NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft

PPA

TÄTIGKEITS-BERICHT 2011

Berichtszeitraum
1. Jänner bis 31. Dezember 2011

INHALTSVERZEICHNIS

VORWORT **3**

1. GESCHÄFTSFÄLLE **6**

1.1. ÜBERSICHT 6
1.1.1. ANZAHL DER GESCHÄFTSFÄLLE 6
1.1.2. AUFTEILUNG DER GESCHÄFTSFÄLLE IM VERGLEICH ZUM VORJAHR 7
1.2. GESCHÄFTSFÄLLE IM EINZELNEN 9
1.2.1. KRANKENANSTALTEN 9
A) BESCHWERDEFREQUENZ (BENCHMARKING) - 2011 9
B) DURCHSCHNITTLICHE BESCHWERDEFREQUENZ IM VERGLEICH DER LETZTEN JAHRE 10
C) BESCHWERDEN AN DIE PPA ÜBER DIE KRANKENANSTALTEN IM VERGLEICH DER LETZTEN JAHRE 10
D) DIE 3 KRANKENHÄUSER MIT DER GERINGSTEN BESCHWERDEFREQUENZ 11
E) AUFTEILUNG NACH FACHGEBIETEN 12
F) AUFTEILUNG NACH FACHGEBIETEN IM VERGLEICH ZUM VORJAHR 13
1.2.2. NIEDERGELASSENE ÄRZTINNEN 14
A) AUFTEILUNG NACH FACHRICHTUNGEN 14
B) AUFTEILUNG NACH FACHRICHTUNGEN IM VERGLEICH ZUM VORJAHR 15
1.2.3. PATIENTENVERFÜGUNG 16
A) ANZAHL UND AUFTEILUNG NACH GESCHLECHT 16
B) ANMERKUNG ZUM VERFÜGUNGSTEXT 17
C) ALTER 17
D) MOTIVE 18
E) ERSTELLUNG 19

2. ERGEBNISSE DER SCHADENSFÄLLE **20**

2.1. VORGEHENSWEISE 20
2.2. BEHANDLUNGSFEHLER 21
2.3. SCHIEDSSTELLENERGEBNISSE 23
2.4. DIREKTE VERHANDLUNGEN MIT HAFTPFLICHT-VERSICHERUNGEN 25
2.5. ZAHL DER AUSSPRACHEN BEI DER SCHIEDSSTELLE DER NÖ ÄRZTEKAMMER 27

3. KOMMUNIKATION-INTERAKTION **28**

3.1. TELEFONGESPRÄCHE 28
3.2. PERSÖNLICHE BESPRECHUNGEN 28
3.3. MEDIENARBEIT 29
3.4. VORTRAGSTÄTIGKEIT 31
3.5. HOMEPAGE 32

4. TAGUNGEN, KONGRESSE, VERANSTALTUNGEN, PROJEKTE **34**

4.1. TAGUNG DER ARGE DER PATIENTINNENANWÄLTE 34
4.2. TAGUNGEN 35
4.3. KONGRESSE IN ÖSTERREICH 36
4.4. GEDENKTAFEL FÜR DEN 1. PATIENTENANWALT IN NÖ, PROF. DR. RICHARD WANDL 38
4.5. NETZWERK – OMBUDSSTELLEN (NEO) 39

5. INTERNA **40**

5.1. PERSONELLE SITUATION 40
5.2. PERSONELLE VERÄNDERUNGEN 41
5.3. PRAKTIKANTINNEN 42

6. ANHANG **44**

6.1. ALLGEMEINES 44
6.2. ORGANISATION 45

Vorwort

Mehr Blut ist mehr Gesundheit?

Patientenorientiertes Blut-Management

Das Thema „Blut“, Umgang mit Blut und Versorgung der PatientInnen mit Blutprodukten ist in der Bevölkerung mit sehr positiven Einstellungen verbunden. Dies geht so weit und gipfelt in der unreflektierten Vorstellung, dass mehr Blut automatisch zu einem „Mehr“ an Gesundheit führt. Es hat in der Vergangenheit auch glücklicherweise nur äußerst wenige „Gesundheitsskandale“ um die Thematik Blut/Blutprodukte gegeben; mit wenigen Ausnahmen, wie etwa Hepatitis C- Infektionen bzw. HIV-Infektionen oder auch Blutplasma-Spender Seroplas.

Von der Produktsicherheit zu den individuellen Patientinnen-Bedürfnissen

In jüngster Zeit hat sich allerdings gezeigt, dass ein verantwortlicher und sparsamer Umgang mit Blut und Blutprodukten nicht bloß ein Thema der Produktsicherheit und der Ökonomie ist. Von weit größerer Bedeutung für die betroffenen PatientInnen ist der Umstand, dass dies nun auch ein Thema der Patientensicherheit und der qualitätvollen-bestmöglichen individuellen PatientInnenbetreuung wird.
Dabei ist nicht zu übersehen, dass bereits in der Vergangenheit einige wichtige Maßnahmen zur Risikominimierung und Patientensicherheit gesetzt wurden, wie etwa:

- die Reduktion der Verwurfraten;
- die Einrichtung von Blutdepotbeauftragten, u.a. mit den Zielen:
    - den Schwund an Blutkomponenten zu minimieren,
    - die Qualität und Wirksamkeit der Blutprodukte durch einen sorgsamen Umgang zu erhalten und
    - die Sicherheit bei der Transfusion u.a. durch Vermeiden von Verwechslungen und Beobachten der Patienten zu vergrößern

Der Fokus hat sich daher also zunehmend von der Produktsicherheit auf die Bedürfnisse der PatientInnen gerichtet. Verstärkt und getriggert wurde dieser Trend, nicht zuletzt durch eine intensive mediale Beobachtung und Berichterstattung, ausgelöst durch die Präsentation der Ergebnisse zweier Benchmarkstudien in österr. Krankenanstalten.

Benchmarkstudien

Diese beiden in österr. Krankenanstalten durchgeführten Benchmarkstudien haben anschaulich gezeigt, dass es höchst an der Zeit ist, weitere verstärkte Anstrengungen auf allen Ebenen in Richtung Einführung und Umsetzung des PBM zu setzen. Die Ergebnisse dieser beiden Benchmarkstudien sind für PatientInnen durchaus irritierend und haben zu den ersten (verständlichen) Rissen in der bisher vorherrschenden unumschränkt positiven Einstellung zu den tradierten Methoden einer liberalen Transfusionspraxis geführt.
Wenn auch die folgenden fachlichen Diskussionen, die in Österreich sofort losgebrochen sind, Widerspruch und Zweifel (vor allem mit eminenzbasierter Argumentation) angemeldet haben, so leugnet nunmehr niemand mehr grundsätzlich die Größenordnung eines offenbaren Verbesserungs- und Optimierungsbedarfes. Aus Patientensicht sind auch solche für Österreich typischen Diskussionsbeiträge schärfstens abzulehnen, die versucht haben, die Studienergebnisse geheim zu halten, um die PatientInnen nicht zu „verunsichern". Intransparenz und das Verschweigen von unangenehmen Wahrheiten ist für eine rasche und effektive Lösung von Qualitätsproblemen absolut kontraindiziert.

Patientenorientiertes Blut-Management (Patient Blood Management PBM)

PBM ist ein umfassendes und sektorenübergreifendes-verbindendes Konzept, mit dem Ziel dem richtigen Patienten das richtige Produkt zum richtigen Zeitpunkt zu verabreichen.
Anerkannte, ganzheitliche und sektorenübergreifende Modelle für qualitätvolle PatientInnenbehandlung sind im österreichischen Gesundheitssystem nicht immer leicht und vollständig umsetzbar.
Um ein flächendeckendes Umsetzungsmodell zu erzielen wurde ein Workshop, mit Einbeziehung der wesentlichen Stakeholder, unter Federführung des Gesundheitsministeriums im Jahr 2011 einberufen. Das Ergebnis dieses erfolgreichen Workshops war ein im Konsens entwickeltes Umsetzungsprogramm.
Ein konkreter erster Umsetzungsschritt zur Erstellung einer Leitlinie wurde, federführend von der ÖGARI, bereits in Angriff genommen („Interdisziplinäre Empfehlung zum Anämiemanagement") und in der Bundes- Gesundheitskommission im März 2012 die weiteren Umsetzungsschritte beschlossen.

Einbeziehung der Patienten

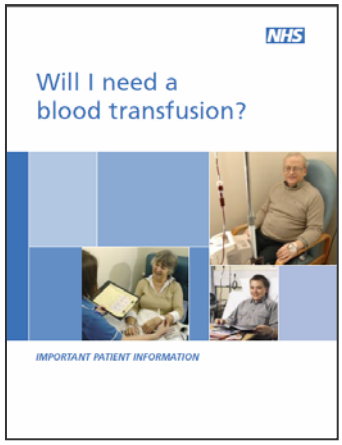
Ein Eckpunkt des PBM ist die Orientierung an den individuellen Bedürfnissen der PatientInnen und die Einbeziehung der Patienten selbst.
Es geht also um die Aktivierung der Potentiale der PatientInnen und um deren partizipative Mitwirkung. Dieses Ziel soll vor allem mit evidenzbasierter PatientInneninformation erfolgen.

„Involve yourself in your care“

Gute evidenzbasierte Patienteninformation soll folgende Merkmale enthalten:

- beruht auf objektiven und wissenschaftlich belegten Aussagen;
- berücksichtigt die vorhandenen besten und aussagekräftigsten Daten;
- müssen für Menschen ohne med. Vorbildung verständlich und relevant sein;
    - relevant im Sinne von bedeutsam für Lebenserwartung und Lebensqualität.

Beispiele für Projekte mit dem Ziel einer gut verständlichen Patienteninformation finden sich in Australien („Blood who needs it“) und beim englischen NHS („Will I need a blood transfusion“).



