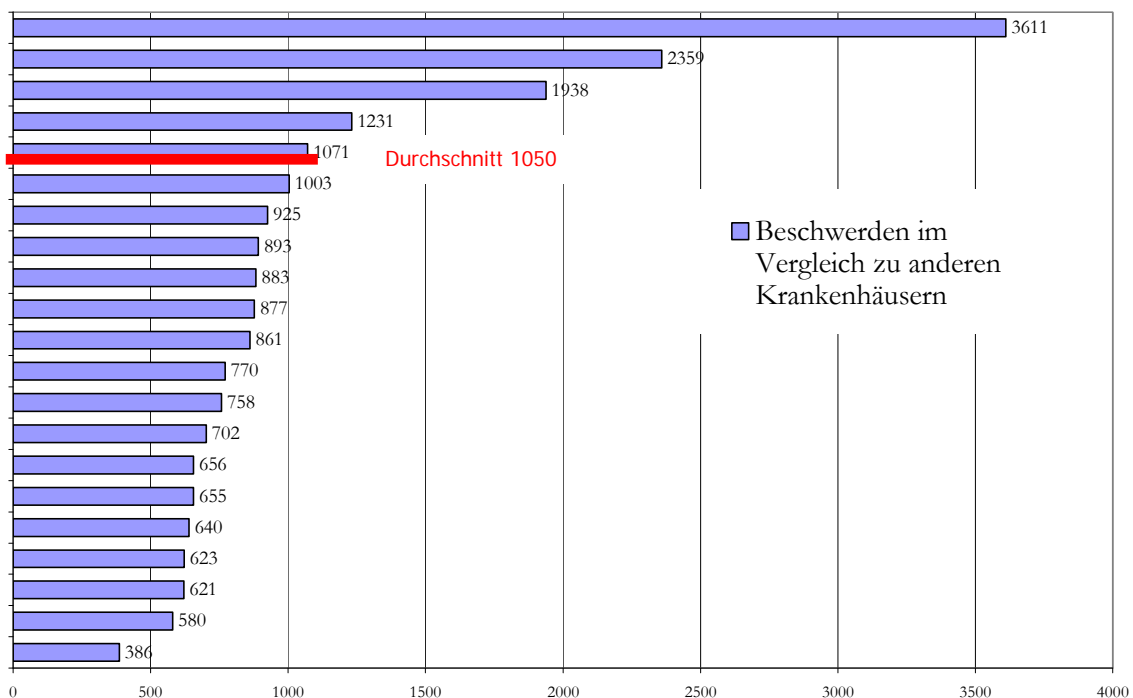
2.2.1 Krankenanstalten

a) Beschwerdefrequenz (Benchmarking)

Dieses Diagramm gibt Auskunft darüber, wie viele PatientInnen sich, gemessen an den Gesamtaufnahmezahlen (ausgenommen sind die ambulanten Aufenthalte) der Krankenanstalten, beschwerten. Im Durchschnitt beschwerte sich **nur eine von 1.050 betreuten Personen**. Dies ist ein deutlicher Hinweis auf die hohe fachliche Qualität und Zufriedenheit mit den Angeboten und Leistungen der Krankenanstalten.

Achtung! Bei diesem Diagramm müssen Sie berücksichtigen: Die großen Balken bezeichnen gute Ergebnisse, je kleiner der Balken, desto schlechter das Ergebnis.

Beispiel: 3.611 bedeutet, dass sich bezüglich dieser Krankenanstalt nur eine von 3.611 behandelten Personen beschwert hat.

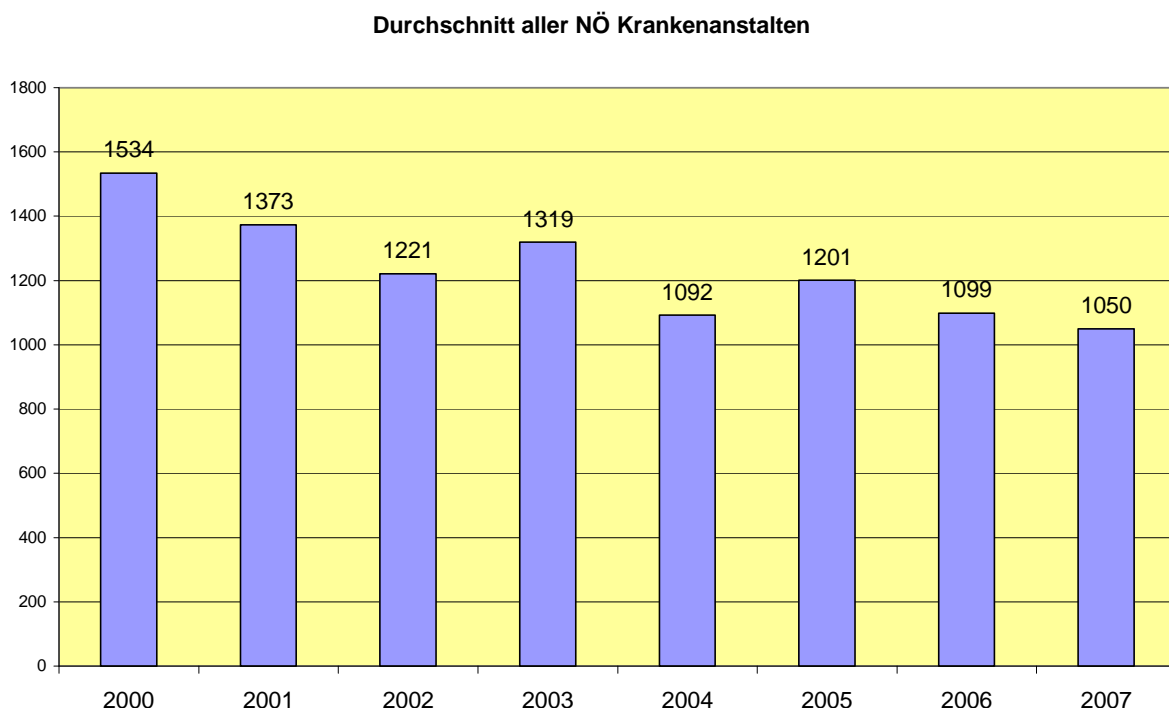


Die Beschwerden wurden an die Patientenfrequenz geknüpft; damit liegen besser vergleichbare und aussagekräftigere Ergebnisse vor als bei einer Anknüpfung an die Bettenzahl.

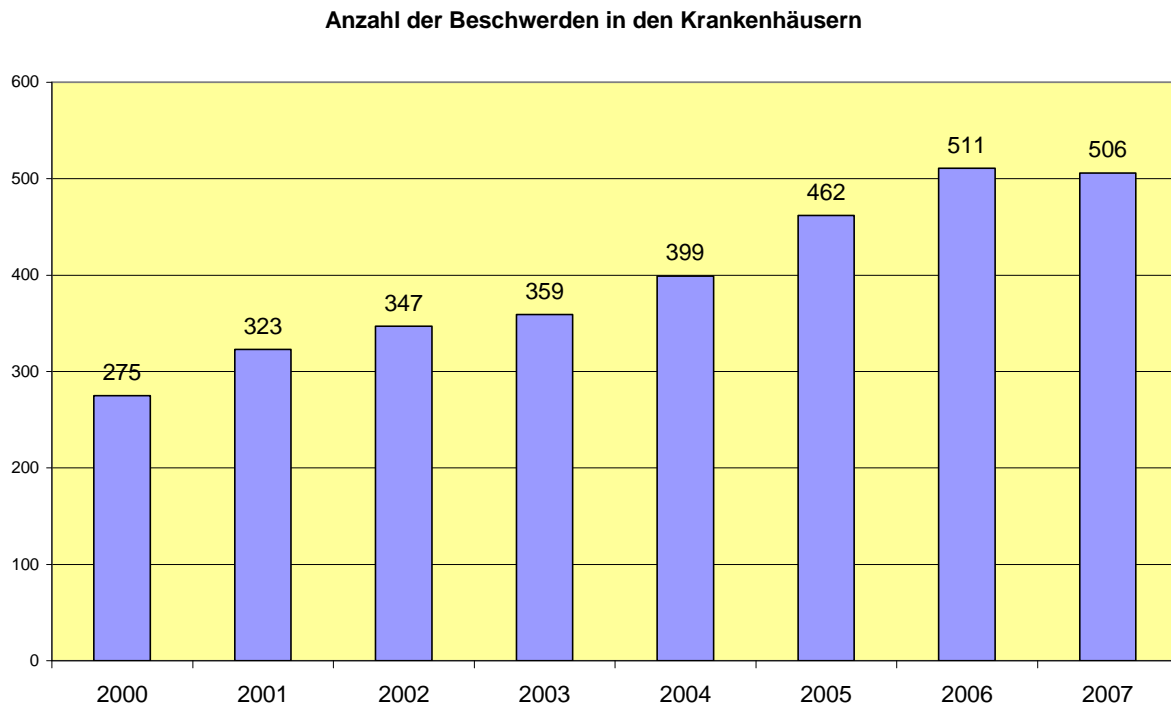
Bemerkenswert ist die große Bandbreite der Beschwerdezahlen. Diese zeigt sich darin, dass sich in einem bestimmten Krankenhaus eine von 386 behandelten Personen beschwerte; dem gegenüber gibt es Krankenhäuser, bezüglich derer sich „nur“ eine von 3.611 behandelten Personen beschwert hat.

Im Diagramm auf der vorhergehenden Seite sind die allgemeinen Krankenanstalten erfasst. Die Sonderkrankenanstalt Grimmenstein und die LNK Mauer haben wir wegen der Nichtvergleichbarkeit mit allgemeinen Krankenanstalten nicht einbezogen.

b) Durchschnittliche Beschwerdefrequenz im Vergleich der letzten Jahre

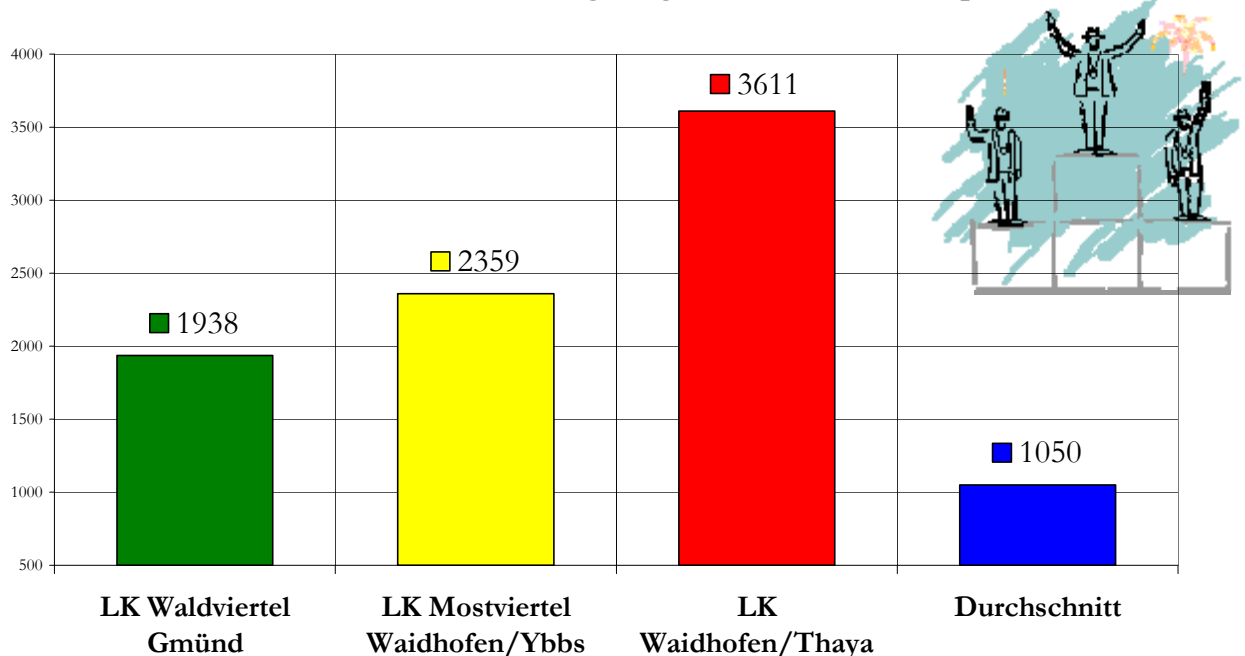


c) Absolute Beschwerdezahlen in den Krankenan- stalten im Vergleich der letzten Jahre