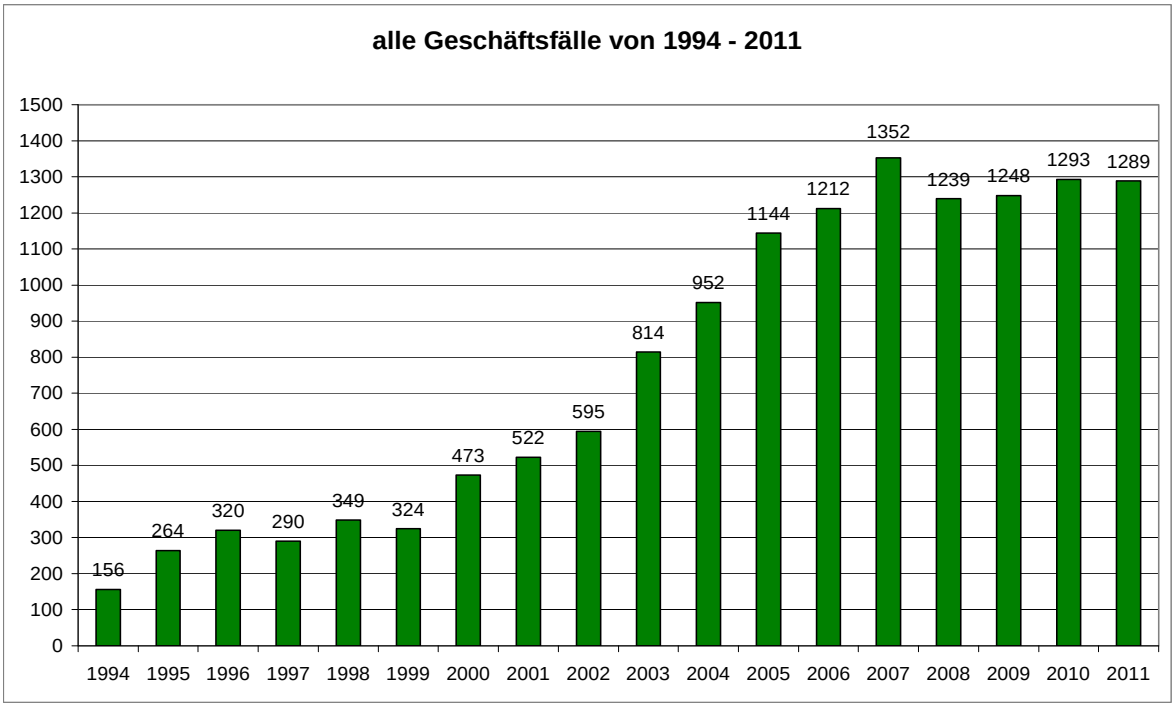
Dr. Gerald Bachinger
Sprecher der Patientenanwälte Österreichs

1. Geschäftsfälle

1.1. Übersicht

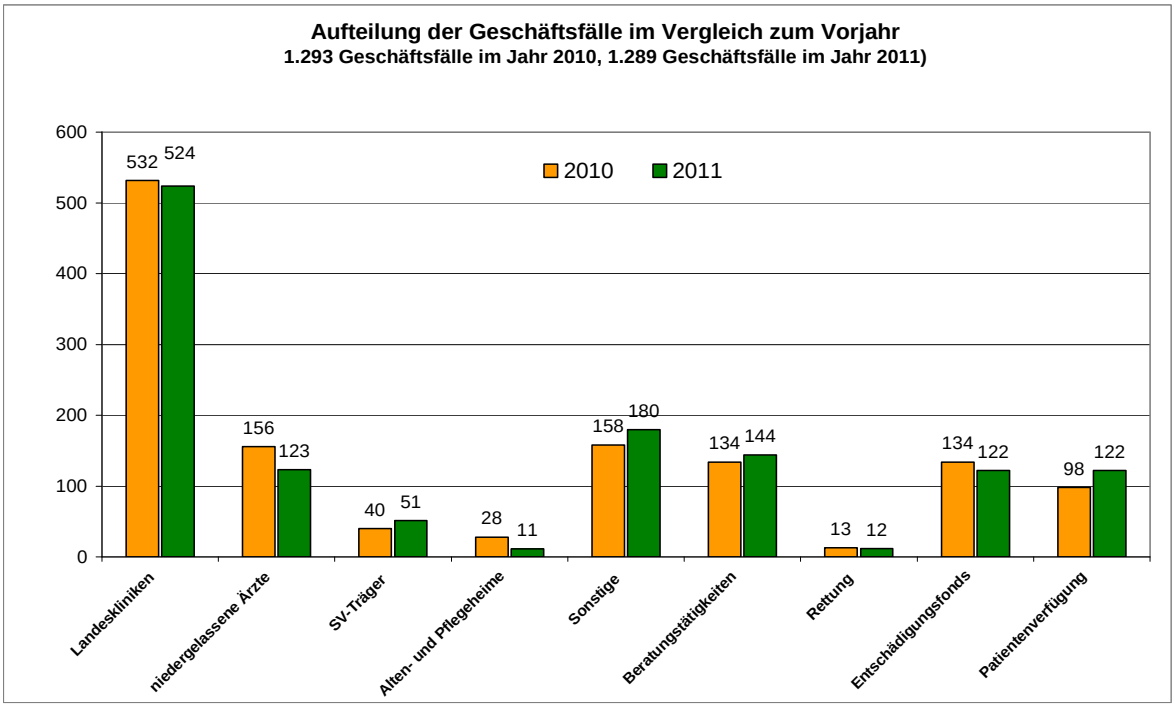
1.1.1. Anzahl der Geschäftsfälle

Im folgenden Diagramm 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 2010 auf 2011 blieben die Geschäftsfälle konstant.

1.1.2. Aufteilung der Geschäftsfälle im Vergleich zum Vorjahr



Der größte Teil der Geschäftsfälle entfiel auf die Krankenanstalten. In diesem Bereich konnten wir einen Rückgang der Beschwerden um 1,5% verzeichnen.

Bei den niedergelassenen ÄrztInnen für Allgemeinmedizin bzw. FachärztInnen und ZahnärztInnen konnten wir einen Rückgang der Beschwerden um 21% verzeichnen.

Im Bereich der SV-Träger mussten wir eine Steigerung der Beschwerden um 27% verzeichnen.

Im Alten- und Pflegeheimbereich konnten wir einen Rückgang der Beschwerden um 61% verzeichnen, bei freilich geringen Ausgangszahlen.

Unter den Bereich „Sonstige“ fallen Beschwerden, die nicht den vorgenannten Bereichen zugeordnet werden konnten. 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 14%.

Im Bereich „Beratungstätigkeiten“ werden aufwändige Beratungen, die von der PPA übernommen werden, aufgezeichnet. Hier liegt der Schwerpunkt bei Auskünften über PatientInnenrechte, 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 7%.

Im Bereich „Rettung“ konnten wir einen Rückgang der Beschwerden um 7% verzeichnen, bei freilich geringen Ausgangszahlen.

Beim „NÖ Patienten-Entschädigungsfonds“ gab es im Vergleich zum Vorjahr einen Rückgang der Fälle um 9%. Mehr darüber finden Sie im Tätigkeitsbericht 2011 des NÖ Patienten-Entschädigungsfonds.

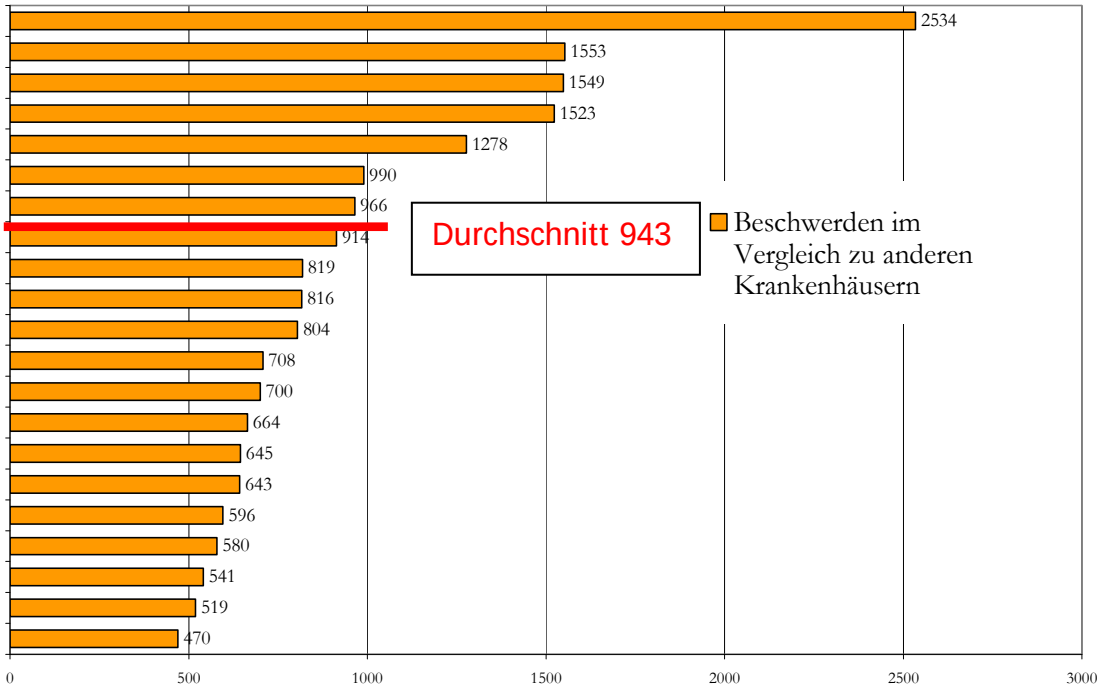
Es wurden in diesem Jahr 122 verbindliche Patientenverfügungen von der NÖ PPA beurkundet. Das entspricht einer Steigerung von 24% gegenüber dem Vorjahr.

1.2. Geschäftsfälle im Einzelnen

1.2.1. Krankenanstalten

a) Beschwerdefrequenz (Benchmarking) - 2011

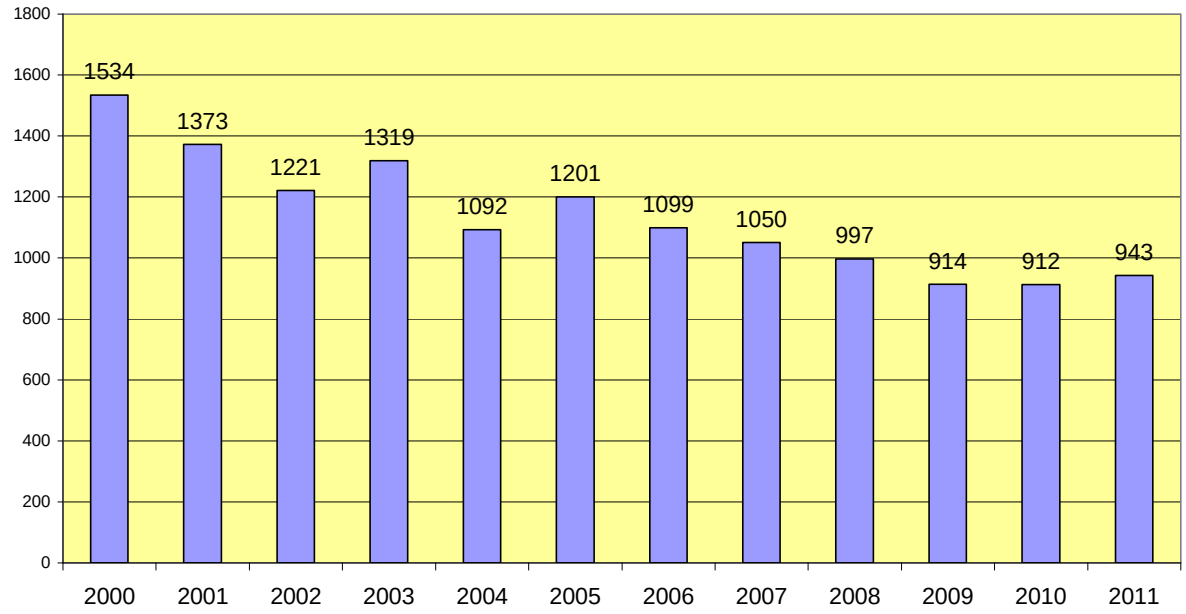
Dieses Diagramm gibt Auskunft darüber, wie viele PatientInnen, gemessen an den stationären Gesamtaufnahmezahlen (ausgenommen sind die ambulanten Aufenthalte) sich über Krankenanstalten beschwerten. Erfasst sind alle NÖ Landeskliniken ausgenommen Sonderkrankenanstalten. Die Sonderkrankenanstalt Grimmenstein und die LNK Mauer haben wir, wegen der Nichtvergleichbarkeit mit allgemeinen Krankenanstalten, nicht einbezogen.
Im Durchschnitt beschwerte sich **nur eine von 943 betreuten Personen**. Dies ist ein deutlicher Hinweis auf die hohe fachliche Qualität und Zufriedenheit mit den Angeboten und Leistungen der Krankenanstalten.



Bemerkenswert ist die große Bandbreite der Beschwerdezahlen. Diese zeigt sich darin, dass sich in einem bestimmten Krankenhaus eine von 470 behandelten Personen beschwerte. Dem gegenüber gibt es Krankenhäuser, in welchen sich „nur“ eine von 2.534 behandelten Personen beschwerte.

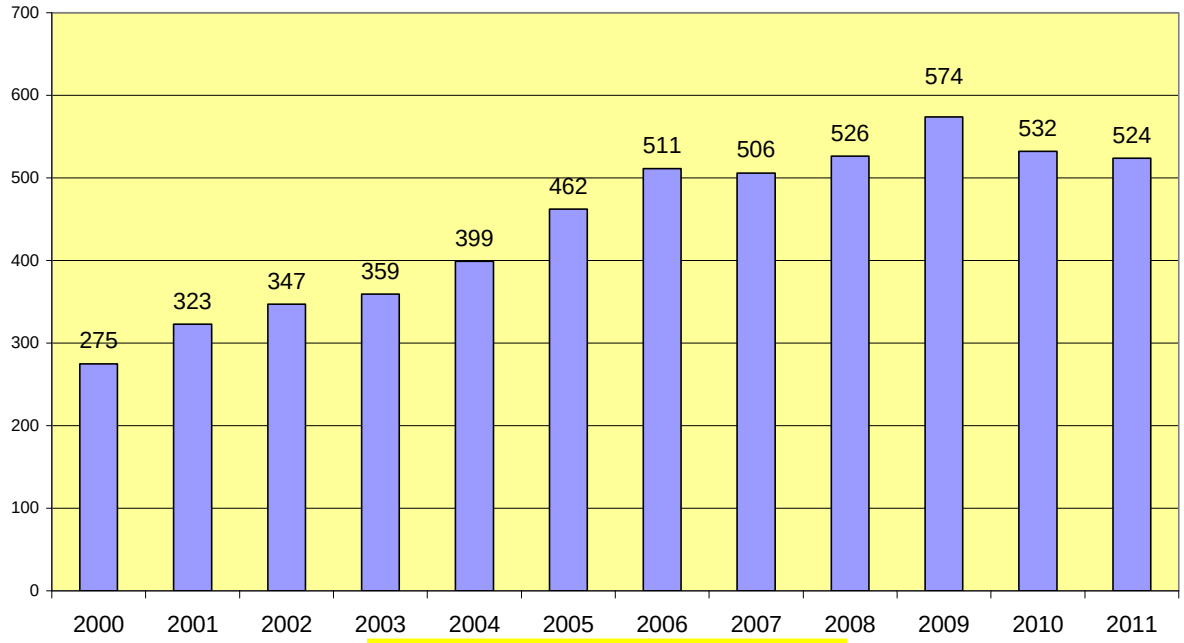
b) Durchschnittliche Beschwerdefrequenz im Vergleich der letzten Jahre

Durchschnittliche Beschwerdefrequenz der Landeskliniken im Verlauf der letzten Jahre (ausgenommen Sonderkrankenanstalten)

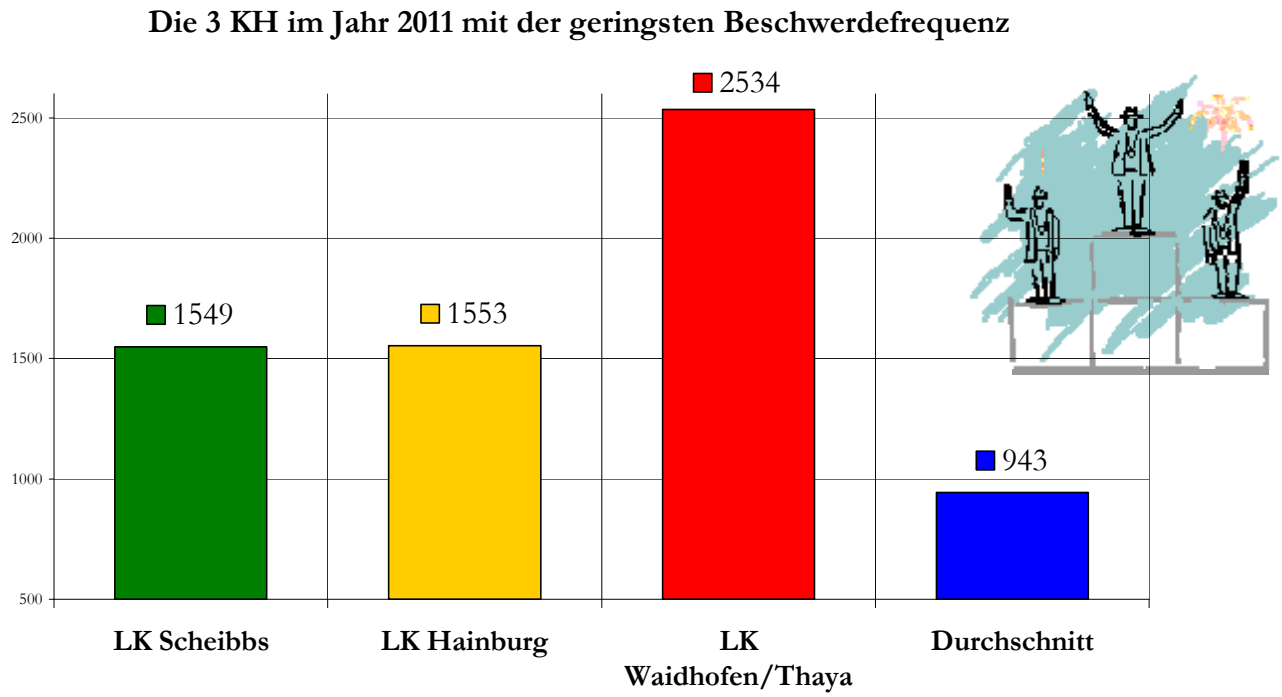


c) Beschwerden an die PPA über die Krankenanstalten im Vergleich der letzten Jahre

Anzahl der Beschwerden in den Krankenhäusern



d) Die 3 Krankenhäuser mit der geringsten Beschwerdefrequenz



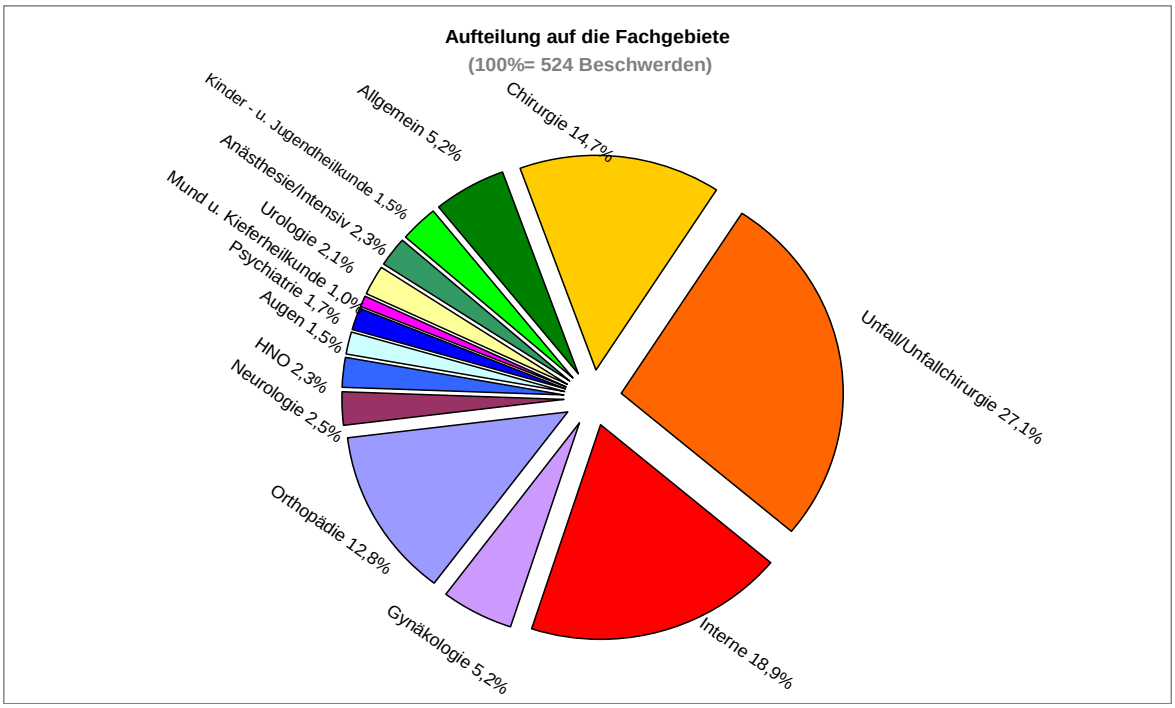
Ausgehend von allen NÖ Krankenanstalten (ausgenommen Sonderkrankenanstalten) beschwerten sich im Jahr 2011 durchschnittlich eine bzw. einer von 943 PatientInnen.

Im LK Waidhofen/Thaya beschwerte sich nur eine bzw. einer von 2.534 PatientInnen, im LK Hainburg eine bzw. einer von 1.553 PatientInnen und im LK Scheibbs nur eine von 1.549 behandelten PatientInnen.

Allen MitarbeiterInnen der Krankenanstalten und besonders der Krankenanstalten Waidhofen/Thaya, Hainburg und Scheibbs wollen wir für den persönlichen Einsatz für ihre PatientInnen herzlichst danken.