d) Die 3 Krankenhäuser mit der geringsten Beschwerdefrequenz

Die 3 KH im Jahr 2007 mit der geringsten Beschwerdefrequenz



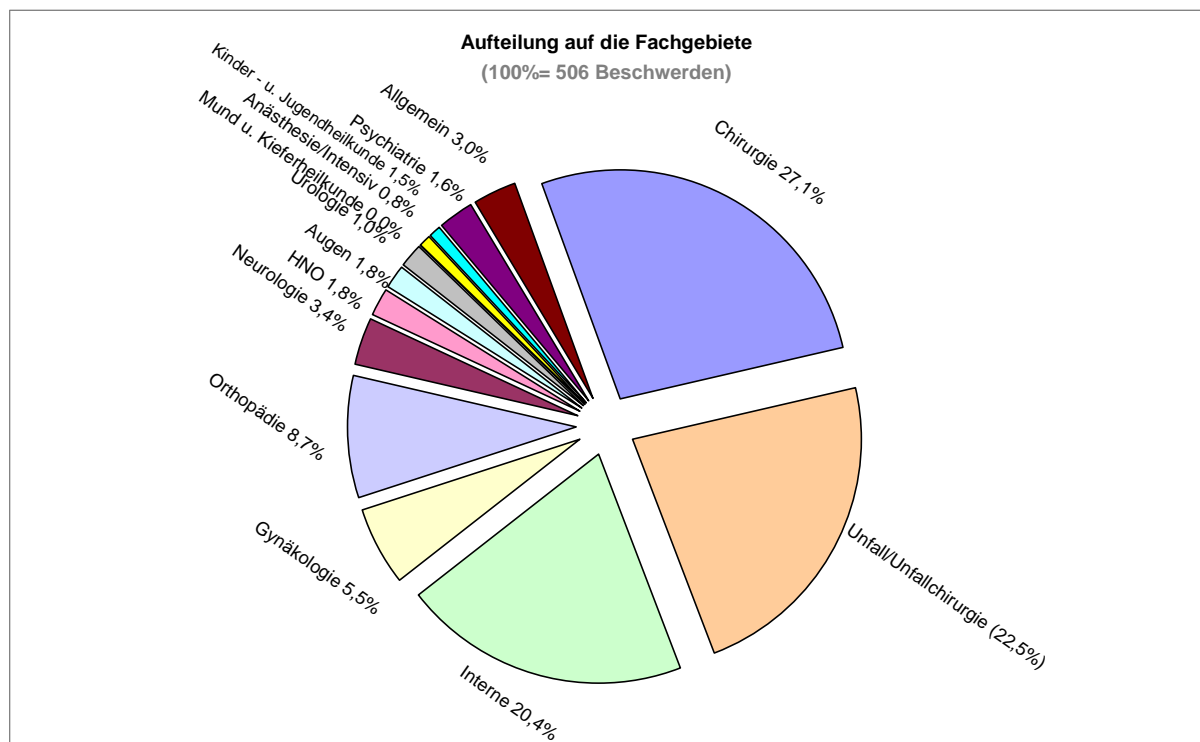
Ausgehend von allen NÖ Krankenanstalten (ausgenommen Sonderkrankenanstalten) beschwerten sich im Jahr 2007 durchschnittlich eine bzw. einer von 1.050 PatientInnen.

Im LK Waidhofen/Thaya beschwerte sich nur eine bzw. einer von 3.611 PatientInnen, im LK Waidhofen/Ybbs eine bzw. einer von 2.359 PatientInnen und im LK Gmünd nur eine von 1.938 behandelten Personen. Erwähnenswert ist, dass auch im Vorjahr das LK Waidhofen/Thaya die geringste Anzahl von Beschwerden im Vergleich zur Anzahl der insgesamt behandelten PatientInnen hatte.

Allen MitarbeiterInnen der Krankenhäuser Waidhofen/Thaya, Waidhofen/Ybbs und Gmünd sei für diesen ausgezeichneten Einsatz für ihre PatientInnen herzlich gedankt.

Aber Achtung: Es wäre falsch, alleine von den Beschwerdezahlen auf die medizinische bzw. pflegerische Qualität des jeweiligen Hauses rückzuschließen; allerdings wäre es auch falsch zu behaupten, dass die Beschwerdefrequenz nichts mit der medizinischen bzw. pflegerischen Qualität zu tun hat. Die Wahrheit liegt wohl in der Mitte.

e) Aufteilung nach Fachgebieten

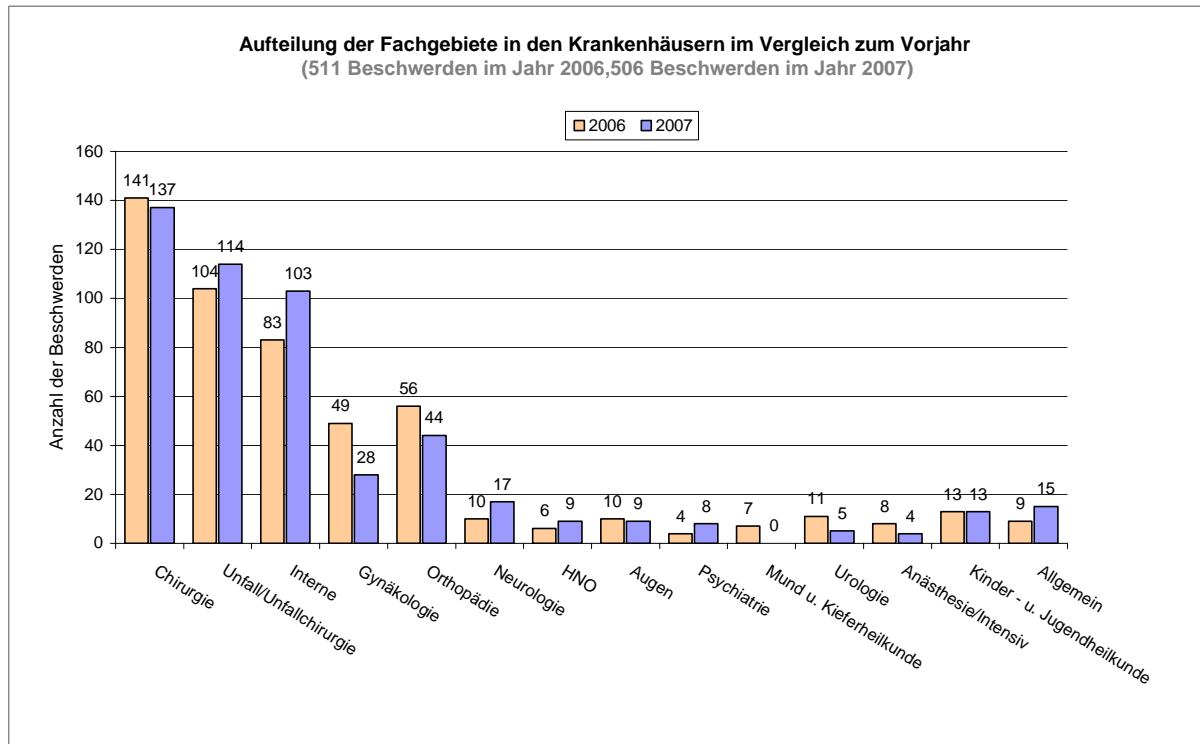


Insgesamt hatten wir in den NÖ Krankenanstalten im Jahr 2007 insgesamt 506 Beschwerden zu verzeichnen, im Jahr 2006 waren es 511 Beschwerden gewesen.

Die Fächer Chirurgie, Unfallchirurgie und Interne, gefolgt von den Fächern Orthopädie und Gynäkologie sind hier Spitzenreiter (84% Anteil an den Gesamtbeschwerden).

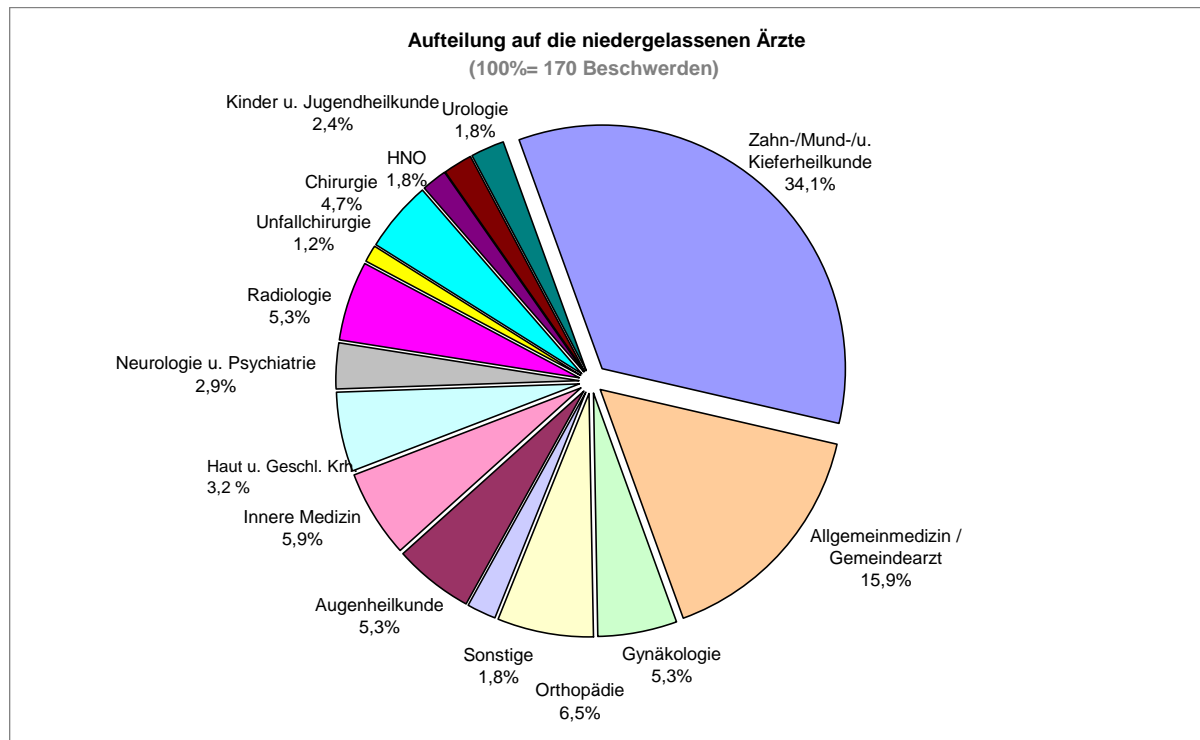
Ein Grund dafür ist sicher, dass die Gebiete Chirurgie und Unfallchirurgie besonders gefahren- und komplikationsbehaftet sind. Außerdem ist dort für einen medizinischen Laien rascher der Verdacht gegeben, dass bei Ausbleiben des Behandlungserfolges „etwas nicht stimmt.“

f) Aufteilung nach Fachgebieten im Vergleich zum Vorjahr



2.2.2 Niedergelassene ÄrztInnen

a) Aufteilung nach Fachrichtungen

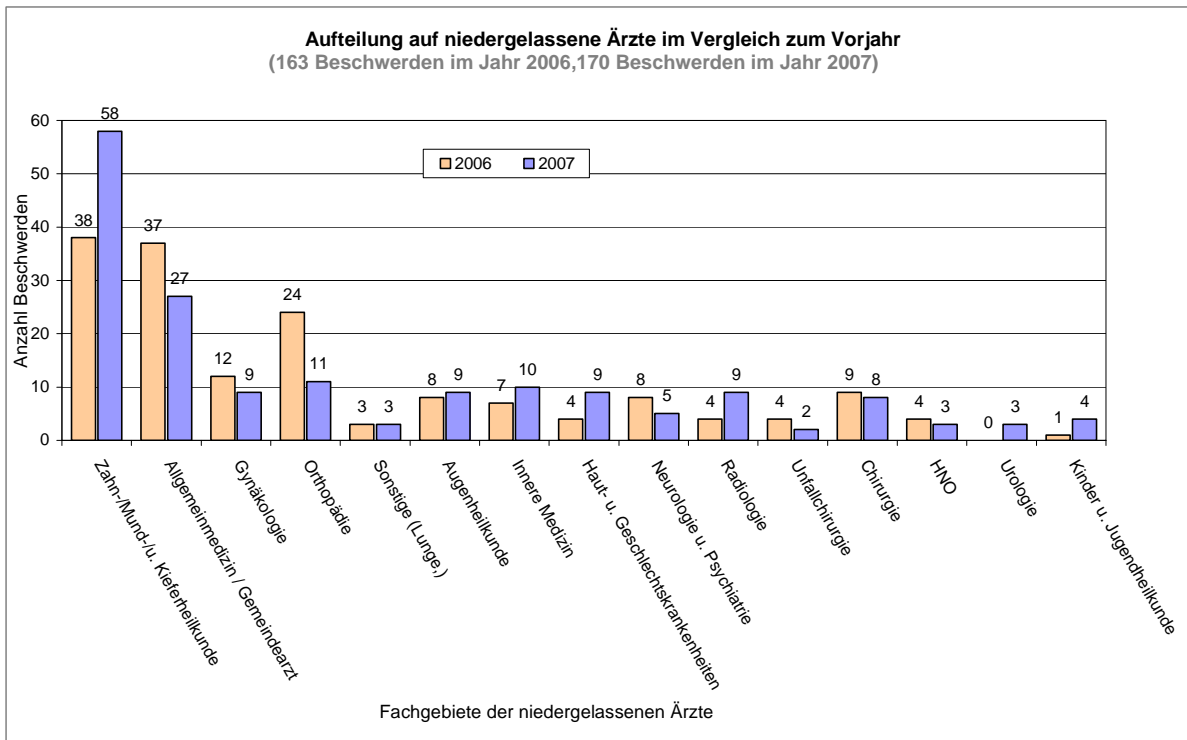


Insgesamt hatten wir bezüglich aller in NÖ niedergelassenen ÄrztInnen 170 Beschwerden zu verzeichnen, daraus ergibt sich eine Steigerung um 4 % gegenüber dem Vorjahr.