Aber Achtung: Es wäre falsch, automatisch von 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

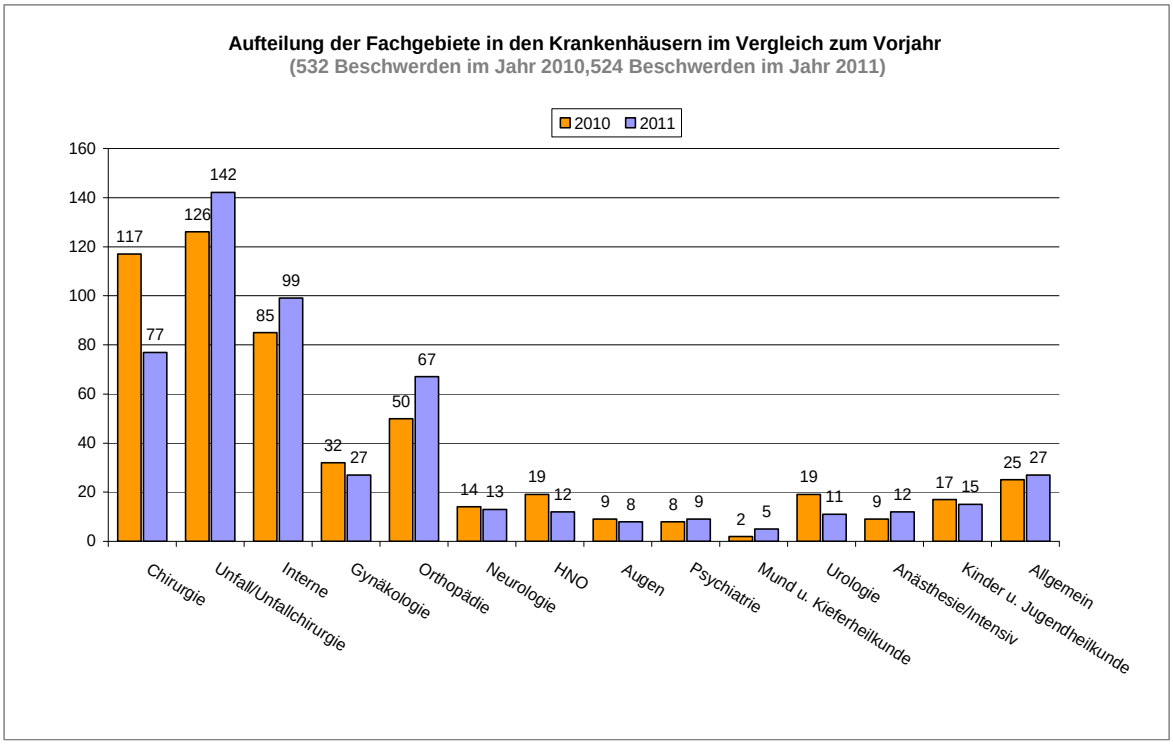


Insgesamt hatten wir in den NÖ Krankenanstalten im Jahr 2011 524 Beschwerden zu verzeichnen, im Jahr 2010 waren es 532 Beschwerden.

Die Fächer Unfallchirurgie, Interne und Chirurgie, gefolgt von den Fächern Orthopädie und Gynäkologie sind hier Spitzenreiter (79% Anteil an den Gesamtbeschwerden).

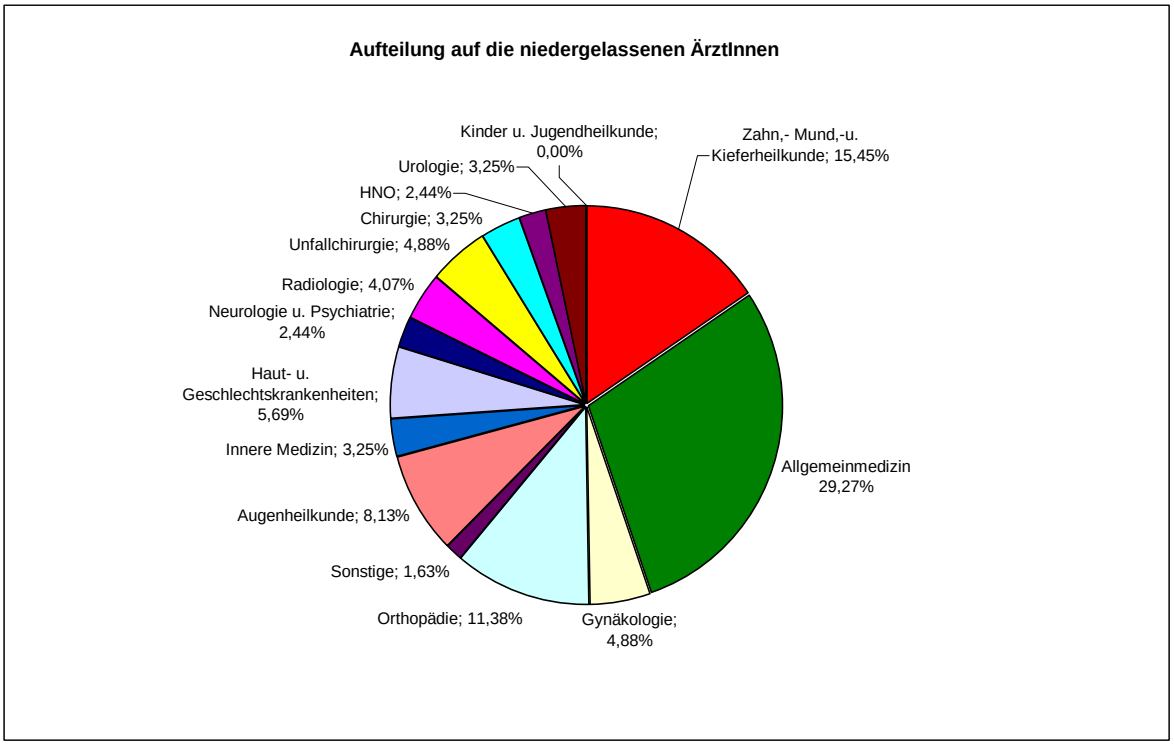
Ein Grund dafür ist sicher, dass die Gebiete Unfallchirurgie und Chirurgie besonders gefahren- und komplikationsbehaftet sind. Außerdem ist dort für einen medizinischen Laien rascher der Verdacht gegeben, dass bei Ausbleiben des Behandlungserfolges „etwas nicht stimmt."

f) Aufteilung nach Fachgebieten im Vergleich zum Vorjahr



1.2.2. Niedergelassene ÄrztInnen

a) Aufteilung nach Fachrichtungen

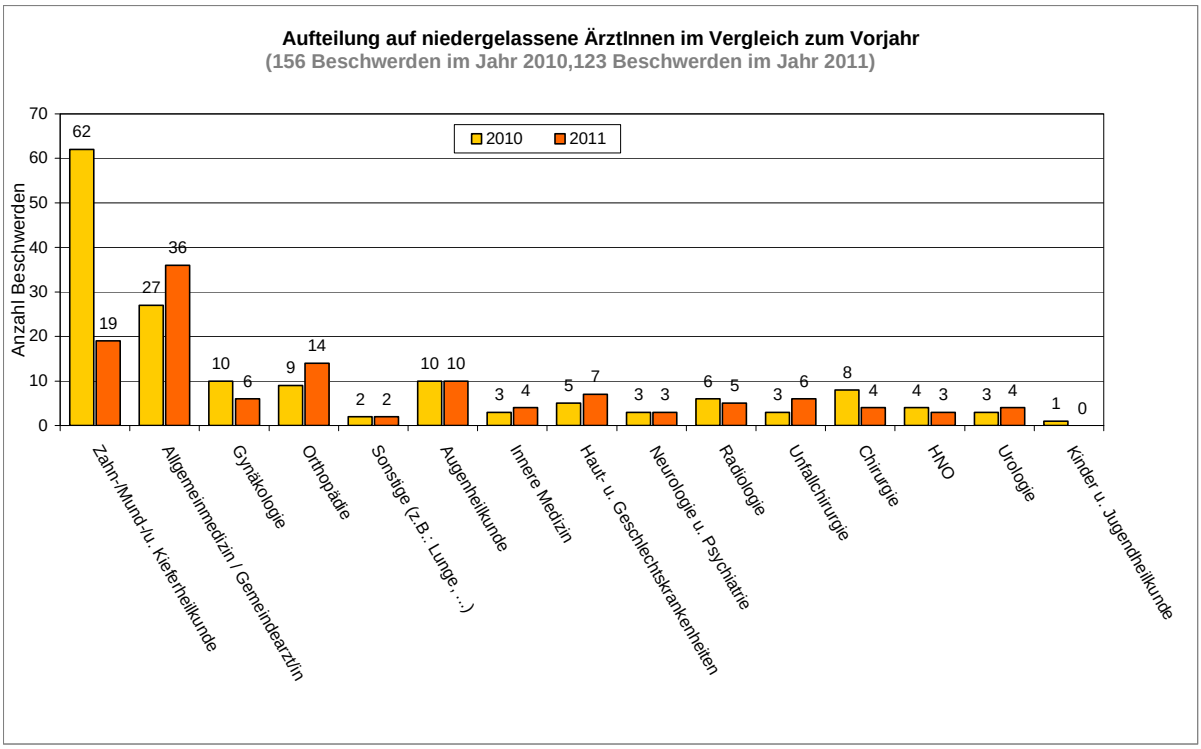


Insgesamt hatten wir **123 Beschwerden** im Zusammenhang mit den Leistungen aller in **NÖ niedergelassenen ÄrztInnen** zu verzeichnen.

Im Vergleich dazu gab es laut NÖ Ärztekammer in Niederösterreich 2.771 AllgemeinmedizinerInnen und 3.392 FachärztInnen mit Stichtag 31.12.2011.

Der Hauptteil der Beschwerden betraf die AllgemeinmedizinerInnen mit 29,27%, der zweitgrößte Bereich betraf die ZahnärztInnen mit 15,45% und der drittgrößte Bereich betraf die OrthopädInnen mit 11,38 %.

b) Aufteilung nach Fachrichtungen im Vergleich zum Vorjahr



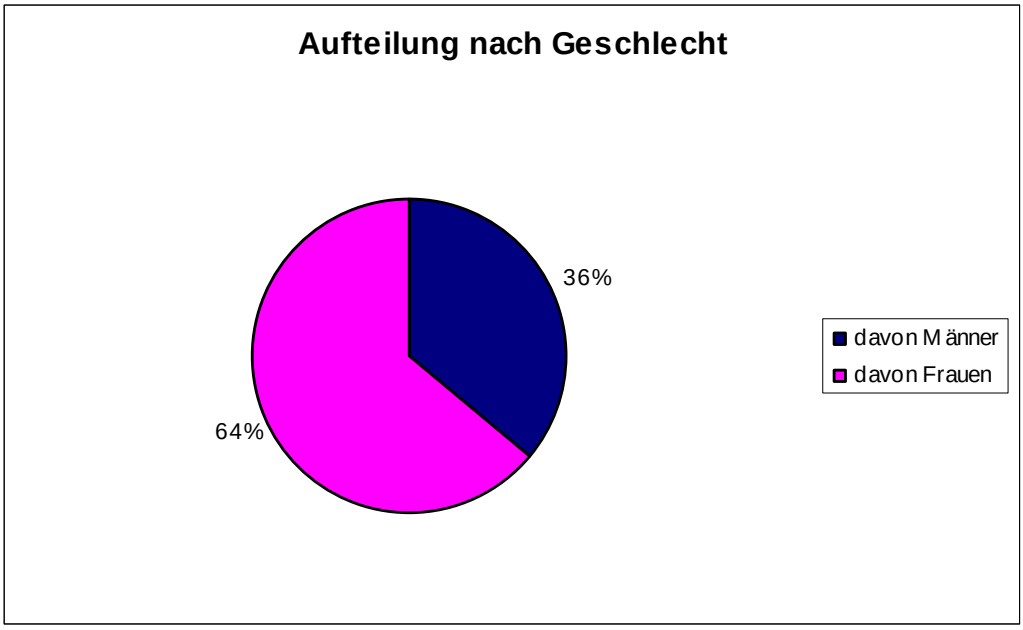
Im Vergleich zum Vorjahr konnten wir bei den niedergelassenen ÄrztInnen einen Rückgang der Beschwerden um 21% verzeichnen.

1.2.3. 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 Patientenanwaltschaften ein intensives, weiteres Betätigungsfeld ergeben. Die NÖ PPA unterstützt PatientInnen beim Prozess der Erstellung einer solchen Patientenverfügung. Die Ergebnisse dieser Tätigkeit im Jahr 2011 sollen im Folgenden vorgestellt werden.

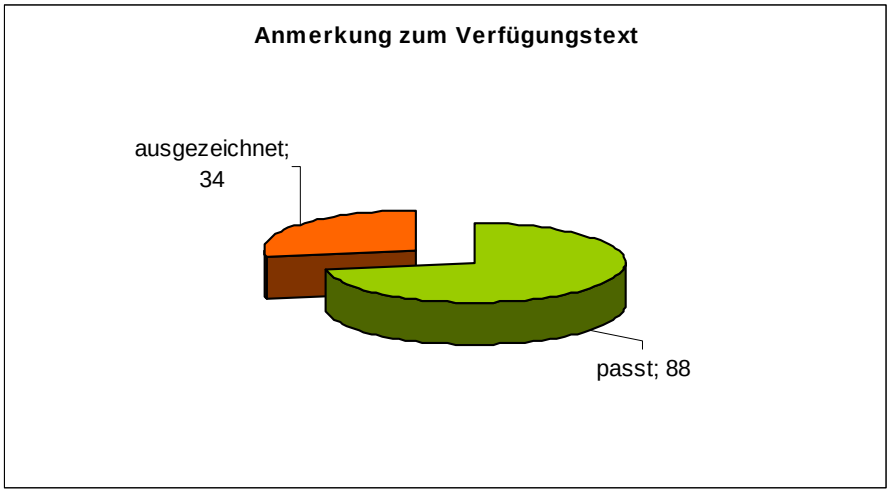
a) Anzahl und Aufteilung nach Geschlecht

Im Jahr 2011 wurden mit Unterstützung der NÖ PPA insgesamt 122 verbindliche Patientenverfügungen erstellt. Das entsprach einer Steigerung von 24% gegenüber dem Vorjahr.
Dabei waren 78 Verfügende weiblich (rund 64%) und 44 männlich (rund 36%). Damit hat sich der Trend, dass sich insbesondere Frauen für Patientenverfügungen interessieren und eine solche abschließen, weiter verstärkt.



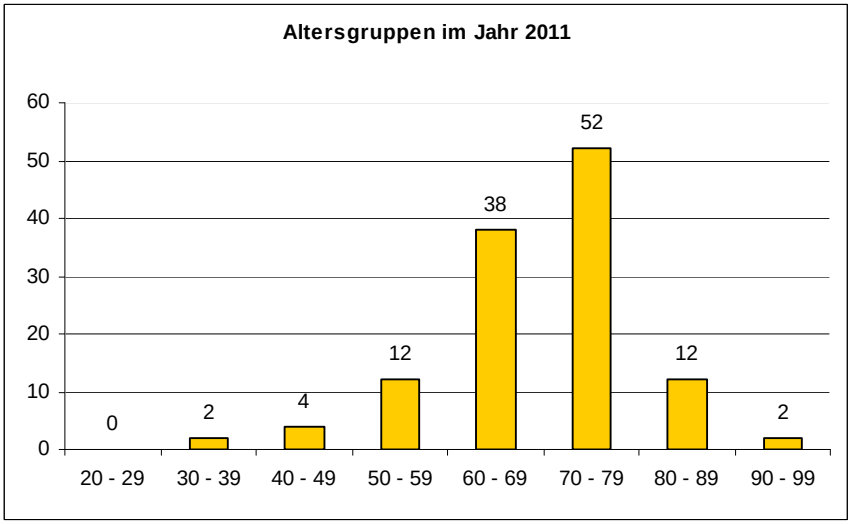
b) Anmerkung zum Verfügungstext

Sehr positiv zu bemerken ist, dass durch den Arbeitsbehelf der NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft (2. überarbeitete Auflage) zum Erstellen einer Patientenverfügung der Verfügungstext in vielen Fällen ausgezeichnet formuliert wurde.



c) Alter

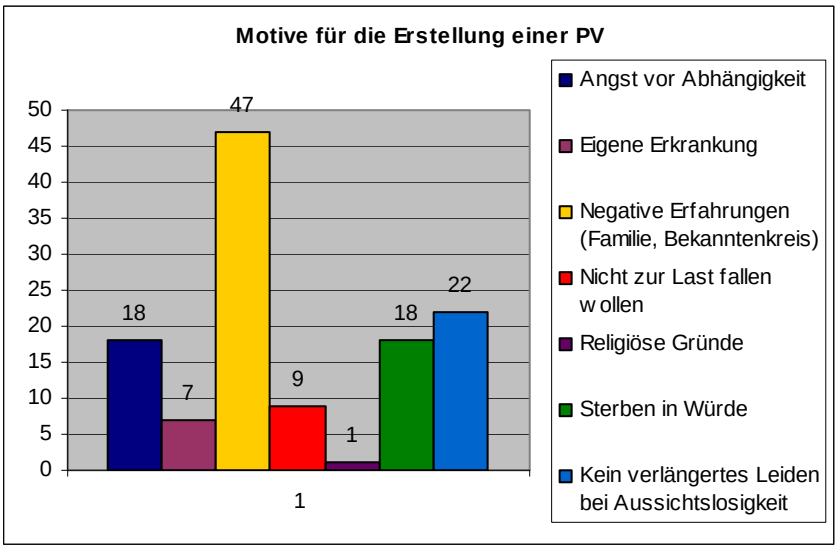
Die meisten Personen, die eine verbindliche Patientenverfügung bei uns erstellt haben, befinden sich zwischen dem 60. und 80. Lebensjahr.



d) Motive

Die Gründe, eine Patientenverfügung zu errichten, sind individueller und sehr persönlicher Natur. Nicht jedermann wird diese Gründe offen legen wollen, dennoch war es vielen Personen ein Bedürfnis, ihre Motivation zur Erstellung einer Verfügung im Patientenverfügungsdokument festzuhalten.

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. Auch sehr oft wurde der Wunsch geäußert, dass das Leiden bei Aussichtslosigkeit der Grunderkrankung nicht verlängert werden soll, sowie der Wunsch nach einem würdevollen Sterben.



e) Erstellung

Bevor eine Patientenverfügung abgeschlossen werden kann, muss genau geprüft werden, ob das Dokument den Anforderungen, die das Gesetz an eine verbindliche Patientenverfügung stellt, entspricht. Zum Zweck dieser Prüfung ersuchen wir jene Personen, die eine Verfügung erstellen möchten, uns vorab eine Kopie des Entwurfs zuzusenden.
Nach dem Einlangen wird sie ausgiebig durch Herrn Martin Kräftner vorgeprüft und gegebenenfalls nochmals telefonisch oder schriftlich mit der/dem Erstellerin/er Kontakt aufgenommen.

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

Wenn alle Voraussetzungen für eine verbindliche Patientenverfügung gegeben sind, erfolgt nach einer Terminvereinbarung die juristische Beurkundung durch Herrn Dr. Bachinger oder Herrn Mag. Prunbauer.

Dem tatsächlichen Abschluss der Patientenverfügung gehen also mehrere Arbeitsschritte voraus.

2. ERGEBNISSE der Schadensfälle

Zur Aufklärung der Anliegen der PatientInnen ist zusätzlich zu einer genauen rechtlichen (Dr. Gerald Bachinger, Mag. Michael Prunbauer), eine ausführliche medizinische Überprüfung notwendig. Diese wurde von unserem Arzt, wHR Dr. Alexander Ortel, in jedem Einzelfall fachlich durchgeführt. Auch in pflegerischen Angelegenheiten war es erforderlich, Prüfungen durchzuführen. Diese wurden durch den diplomierten Gesundheits- und Krankenpfleger, Herrn Martin Kräftner, fachlich erledigt.
In einigen Fällen war es darüber hinaus notwendig, gerichtlich beeidete Sachverständige mit der Erstellung von Gutachten zu beauftragen.
Im Jahre 2011 wurden von der NÖ PPA 344 Gutachten in Auftrag gegeben.
Damit ist gewährleistet, dass über Verdachtsmomente und Vermutungen, hinsichtlich des Vorliegens von medizinischen/pflegerischen Behandlungsfehlern, Klarheit geschaffen wird. Es ist uns besonders wichtig, PatientInnen über das Ergebnis der Überprüfung genau zu informieren und die zum jeweiligen Ergebnis führenden medizinischen/pflegerischen Grundlagen in einfacher und verständlicher Weise zu erläutern.

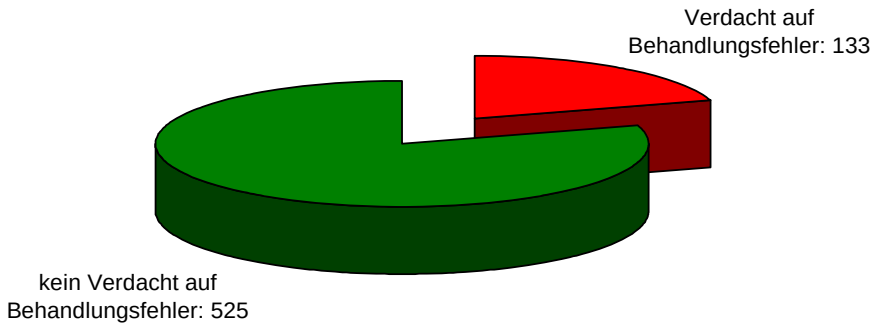
2.1. Vorgehensweise

In Schadensfällen, in welchen 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 z.B. dann, wenn 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.

2.2. Behandlungsfehler

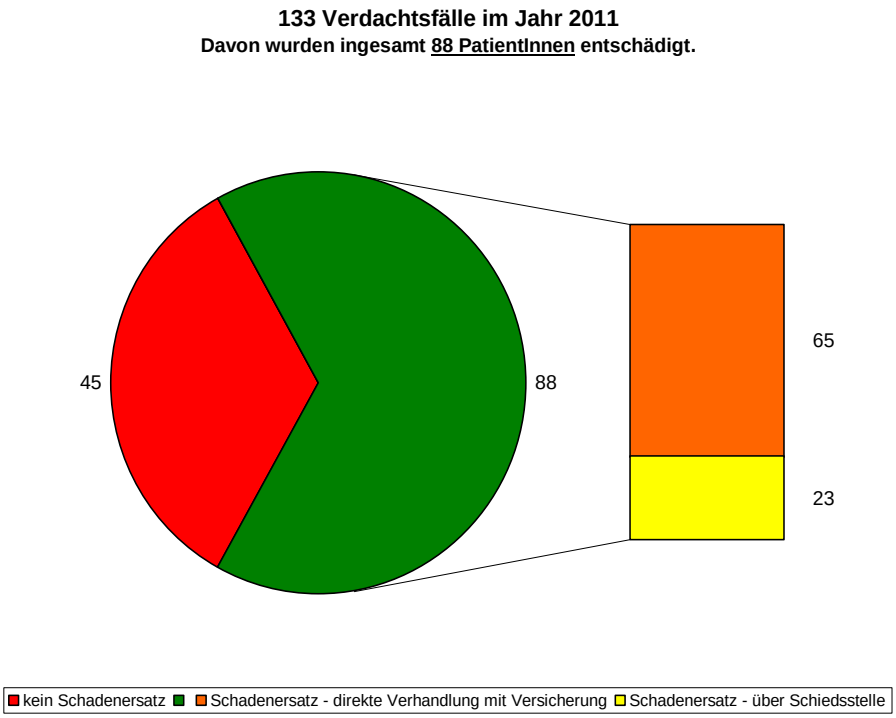
2011:
658 Beschwerden
(Krankenanstalten, niedergelassene ÄrztInnen, Pflegeheime)



Im Jahr 2011 haben PatientInnen bzw. Angehörige insgesamt 658 Beschwerden über Krankenanstalten, niedergelassene ÄrztInnen sowie Pflegeheime bei der NÖ PPA eingebracht. Dies mit der Begründung bzw. Vermutung, dass aus ihrer Sicht fachliche Fehler aufgetreten seien.