Mit Stichtag 31.12.2007 gab es laut NÖ Ärztekammer in Niederösterreich 2581 AllgemeinmedizinerInnen, 3013 FachärztInnen, 674 ZahnärztInnen und 844 TurnusärztInnen.

Der Hauptteil der Beschwerden betraf die ZahnärztInnen mit 34,1 %, der zweitgrößte Bereich betraf die AllgemeinmedizinerInnen mit 15,9 % und der drittgrößte Bereich betraf die OrthopädInnen mit 6,5 %.

b) Aufteilung nach Fachrichtungen im Vergleich zum Vorjahr



Im Vergleich zum Vorjahr mussten wir bei den ZahnärztInnen eine Steigerung der Beschwerden um 53 % beobachten.

Der nächste große Bereich betraf die AllgemeinmedizinerInnen. Hier konnten wir allerdings einen Rückgang der Beschwerden um 27 % verzeichnen.

Bei den GynäkologInnen gab es einen Rückgang um 25 %.

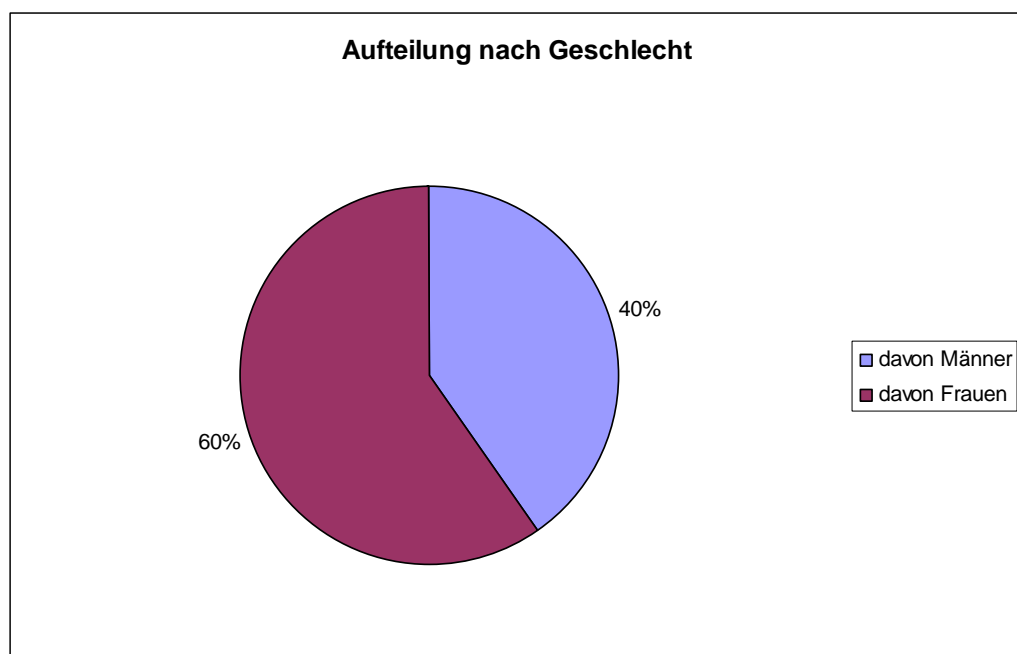
Bei den OrthopädInnen konnten wir einen Rückgang der Beschwerden sogar um 54 % verzeichnen.

2.2.3 Patientenverfügung

Am 1. Juni 2006 ist das Gesetz über Patientenverfügungen (BGBl Nr. I 55/2006) in Kraft getreten. Im Zusammenhang damit hat sich für die Patienten-anwaltschaften ein neues Betätigungsfeld ergeben.

a) Anzahl und Aufteilung nach Geschlecht

Im Jahr 2007 wurden vor der PPA insgesamt 87 verbindliche Patientenverfügungen erstellt. Dabei waren 52 Verfügende weiblich (rund 60%) und 35 männlich (rund 40%).



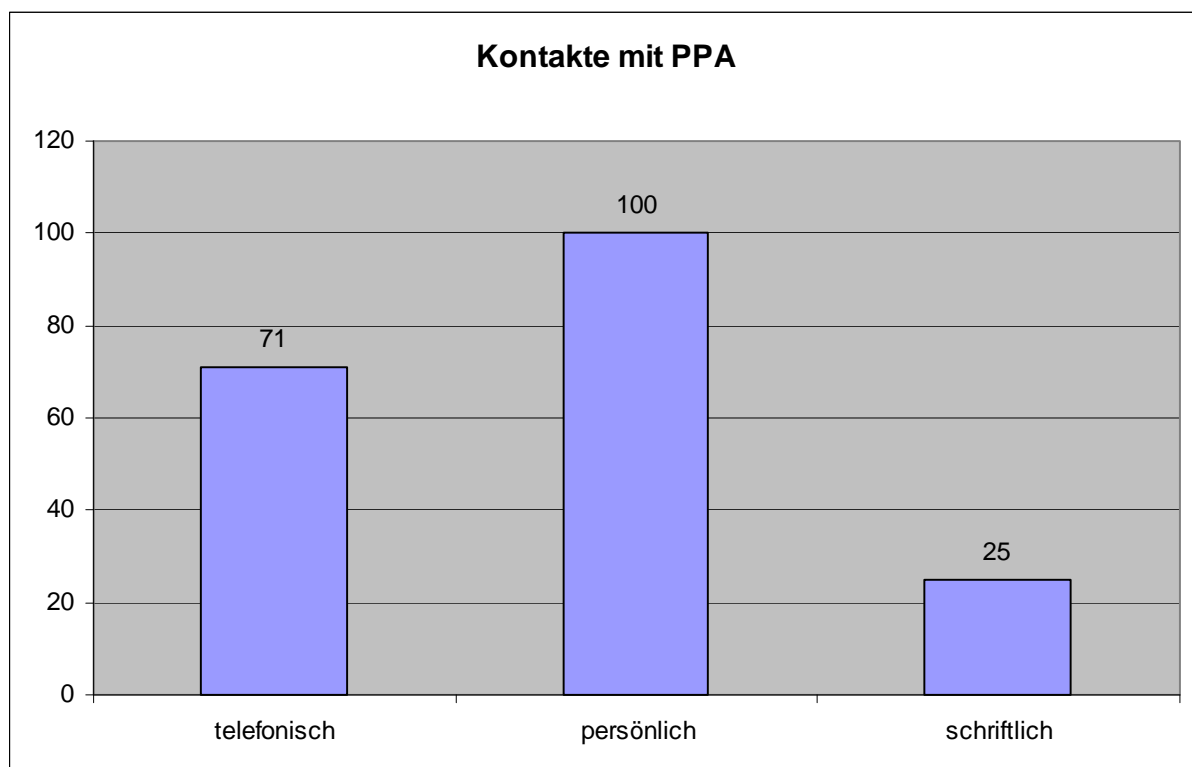
b) Vorprüfung

Bevor die Patientenverfügung abgeschlossen werden kann, muss genau geprüft werden, ob das Dokument die Anforderungen, die das Gesetz an eine verbindliche Patientenverfügung stellt, erfüllt. Zum Zweck dieser Prüfung ersuchen wir jene Personen, die eine Verfügung erstellen möchten, uns vorab eine Kopie des Entwurfs zuzusenden. Nach Durchsicht des Textes setzen wir uns wieder mit der jeweiligen Person in Verbindung. Wenn noch Verbesserungen notwendig sind, wird dies entweder schriftlich mitgeteilt oder telefonisch bzw. bei einem persönlichen Termin besprochen.

Oft wird das telefonisch Besprochene noch zusätzlich in einem Brief kurz zusammengefasst.

Manche Personen nehmen diese Anmerkungen auf und passen die Verfügung an, sodass schließlich eine verbindliche Patientenverfügung erstellt werden kann, andere entschließen sich dazu, das Dokument als beachtliche Patientenverfügung zu belassen, für die weniger strenge Vorgaben gelten.

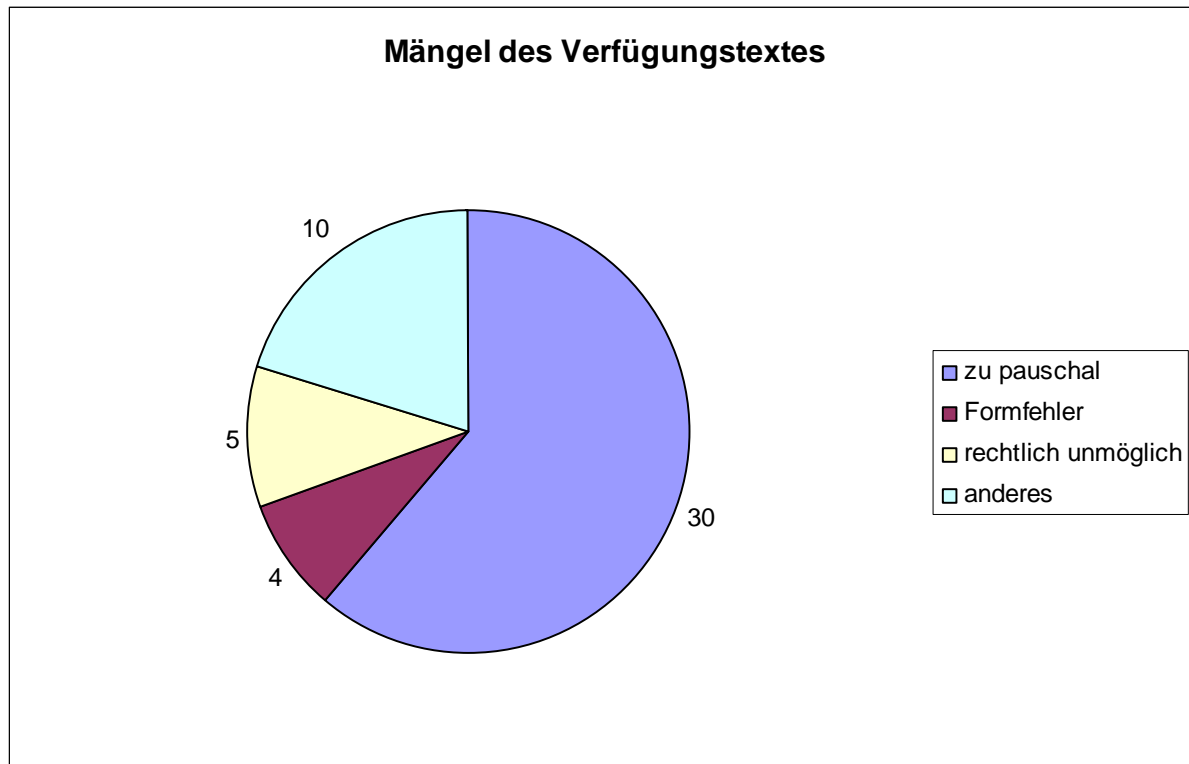
Wenn alle Vorbedingungen erfüllt sind, wird ein Termin vereinbart, bei dem die Patientenverfügung formell erstellt wird.



Dem tatsächlichen Abschluss der Patientenverfügung gehen also mehrere Arbeitsschritte voraus. Bei den in diesem Jahr erstellten verbindlichen Verfügungen erfolgten nach Einlangen des Textentwurfs insgesamt **196** Kontaktaufnahmen durch die PPA mit den erstellenden Personen. Darin enthalten sind vor allem die Rückmeldungen zu notwendigen Korrekturen aber auch die 87 persönlichen Termine für die Erstellung.

Wenn der Verfügungstext als korrekturbedürftig angesehen wurde, war dies meist deshalb der Fall, weil die verwendeten Formulierungen zu allgemein und zu pauschal gehalten waren. Nach dem Patientenverfügungsgesetz müssen die in einer verbindlichen Patientenverfügung abgelehnten medizinischen Maßnahmen konkret beschrieben werden.

Gerade dieser Punkt fällt vielen ErstellerInnen schwer und begründet besonders oft die Notwendigkeit einer Überarbeitung. Formfehler oder rechtlich unmögliche Inhalte kommen nur in Einzelfällen vor.

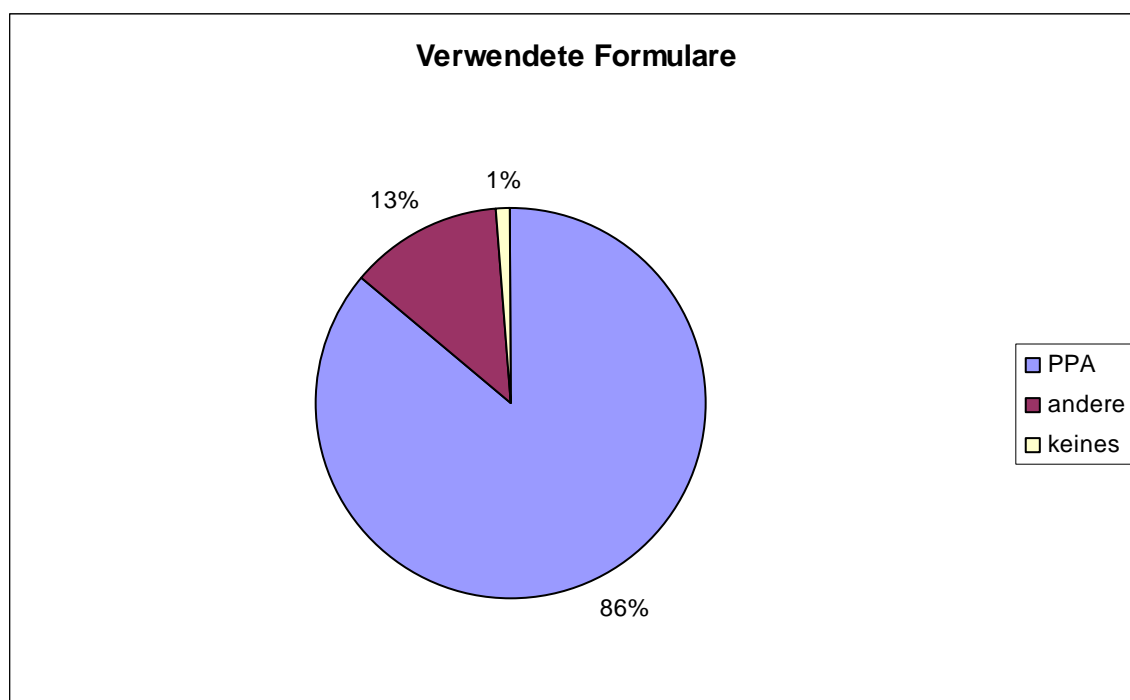


c) Formular

Obwohl für die Erstellung einer Patientenverfügung kein „Formularzwang“ herrscht, haben sich die meisten Personen für jenes Formular entschieden, das unter der Federführung der PPA entwickelt wurde und auch der „Arbeitsmappe Patientenverfügung“ beiliegt.

Dies ist in mehrfacher Hinsicht eine günstige Entwicklung. Aufwändige Vorbereitungsarbeiten stellen sicher, dass Punkt für Punkt alle vorgeschriebenen Schritte eingehalten werden und nichts vergessen wird, was eine Sicherheit für die erstellenden Personen darstellt.

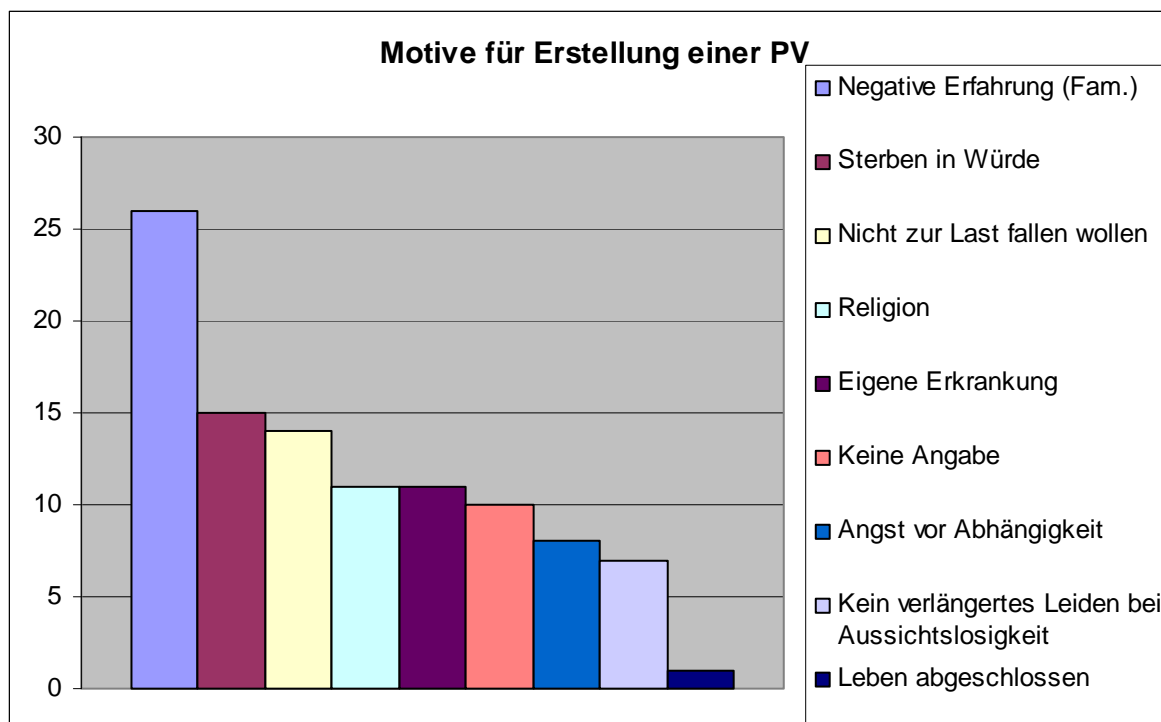
Zusätzlich soll die Einheitlichkeit auch einen Effekt des Wiedererkennens bei jenen Personen bewirken, die in der Anwendungssituation mit einer Patientenverfügung konfrontiert werden. Die Vertrautheit mit einem Formular verstärkt die Sicherheit im Umgang mit diesem Instrument, was der Verwirklichung des Selbstbestimmungsrechtes als Gesamtziel nur förderlich ist.



In 86% aller Fälle wurde jenes Formular verwendet, das unter Schirmherrschaft der PPA entwickelt wurde. 13% der erstellenden Personen haben ein anderes Formular verwendet, welches in allen diesen Fällen dasjenige der Glaubensgemeinschaft der Zeugen Jehovas war. Lediglich 1% ist ohne irgendein Formular ausgekommen, sondern hat alle notwendigen Angaben selbst zusammengestellt.

d) Motive

Die Gründe, eine Patientenverfügung zu errichten, sind hochindividuell und sehr persönlicher Natur. Nicht jedermann wird diese Gründe offen legen wollen, dennoch war es vielen Personen ein Bedürfnis in der Verfügung auch festzuhalten, was ihre Motivation zur Erstellung der Verfügung ist.



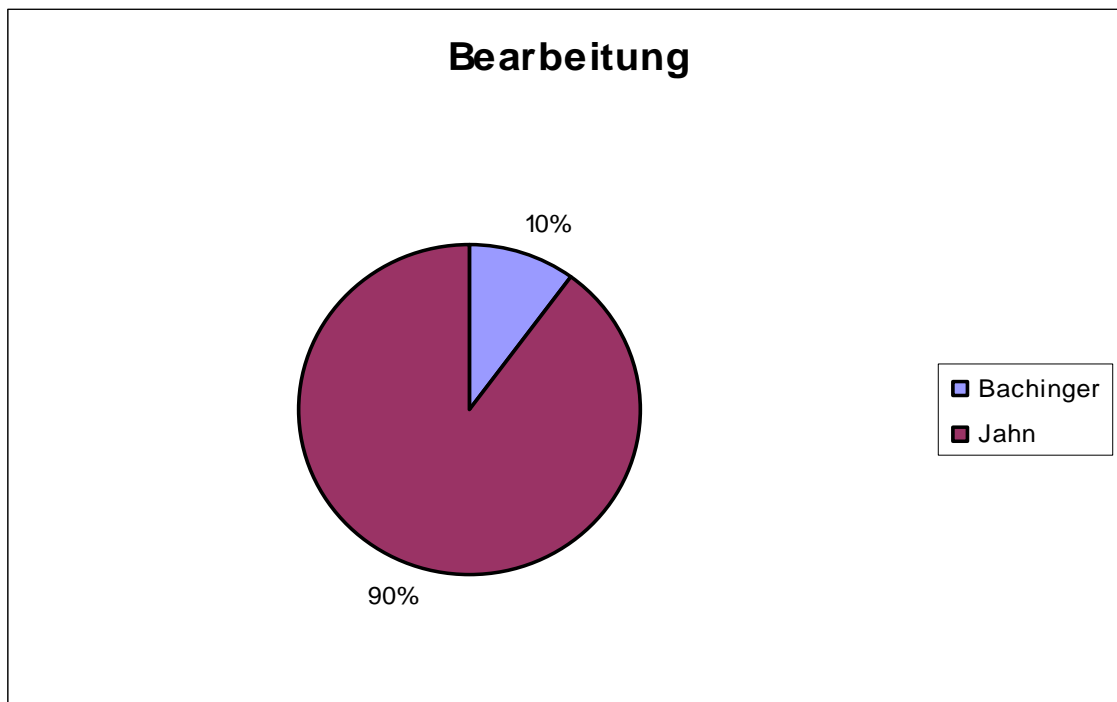
Sehr oft waren dies negative Erfahrungen im Familien- oder Bekanntenkreis, etwa das Schicksal von schwerst pflegebedürftigen Personen oder die letzte Lebensphase von unheilbar erkrankten Bekannten. Sehr oft geäußert wurde der Wunsch nach einem Sterben in Würde sowie das Bestreben nicht zur Last fallen zu wollen.

Religiöse Motive spielten insofern eine Rolle, als manche Personen bestimmte Maßnahmen aus Glaubensüberzeugungen heraus generell ablehnen (z.B. die Blutbehandlung bei Zeugen Jehovas). Andererseits gaben auch katholische oder evangelische Christen ihre religiöse Weltanschauung als Grund dafür an, dass sie das Leben nicht „künstlich“ verlängert wissen wollen, wenn ihre „Zeit gekommen ist“.

Die übrigen angegebenen Motive sind obiger Aufstellung zu entnehmen.

e) Erstellung

Die Erstellung einer verbindlichen Patientenverfügung kann unter anderem vor einem rechtskundigen Mitarbeiter einer Patientenvertretung vorgenommen werden. Dafür kamen aufgrund der formalen Qualifikation Frau Mag. Jahn und Herr Dr. Bachinger in Frage.



Zu einem Großteil wurden die Erstellungen der Verfügung von der Phase der Vorbereitung bis zum Abschluss durch Frau Mag. Jahn betreut.

Herr Dr. Bachinger hat in 10 % der Fälle den Abschluss der Verfügungen betreut.

3. ERGEBNISSE DER SCHADENSFÄLLE

Zur Aufklärung der Anliegen der PatientInnen ist zusätzlich zu einer genauen rechtlichen auch eine ausführliche medizinische Überprüfung notwendig; diese wurde von unserem Arzt, HR Dr. Alexander Ortel, in jedem Einzelfall fachlich durchgeführt. Auch in pflegerischen Angelegenheiten war es notwendig Prüfungen durchzuführen; dies wurde durch den Gesundheits- und Krankenpfleger, Herrn Martin Kräftner, fachlich erledigt.

In einigen Fällen war es darüber hinaus notwendig, gerichtlich beeidete Sachverständige zur Erstellung von sowohl medizinischen als auch pflegerischen Gutachten zu beauftragen.

Im Jahre 2007 wurden von der PPA 208 Gutachten in Auftrag gegeben. Das ist um 38 % mehr als im Vorjahr.

Damit ist gewährleistet, dass über Verdachtsmomente und Vermutungen hinsichtlich des Vorliegens von medizinischen/pflegerischen Behandlungsfehlern Klarheit geschaffen wird. Uns ist besonders wichtig, PatientInnen über das Ergebnis der Überprüfung genau zu informieren und die zum jeweiligen Ergebnis führenden medizinischen/pflegerischen Grundlagen einfach und verständlich zu erläutern.