Die erste Überprüfung durch die PPA hat in **133 Beschwerdefällen** (von 658) den Verdacht auf einen medizinischen oder pflegerischen Fehler ergeben.

Anders ausgedrückt: In 525 Beschwerdefällen hat sich bereits bei einer ersten medizinischen bzw. juristischen oder pflegerischen Überprüfung ergeben, dass keine Anhaltspunkte für einen fachlichen Fehler vorlagen. In diesen Fällen sind aber meist andere Arten von (selbstverständlich ernst zu nehmenden) Fehlern vorgefallen, seien diese dem kommunikativen oder zwischenmenschlichen Bereich zuzuordnen.

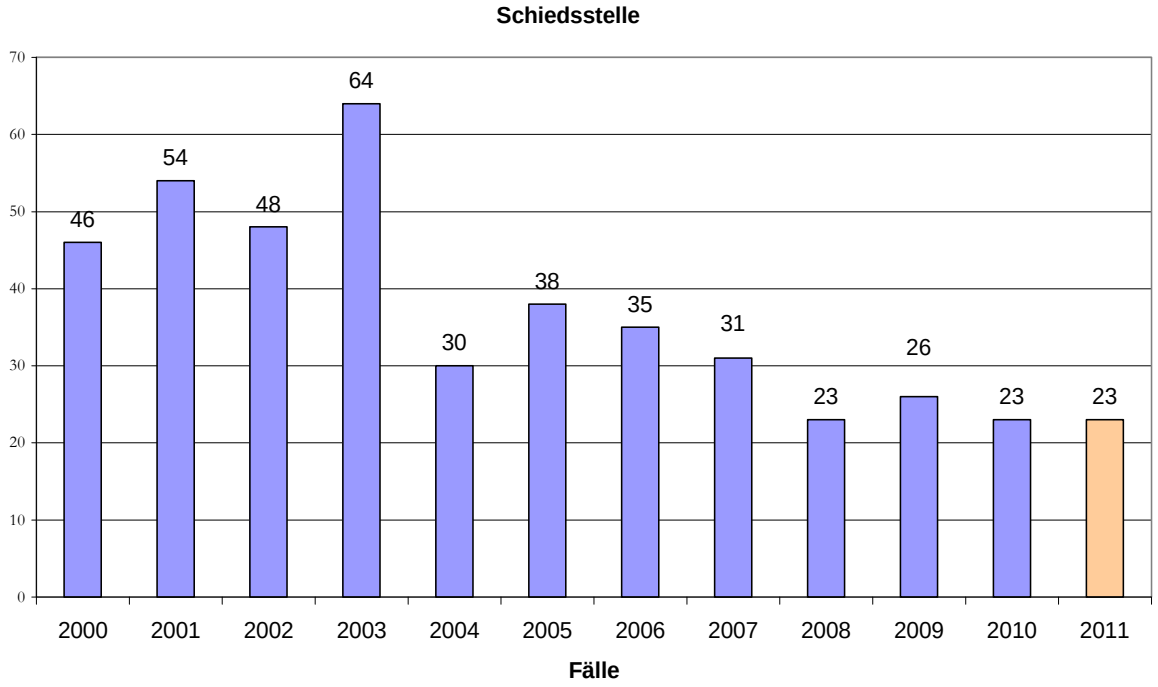


Von den 133 Verdachtsfällen im Jahr 2011, konnte in 88 Fällen finanzieller Schadenersatz erreicht werden. In 65 Fällen gleich direkt über die Haftpflichtversicherung des jeweiligen Hauses. In 23 Fällen erfolgte die Auszahlung nach vorheriger Prüfung über die Schiedsstelle der NÖ Ärztekammer durch die Haftpflichtversicherung
Somit wurden im **Jahr 2011 insgesamt 88 PatientInnen** über die Versicherungen entschädigt.

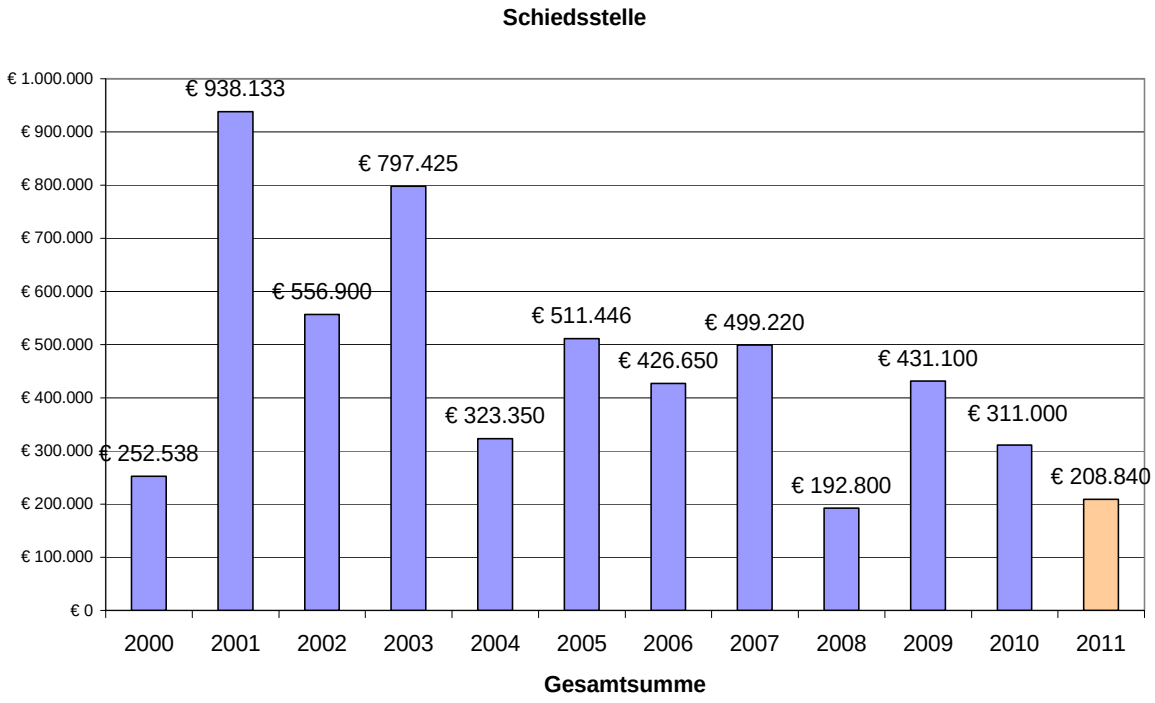
In 45 Fällen konnte leider kein Schadenersatz über die Haftpflichtversicherung erreicht werden. Allerdings konnten davon einige dieser PatientInnen über den NÖ Entschädigungsfonds geholfen werden.
Näheres dazu im Bericht des NÖ Patientenentschädigungsfonds.

2.3. Schiedsstellenergebnisse

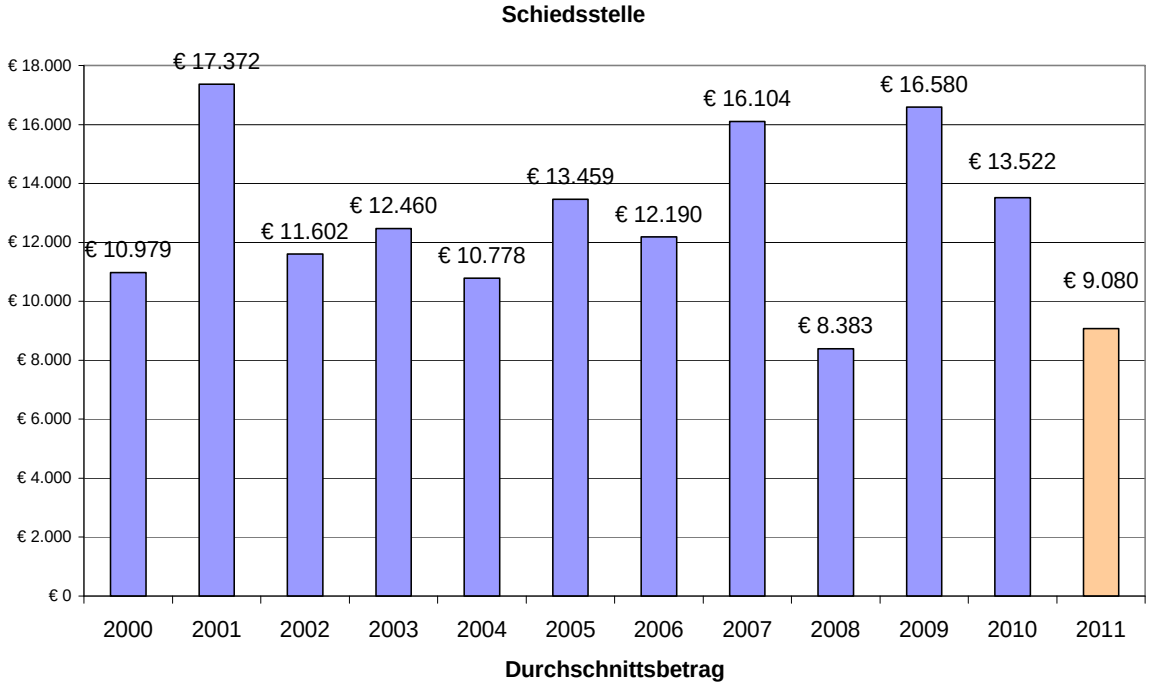
Anzahl der Entschädigungszahlungen über die Schiedsstelle der NÖ Ärztekammer im Verlauf der Jahre.