3.1 Vorgehensweise

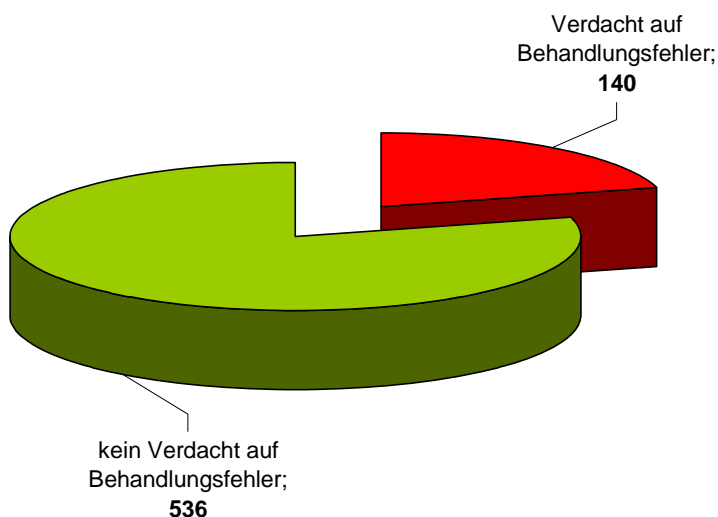
In Schadensfällen, bei denen wir von einer zivilrechtlichen Haftung ausgegangen sind, haben wir entweder direkt Verhandlungen mit den Haftpflichtversicherungen der NÖ Krankenanstalten und niedergelassenen ÄrztInnen geführt oder versucht, über die Schiedsstelle der Ärztekammer für NÖ eine Schadenersatzleistung zu erreichen.

Die PPA arbeitet eng mit der Schiedsstelle der Ärztekammer NÖ zusammen. Wie sich an vielen Beispielen zeigt, ist die Schiedsstelle ein Garant für fachlich einwandfreie, transparente, nachvollziehbare und faire Lösungen, sowohl für die betroffenen PatientInnen als auch für die betroffenen ÄrztInnen.

In manchen Schadensfällen konnte bei der Schiedsstelle keine Entschädigung für die betroffenen PatientInnen erreicht werden; dies, wenn z.B. kein Behandlungsfehler vorlag, oder die Schiedsstelle schwierige Fragen der Beweiswürdigung nicht zu lösen vermochte. Wir konnten die meisten dieser Fälle zur Zufriedenheit der PatientInnen lösen. Es wurden Nachverhandlungen mit den Haftpflichtversicherungen geführt bzw. wurden in intensiven Gesprächen die medizinischen Hintergründe und die rechtlichen Grundlagen erörtert. Nur in wenigen Ausnahmefällen erfolgte eine Befassung der Gerichte.

3.2 Behandlungsfehler

2007:
676 Beschwerden (Krankenanstalt, niedergelassene ÄrztInnen)

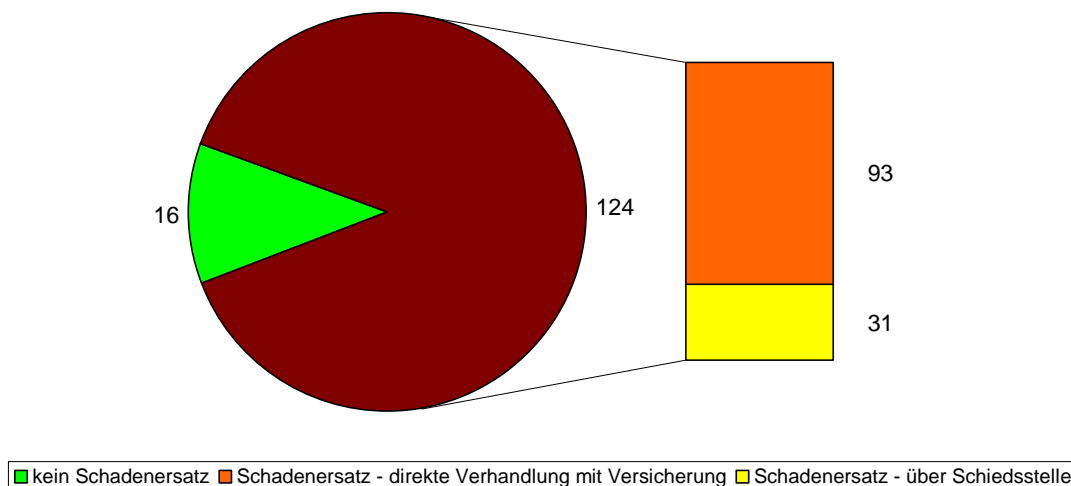


Im Jahr 2007 haben PatientInnen bzw. Angehörige insgesamt 676 Beschwerden über Krankenanstalten und niedergelassene ÄrztInnen bei der PPA eingebracht, mit der Begründung bzw. Vermutung, dass aus ihrer Sicht fachliche Fehler im Verlauf der Behandlung vorliegen.

Die erste Überprüfung durch die PPA hat in **140 Beschwerdefällen** (von 676) den Verdacht auf einen medizinischen oder pflegerischen Behandlungsfehler ergeben.

Anders ausgedrückt: In 536 Beschwerdefällen hat sich bereits bei einer ersten juristischen bzw. medizinischen Überprüfung ergeben, dass keine Anhaltspunkte für einen eigentlichen medizinischen/pflegerischen Fehler vorlagen. In diesen Fällen sind aber meist andere Arten von (selbstverständlich ernst zu nehmenden) Fehlern vorgefallen, seien diese auch dem kommunikativen oder dem zwischenmenschlichen Bereich zuzuordnen.

140 Verdachtsfälle im Jahre 2007
Davon wurden insgesamt 124 Patienten entschädigt.



Von diesen 140 Verdachtsfällen im Jahr 2007 waren 93 Fälle eindeutig nachvollziehbare medizinische Behandlungsfehler. Diese haben wir direkt mit der jeweiligen Haftpflichtversicherung erfolgreich verhandelt und gelöst.

In 47 Fällen hat die Prüfung durch die PPA ergeben, dass nachvollziehbare (wenn auch nicht von der Haftpflichtversicherung gleich anerkannte) Anhaltspunkte für das Vorliegen von medizinischen Behandlungsfehlern vorliegen. Diese Fälle wurden bei der Schiedsstelle der NÖ Ärztekammer vorgebracht, wovon 31 Schadensfälle als medizinische Behandlungsfehler anerkannt wurden.

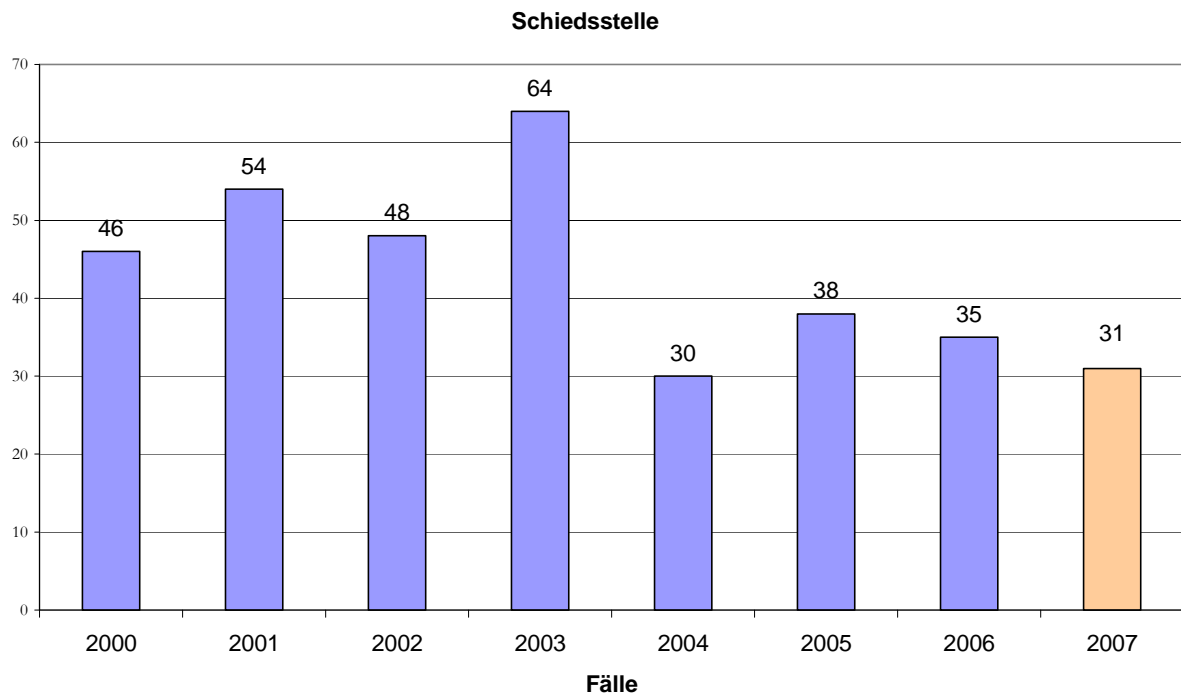
Resümee:

In 140 Verdachtsfällen wurde erreicht, dass 93 direkt mit der Haftpflichtversicherung und 31 über die Schiedsstelle der ÄK NÖ als medizinische Behandlungsfehler anerkannt werden konnten.

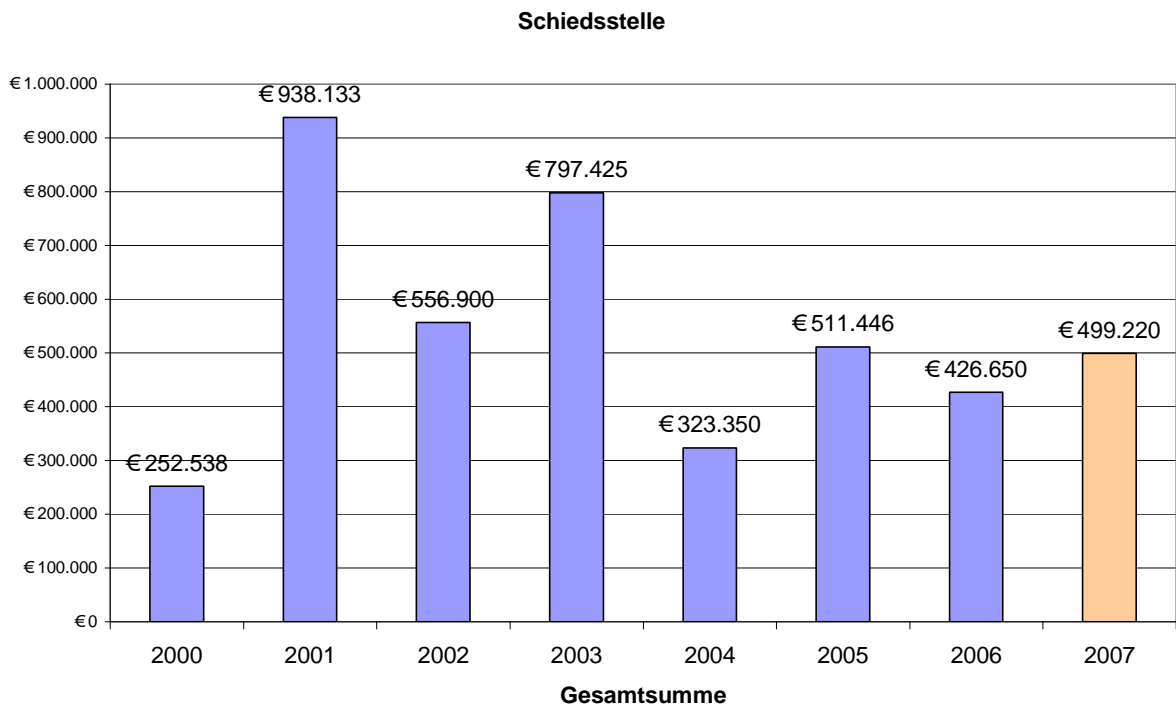
Dies ergibt eine Zahl von 124 erzielten Entschädigungen im Jahr 2007. Die ausgezahlten Schadenersatzbeträge sind weiter unten aufgelistet.