Gesamtbeträge der Entschädigungszahlungen:

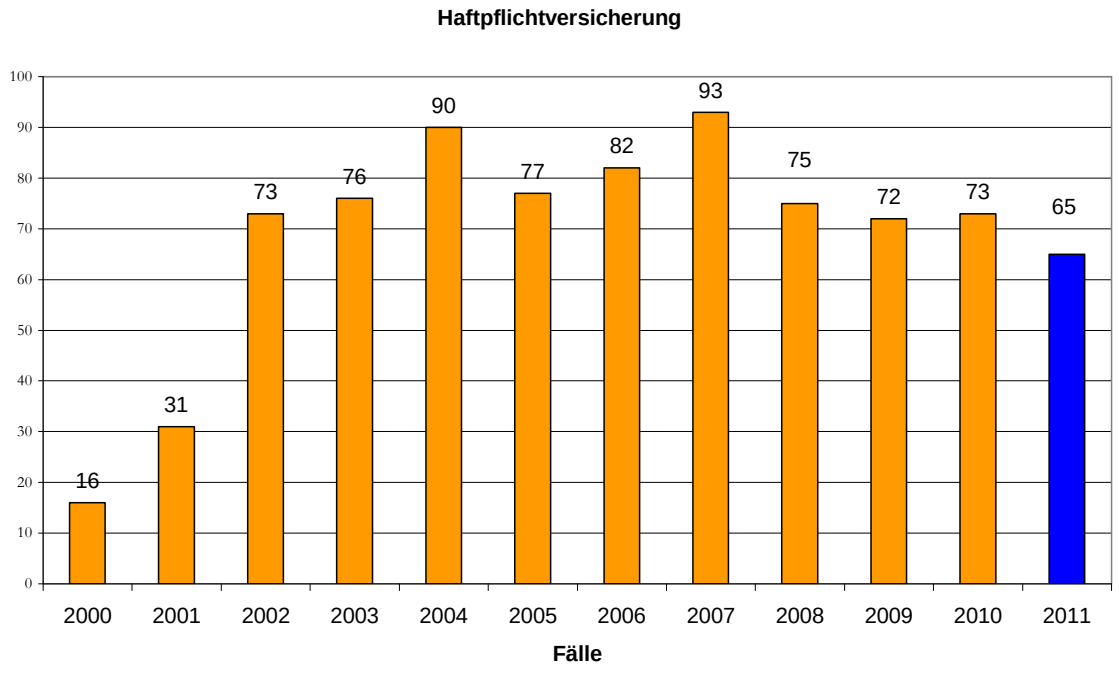


Durchschnittsbetrag der Entschädigungszahlung pro PatientIn:

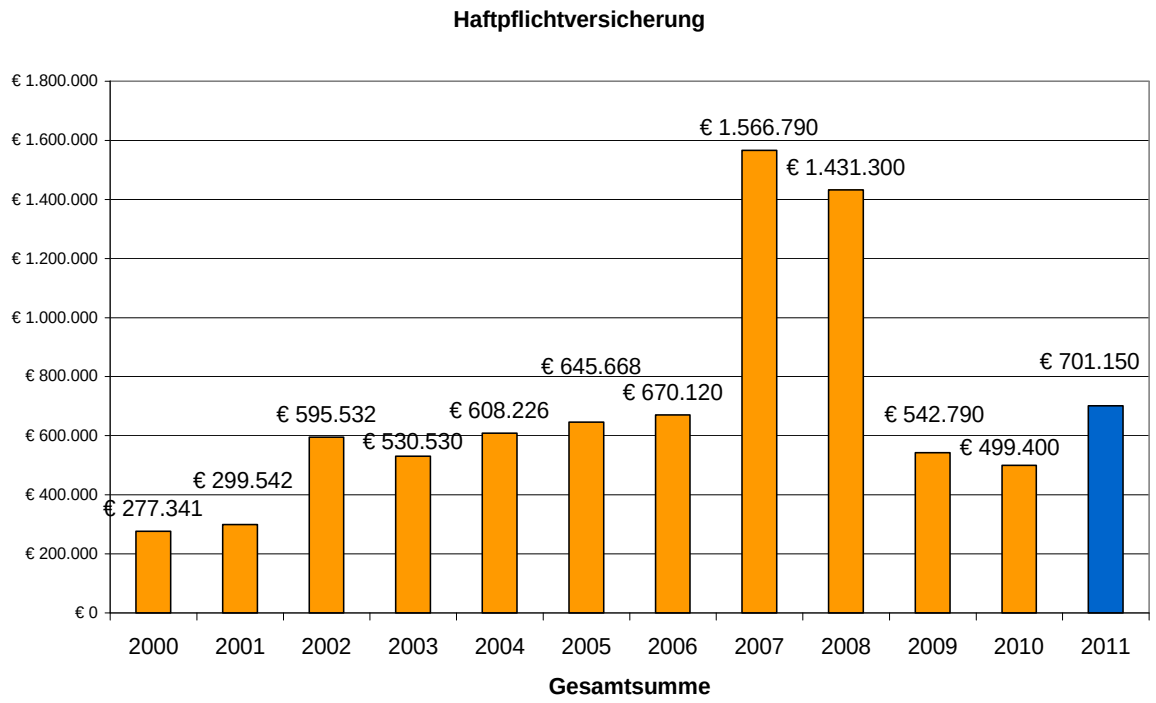


2.4. Direkte Verhandlungen mit Haftpflicht-Versicherungen

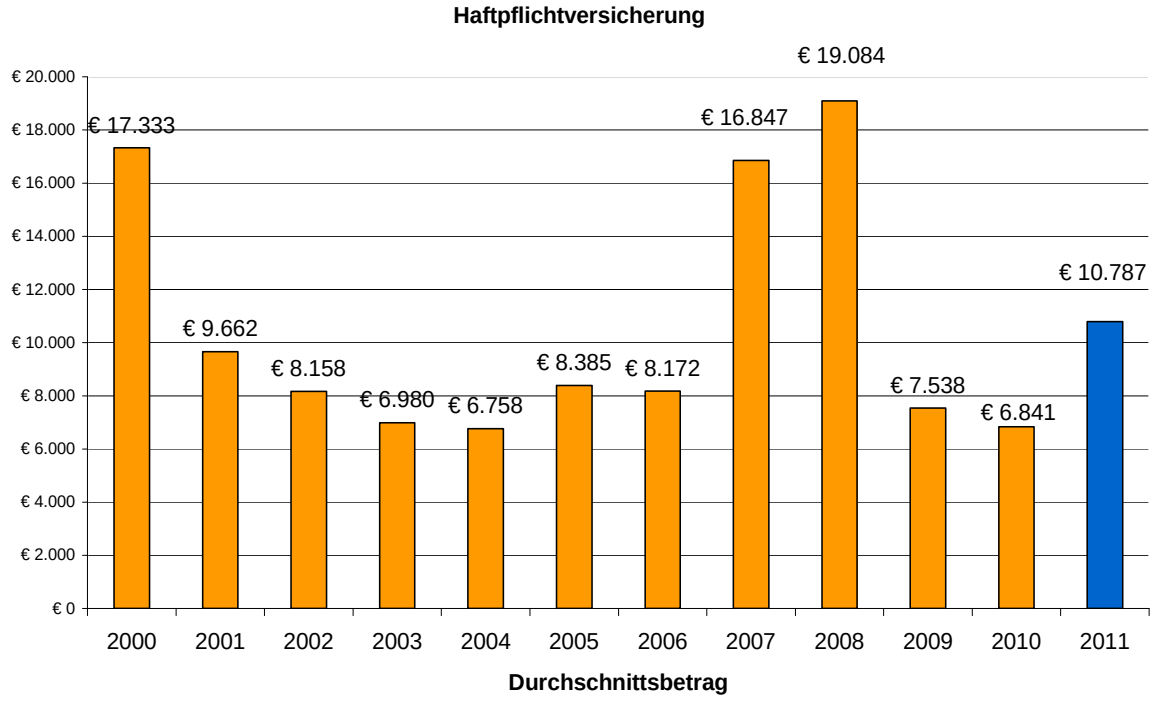
Zahl der direkt mit den Haftpflichtversicherungen im Wege eines Vergleiches erledigten Entschädigungsfälle:



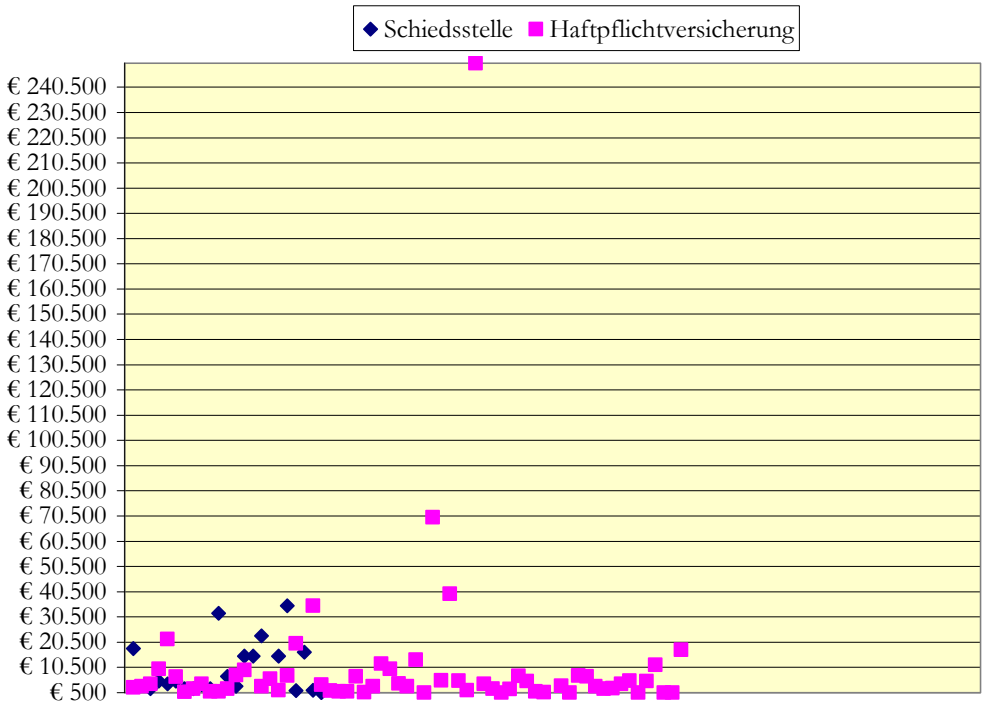
Gesamtsummen der Entschädigungszahlungen:



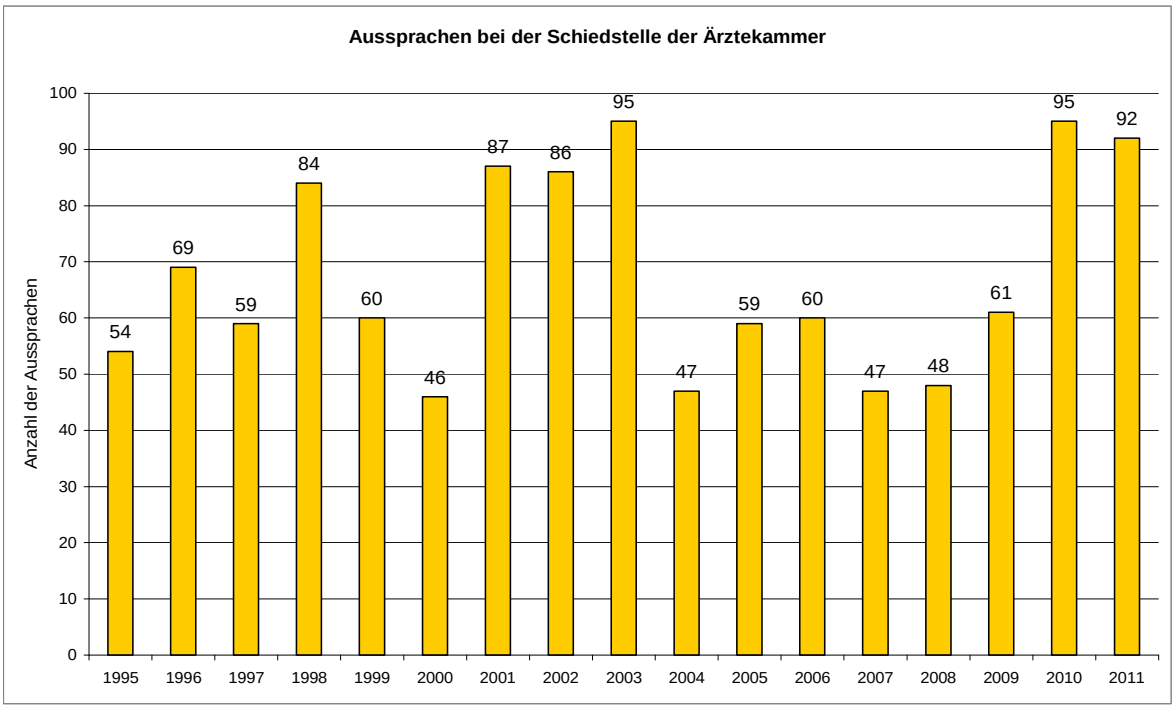
Durchschnittsbeträge der Entschädigungszahlungen pro PatientIn:



Die Verteilung der einzelnen Schadenersatzbeträge ist aus der folgenden Grafik ersichtlich. Daraus ergibt sich, dass die Höhe der meisten Beträge im Bereich bis zu € 10.000.- liegt.