3.3 Schiedsstellenergebnisse

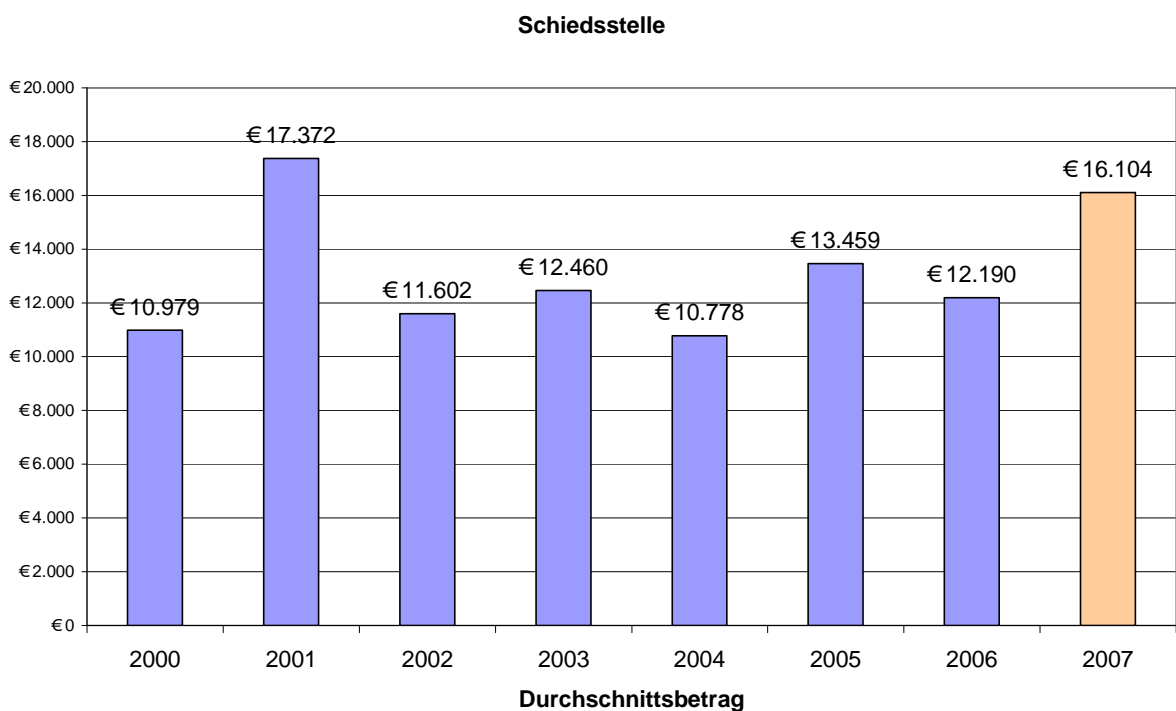
Zahl der Lösungsvorschläge der Schiedsstelle, denen Entschädigungszahlungen zugrunde liegen



Gesamtbeträge der Entschädigungszahlungen

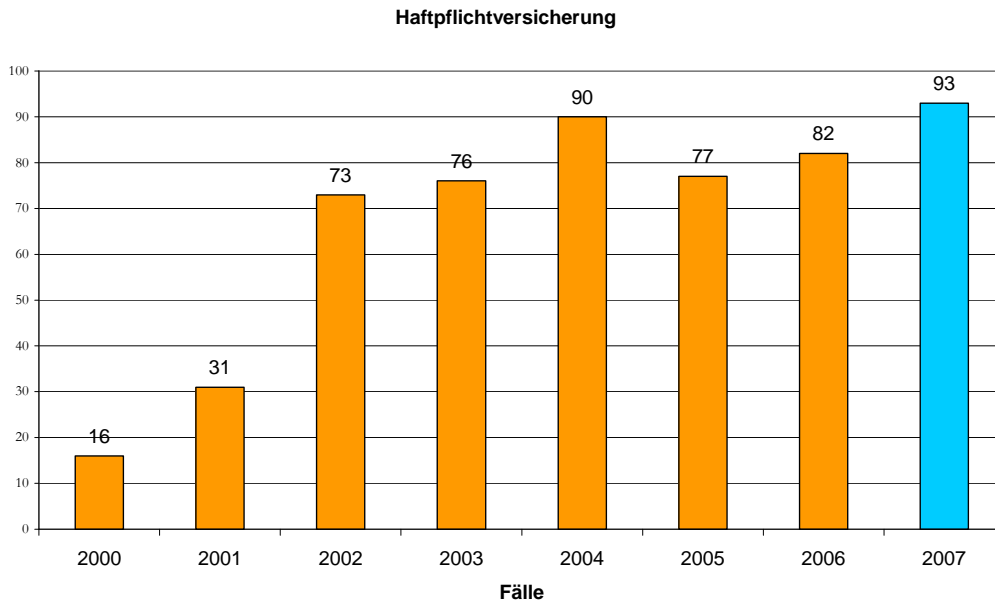


Durchschnittsbetrag der Entschädigungszahlung pro Patient

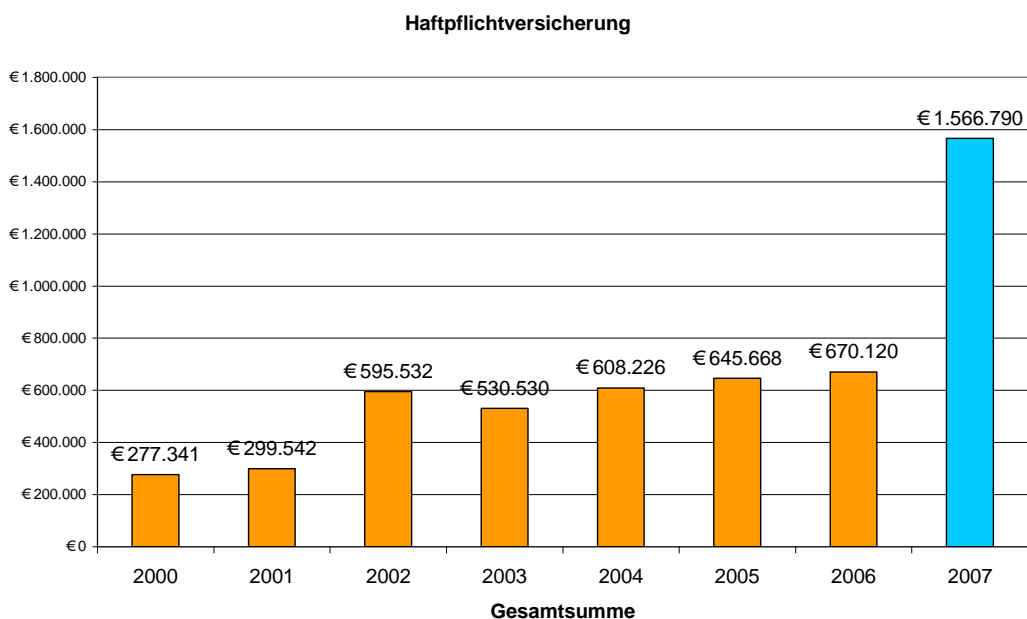


3.4 Direkte Verhandlungen mit Haftpflichtversicherungen

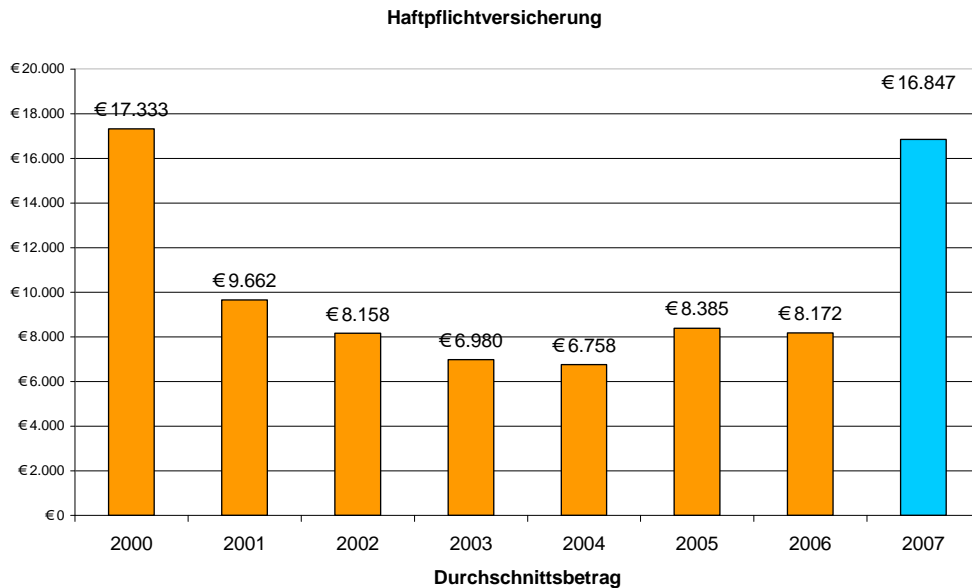
Zahl der direkt mit den Haftpflichtversicherungen im Wege eines Vergleiches erledigten Entschädigungsfälle:



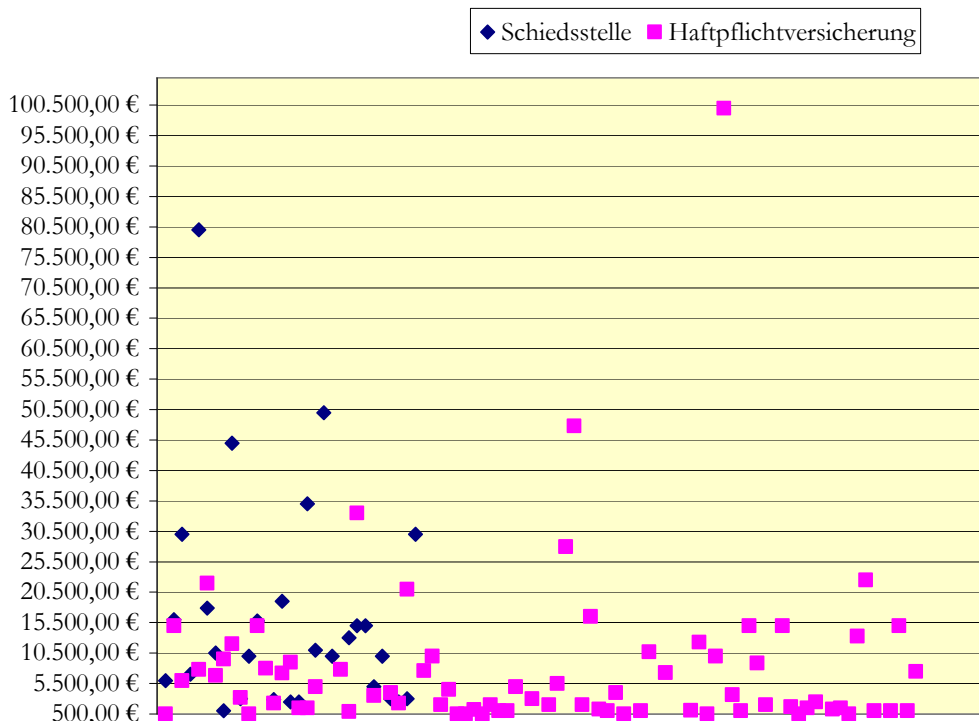
Gesamtsummen der Entschädigungszahlungen:



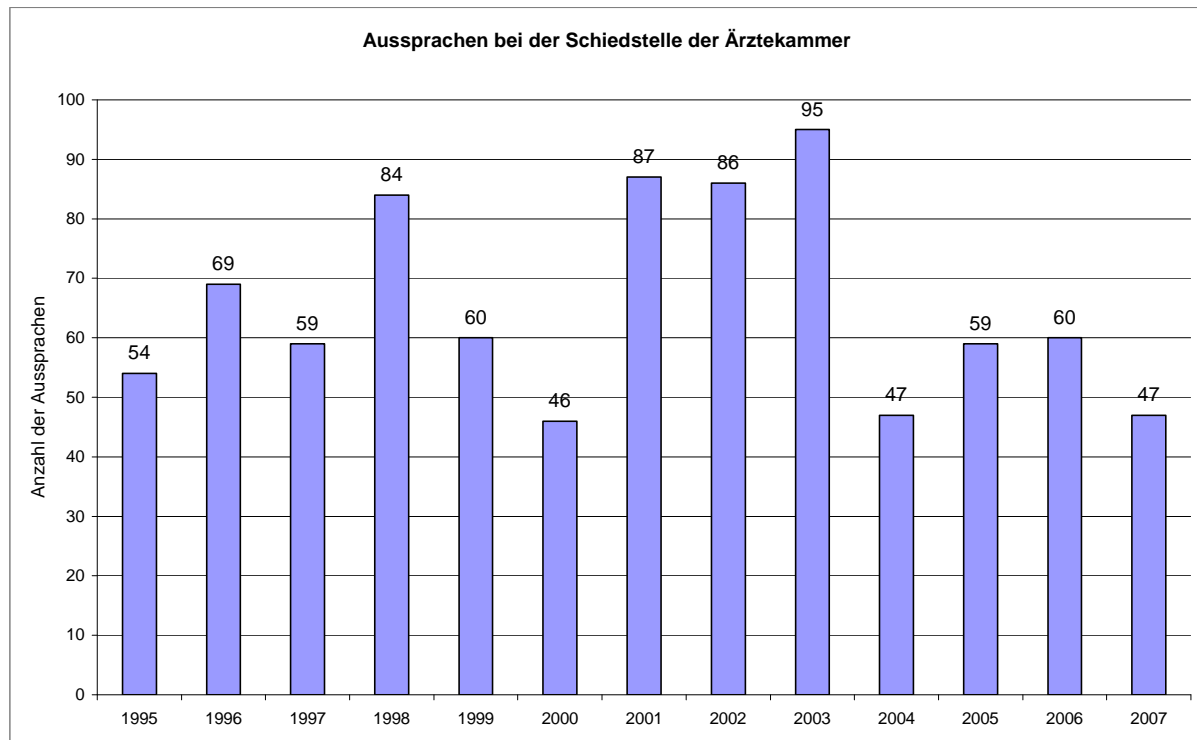
Durchschnittsbeträge der Entschädigungszahlungen pro Patient:



Die Verteilung der einzelnen Schadenersatzbeträge ist aus der folgenden Grafik ersichtlich. Daraus ergibt sich, dass die Höhe der Beträge meistens im Bereich bis zu € 20.000.- liegt.



3.5 Zahl der Aussprachen bei der Schiedsstelle der NÖ Ärztekammer



Die Zusammenarbeit mit der Schiedsstelle der NÖ Ärztekammer hat auch im Jahre 2007 reibungslos und klaglos funktioniert. Die fachlich hoch qualifizierte Zusammensetzung der Schiedsstelle stellt sicher, dass die Lösungsvorschläge der Schiedsstelle von allen Beteiligten in der Regel akzeptiert werden können. Im Jahr 2007 hatten wir insgesamt 47 Aussprachen bei der Schiedsstelle der NÖ Ärztekammer.

In einigen Fällen gab es nach dem Vorschlag der Schiedsstelle für eine Schadensabgeltung noch Verhandlungen der PPA mit der Versicherung der Krankenanstalt oder des jeweiligen Arztes bzw. der jeweiligen Ärztin, wobei die Feinarbeit der Quantifizierung des Schadenbetrages im Vordergrund stand.

In wenigen Einzelfällen sind PatientInnen nicht mit den Vorschlägen einverstanden und beschreiten den Gerichtsweg. In sehr seltenen Fällen akzeptieren bestimmte Versicherungen die Vorschläge der Schiedsstelle nicht, meistens ist der Grund dafür für uns nicht nachvollziehbar.

4. KOMMUNIKATION-INTERAKTION

4.1 Telefongespräche

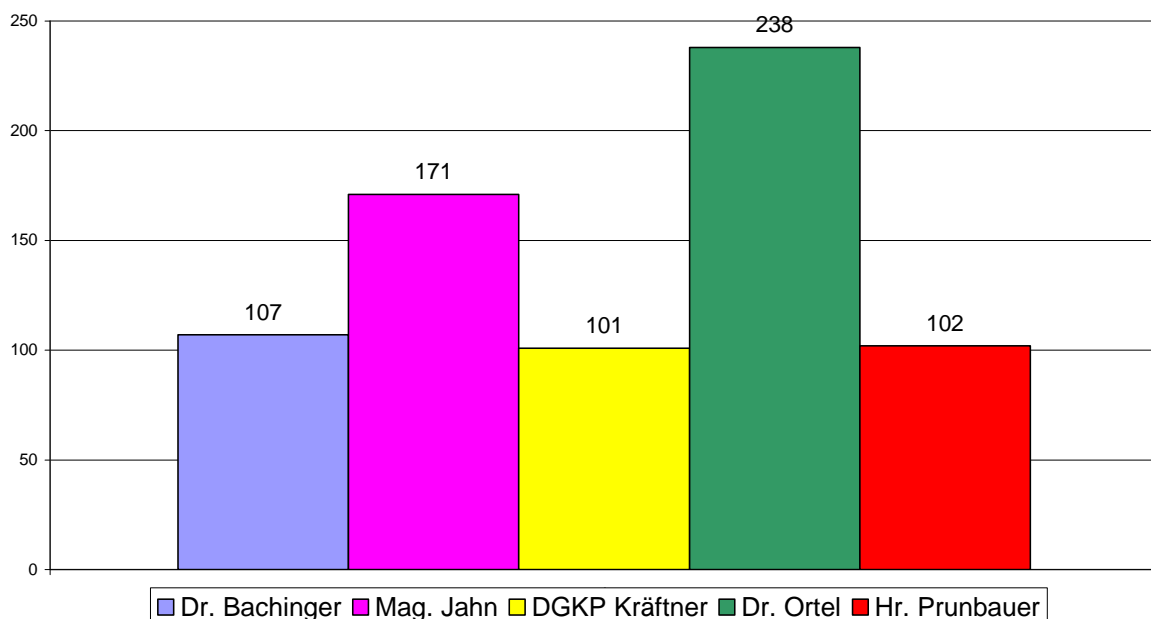
Sehr viele Fragen, Probleme und Beschwerden konnten wir durch sofortige, direkte telefonische Kommunikation mit den Betroffenen erledigen.

Unsere MitarbeiterInnen führten **17.310 Telefonate** mit PatientInnen, Angehörigen, Ratsuchenden, Gesundheitspersonal.... Das heißt, dass im **Durchschnitt 1.923** Telefonanrufe von den MitarbeiterInnen der PPA pro Monat **getätigt** wurden. Die eingehenden Telefonate sind dabei nicht berücksichtigt.



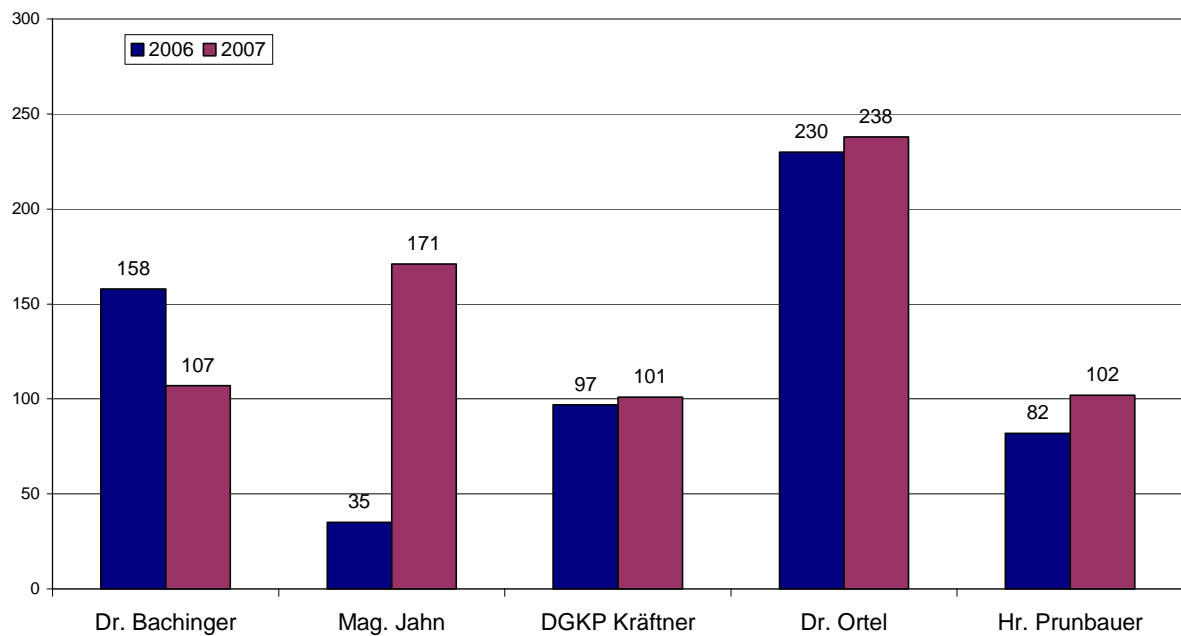
4.2 Persönliche Besprechungen

Persönliche Besprechungen im Jahre 2007



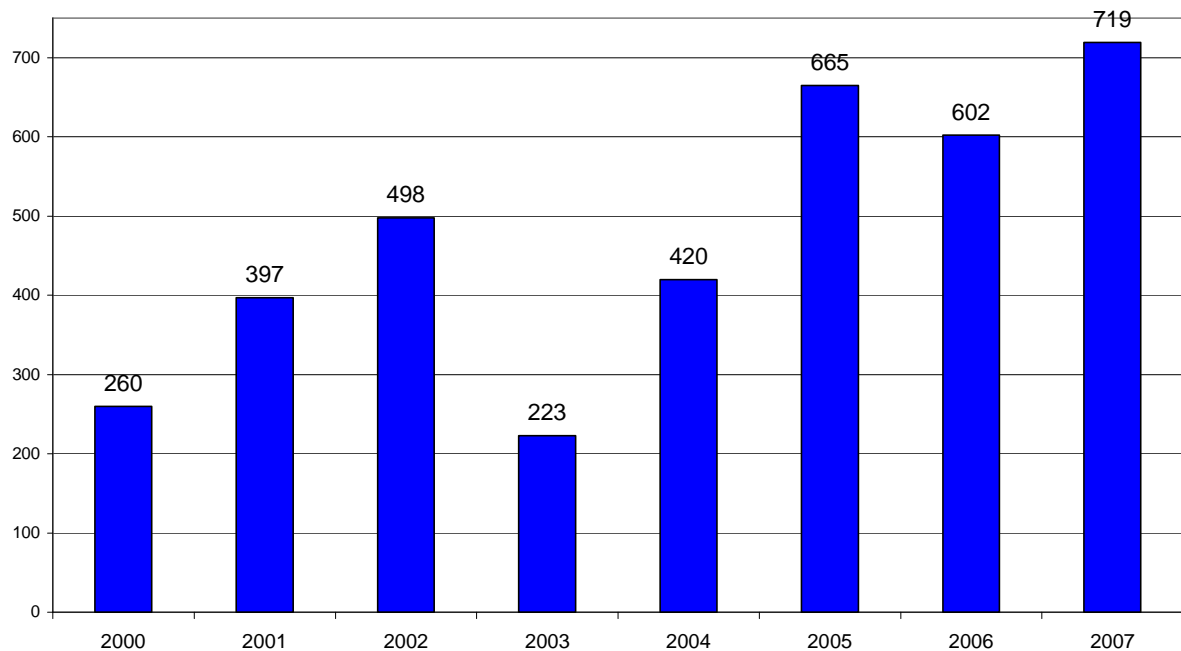
Besonderen Wert legen wir auf den persönlichen Kontakt mit den PatientInnen bzw. deren Angehörigen. Nur im direkten persönlichen Gespräch ist es möglich, die eigentlichen Beschwerdegründe vollständig herauszuarbeiten und das Gefühl zu vermitteln, dass die geäußerten Anliegen ernst genommen werden.

Persönliche Besprechungen im Vergleich zum Vorjahr



Im Durchschnitt hat jedes Gespräch etwa 1 Stunde gedauert.

Gesamtzahl - Besprechungen ab dem Jahre 2000



Im Vergleich zum Vorjahr nahmen die Besprechungen mit den PatientInnen und deren Angehörigen um etwa 19 % zu.

4.4 Vortragstätigkeit

Der direkte Kontakt mit dem Gesundheitspersonal im Rahmen von Kongressen und Veranstaltungen sowie in den einzelnen Krankenanstalten und Pflegeheimen ist für eine ausgewogene und praxisbezogene Arbeit der PPA unumgänglich.

Aus diesem Grunde fanden auch in diesem Jahr zahlreiche Vorträge mit dem Thema „Die Patientenadvokatur“, im besonderen „Die Patientenrechte“, aber auch über „Die Patientenverfügung“ in den Krankenanstalten, Krankenpflegeschulen und Pflegeheimen statt.



4.5 Homepage

Unsere Homepage ist ein effizientes, effektives und kostengünstiges Kommunikationsmittel.

Monatlich wird unsere Homepage aktualisiert und es werden neue Beiträge zur Veröffentlichung gebracht. Als Service bieten wir auch einen **Newsletter** an, der kostenlos abonniert werden kann.

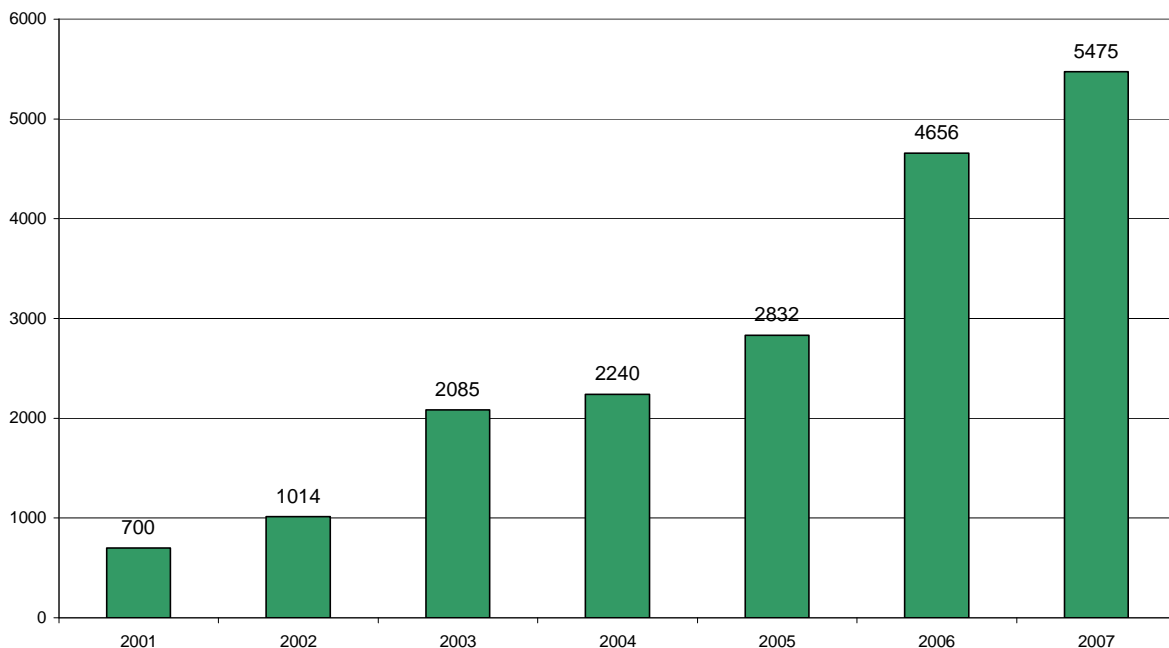


Der Erfolg ist evident:

Im Jahre 2007 hatten wir insgesamt **61.306 BesucherInnen** auf unserer Homepage. Das entsprach einem **Durchschnitt** von **5.475 Zugriffen** pro Monat.

Waren es im Vorjahr 2006 noch 4.656 Zugriffe pro Monat, so sind es im Jahr 2007 pro Monat 5.475 Zugriffe. **Das entspricht einer Steigerung der Zugriffe gegenüber dem Vorjahr um 18 %.**

Durchschnittliche Web-Zugriffe - Jährlich



Hatten wir im Jahre 2006 noch 1146 ständige AbonnentInnen, so ist die Zahl im Jahr 2007 auf **1.281 AbonnentInnen** angestiegen. Das entspricht einer Steigerung um 12 %.

Zahlreiche Beiträge haben auch lange nach ihrer Veröffentlichung auf unserer Homepage nicht an Aktualität verloren.

Web Zugriffe 2007 - Monatlich



Besuchen Sie doch unsere Homepage:
www.patientenanwalt.com

5. VERANSTALTUNGEN – PROJEKTE

5.1 ARGE der Patientenanwälte

Die Erfahrungen der Patientenanwaltschaften der anderen Bundesländer und die Erfahrungen in Niederösterreich werden österreichweit gemeinsam genutzt.

Die ARGE der Patientenanwälte, der alle Patientenanwaltschaften Österreichs angehören, tagt mindestens zwei Mal pro Jahr in einem Bundesland. In diesem Jahr fanden die Tagungen im ersten Halbjahr in der Steiermark und im zweiten Halbjahr in Salzburg statt.

Themen in der Steiermark:

- Wahl des Sprechers und der Stellvertreter der ARGE PA. Dr. Bachinger wird für die nächsten zwei Jahre als Sprecher und als Stellvertreter Mag. Skledar und Dr. Kalbhenn gewählt.
- PV Register
- Referat Dr. Berger (AGES) zu Behandlungsschäden und Produktfehlern
- Referat Mag. Haas zu ELGA und Datenschutz
- HPV Impfung
- Referat Mag. Kapeller zu Umgang mit den Medien

Themen in Salzburg

- 24h Betreuung in Österreich
- Ärztestreik
- Übernahme von Dolmetscherkosten
- Harmonisierung der Patienten-Entsündigungsfonds
- Zahnärztliche Schiedsstellen (Erfahrungsberichte)



5.2 Auslandskontakte

Bei Kongressen und Tagungen konnten unsere Erfahrungen aus Österreich präsentiert werden:

September 07: BRD/**Frankfurt**

Patientenrechtstag mit einem Referat zum Thema: „Wer vertritt die Interessen der Patienten in Österreich?“

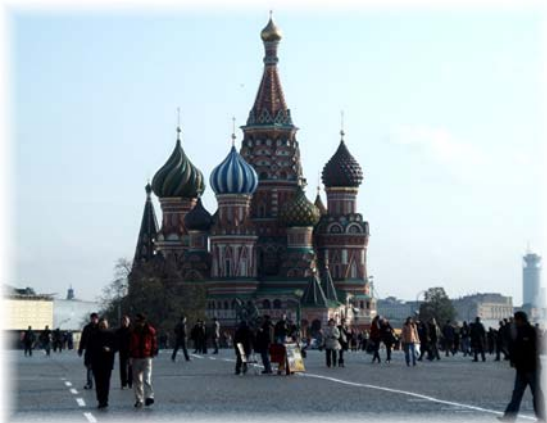
September 07: Ungarn/**Sopron**:

Vernetzungstreffen mit den ungarischen Patientenrechtsadvokaten



Oktober 07: Russland/**Moskau**

Vortrag auf der medizinischen Universität in Moskau zum Thema: „Zur Situation der Patientenrechte in der Europäischen Union“.



5.3 Netzwerk - Ombudsstellen

Das Jahr 2007 war für das Netzwerk Ombudsstellen ein Meilenstein. Alle Landeskliniken sind nun durch eine Ombudsstelle im Netzwerk vertreten.

Dieses große Ereignis wurde bei einer Pressekonferenz durch LR Mag. Wolfgang Sobotka, Dr. Robert Griessner, Geschäftsführer der NÖ Landeskliniken Holding, und HR Dr. Gerald Bachinger bekannt gegeben.



Marion Hoffmann
Ombudsfrau der
Landeskrankenanstalten

Wir haben nicht nur Mitglieder gewonnen, sondern auch unsere Arbeitsweise weiterentwickelt.

- ✓ Alle Ombudsstellen der NÖ Landeskliniken sind unter der e-mail Adresse ombudsstelle@ „landesklinikum“.lknoe.at zu erreichen.
- ✓ Alle Ombudsstellen sind auf der Homepage des jeweiligen Landeskrankenhauses oder der entsprechenden Organisation vertreten.
- ✓ Die Ombudsstellen der NÖ Landeskliniken führen seit 1.1.2008 eine einheitliche, EDV gestützte Datenbank, um die Beschwerden professionell bearbeiten zu können.
- ✓ In unserem Bildungskatalog wurden für die Ombudsstellen spezielle Schulungen im Bereich Kommunikation und Konfliktlösung aufgenommen.
- ✓ Wir konnten erstmals eine Ombudsstelle aus einem NÖ Pflegeheim begrüßen. Diese Partnerschaft ist für uns besonders in Anbetracht der demografischen Entwicklung von großer Bedeutung. Hier zählt der Erfahrung- und Wissensaustausch.
- ✓ Als Leitung des Netzwerks Ombudsstellen arbeite ich aktiv bei der Entwicklung des Gütesiegels für selbsthilfefreundliche Krankenhäuser mit.

Wir sind ein wenig stolz auf uns, weil wir unsere Ziele für das Jahr 2007 alle erreichen konnten. Dies ist einerseits auf die gute Zusammenarbeit und die große Unterstützung durch die PPA NÖ, die NÖ Landeskliniken Holding und der NÖ Gebietskrankenkassa zurückzuführen. Den Großteil des Erfolges tragen jedoch meine Kolleginnen und Kollegen in den Ombudsstellen vor Ort. Denn ohne ihren großartigen Einsatz gäbe es kein Netzwerk.

Marion Hoffmann

6. ANHANG

Allgemeines

Die NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft wurde im Jahr 1994 eingerichtet. Am 1. Juli 1994 nahm Herr Dr. Richard Wandl seine Tätigkeit als NÖ Patienten- und Pflegeanwalt auf. Herr Dr. Gerald Bachinger wurde von der NÖ Landesregierung mit 1. Oktober 1999 zum NÖ Patienten- und Pflegeanwalt bestellt.

Der Sitz der PPA befindet sich seit Oktober 2002 in 3109 St. Pölten, Tor zum Landhaus, Rennbahnstraße 29, Glaswürfel.

Organisation

Die PPA ist ein Organ des Landes Niederösterreich. Sie ist bei ihren Entscheidungen nicht an Weisungen gebunden und unterliegt der Verschwiegenheit.

Die zuständigen Landes- und Gemeindeorgane sowie die Mitarbeiter der Krankenanstalten und Pflegeheime haben die PPA bei der Erfüllung ihrer Aufgaben zu unterstützen. Sie sind verpflichtet, auf Verlangen Berichte und Stellungnahmen zu übermitteln, Akteneinsicht zu gewähren oder Auskünfte zu erteilen.

Gesetzliche Verschwiegenheitspflichten sind gegenüber der PPA nicht wirksam.

Unsere Aufgaben

Die Aufgaben der NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft sind die Wahrung und Sicherung der Rechte und Interessen der PatientInnen und pflegebedürftigen Menschen in den in Niederösterreich gelegenen Krankenanstalten, Pflege- und Pensionistenheimen. Über diesen Kernbereich hinaus werden Beschwerden im gesamten Bereich des Gesundheits- und Sozialwesens bearbeitet.

Unsere Tätigkeit umfasst (siehe auch Leitbild S 10):

- ✓ Information und Beratung über die Rechte der PatientInnen in NÖ
- ✓ Vermittlung bei verschiedensten Anliegen
- ✓ Aufklärung von Beschwerden
- ✓ Vertretung in Schadensfällen auf außergerichtlichem Weg
- ✓ Begleitung von PatientInnen bei der Erstellung einer Patientenverfügung

Ein Schwerpunkt liegt seit dem Jahr 2000 in der Mitarbeit im strukturellen und organisatorischen Bereich des Gesundheits- und Sozialwesens. Eine Einbindung der Erfahrungen und Wahrnehmungen der PPA ist durch die Mitarbeit in verschiedenen Entscheidungsgremien des Landes NÖ und des Bundes möglich:

- ✓ als Mitglied des **Landessanitätsrates für NÖ**
- ✓ als Mitglied der **NÖ Qualitätssicherungskommission intramural und extramural**
- ✓ als Mitglied der **NÖ Ethikkommission**

Als derzeitiger Sprecher der Arbeitsgemeinschaft der österreichischen Patientenanwälte arbeitet Dr. Bachinger noch in folgenden Entscheidungs- und Beratungsgremien auf Bundesebene mit:

- ✓ als stimmberechtigtes Mitglied der **Gesundheitskommission des Bundes**
- ✓ als Mitglied des **wissenschaftlichen Beirates der ÖQMed**
- ✓ als Mitglied des **Normungsausschusses „Gesundheitswesen“** (Österreichisches Normungsinstitut).

Ein weiterer Schwerpunkt liegt in der Verwaltung und Betreuung des Patienten-Entscheidungs-fonds, der seit Mitte des Jahres 2001 zum Aufgabenbereich der PPA gehört. In Hinblick auf diesen Fonds erstellen wir jedes Jahr einen eigenen und auch bereits veröffentlichten Tätigkeitsbericht.

Unser Leitbild

- Wir sind Interessenvertretung und Sprachrohr für PatientInnen.
- Wir suchen nach zufrieden stellenden Lösungen für die PatientInnen und HeimbewohnerInnen; wir suchen nicht nach Schuldigen.
- Wir geben den in Gesundheitsberufen Tätigen Rückmeldung, damit sie ihre Wirkung auf die PatientInnen und HeimbewohnerInnen realistisch einschätzen können.
- Unser Feedback an die Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen verstehen wir als einen Beitrag externer Qualitätssicherung.
- Wir streben eine rechtliche Schadensbewältigung an, bei der auf allen Seiten wieder Vertrauen entstehen und gestärkt werden kann.
- Wir nehmen die PatientInnen ernst und unterstützen sie, in ihrer subjektiv wahrgenommenen Situation ihre faktischen und rechtlichen Möglichkeiten zu erkennen.



Dr. Gerald Bachinger
NÖ Patienten- und
Pflegeanwalt