2.5. Zahl der Aussprachen bei der Schiedsstelle der NÖ Ärztekammer



Die Zusammenarbeit mit der Schiedsstelle der NÖ Ärztekammer hat auch im Jahre 2011 reibungs- 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 2011 fanden insgesamt 92 Aussprachen in der Schiedsstelle der NÖ Ärztekammer statt.

In einigen Fällen gab es, nach dem Vorschlag der Schiedsstelle, für eine Schadensabgeltung noch Nachverhandlungen der NÖ PPA mit der Versicherung der Krankenanstalt oder des jeweiligen Arztes bzw. der jeweiligen Ärztin, wobei die Feinarbeit der Quantifizierung des Schadensbetrages im Vordergrund stand.
In wenigen Einzelfällen zeigten sich PatientInnen mit diesen Vorschlägen nicht einverstanden und beschritten den Gerichtsweg. In sehr seltenen Fällen akzeptierten Haftpflichtversicherungen die Vorschläge der Schiedsstelle nicht, jedoch ist uns der Grund dafür meist nicht nachvollziehbar.

3. KOMMUNIKATION-INTERAKTION

3.1. Telefongespräche

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

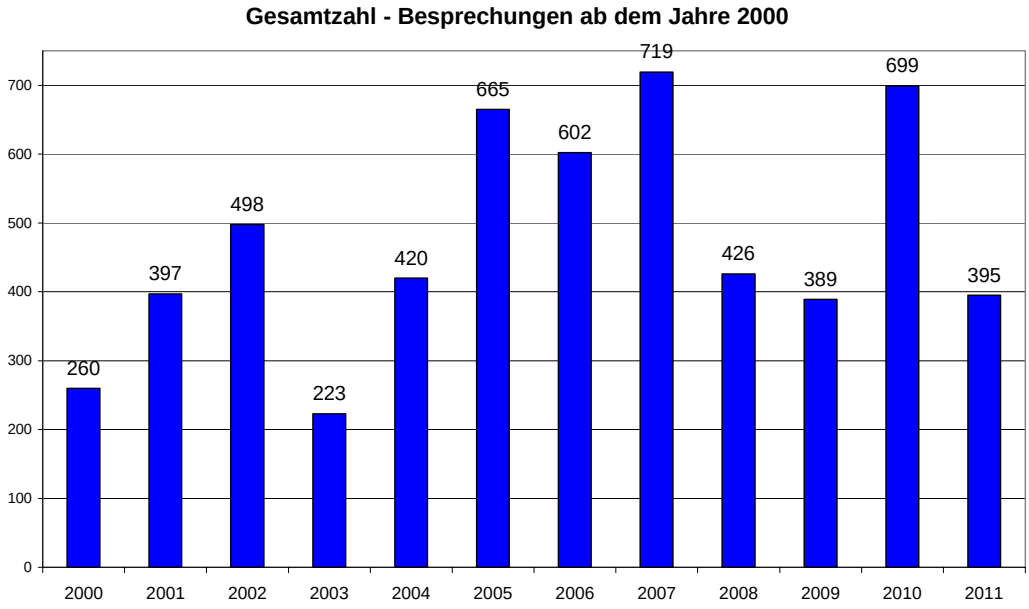
Unsere MitarbeiterInnen führten im Jahr 2010 **12.403 Telefonate** mit PatientInnen, Angehörigen und Gesundheitspersonal.

Auf Stunden umgelegt, bedeutet dies einen Zeitraum von **404 Stunden**.

Die eingehenden Telefonate sind dabei noch nicht berücksichtigt.

3.2. Persönliche Besprechungen

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. Im Durchschnitt hat jedes Gespräch etwa 1 Stunde gedauert.



3.3. Medienarbeit

Der Umgang mit den Medien und die Öffentlichkeitsarbeit sind uns ein wichtiges Anliegen.
Medien sind für uns ein wesentlicher Partner und ein äußerst effektives Mittel, das Bewusstsein für PatientInnenrechte zu steigern.

Pressekonferenzen:

Gesundheitspolitisches Pressegespräch: Blut – Chance und Risiko
in Wien;

Präsentation Kinder-Gesundheitsdialog
in Wien

Bundesweite Patientenzufriedenheitserhebung
in Wien

Präsentation Patientensicherheit;
Learning und Reporting in Graz

„Präsentation – Tätigkeitsbericht NÖ PPA“
in St. Pölten

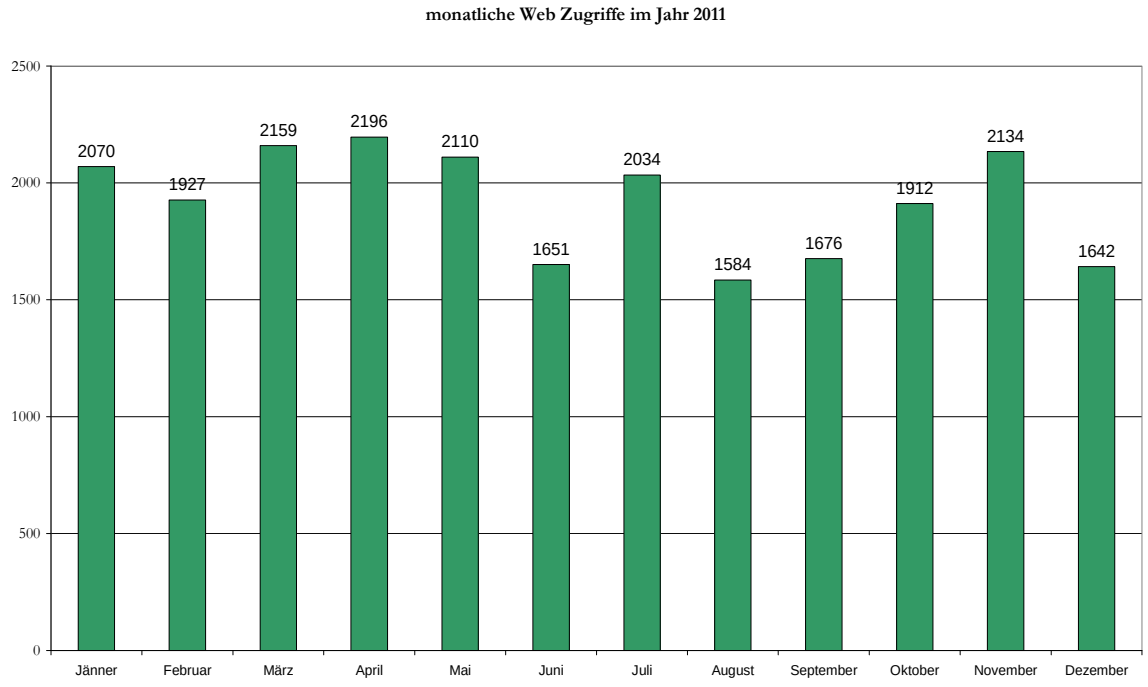
3.4. Vortragstätigkeit

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 NÖ PPA unumgänglich.
Aus diesem Grunde fanden auch in diesem Jahr zahlreiche Vorträge mit unterschiedlichen Themen wie z.B.: „Die Patientenanwaltschaft“, „Die Patientenrechte“, „Die Patientenverfügung“, „Beschwerdemanagement“, „Patienten-Sicherheit“ in Krankenanstalten, Krankenpflegeschulen und Pflegeheimen statt.

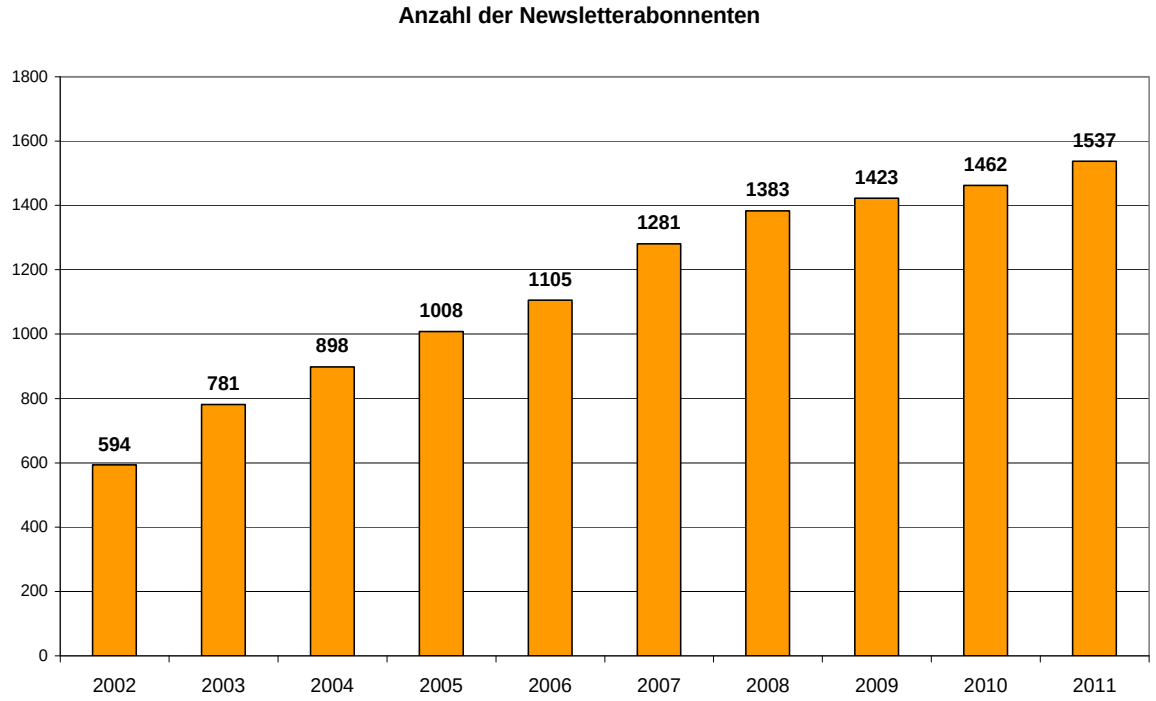
Fachtagung
„Erwartungshaltung der Gesellschaft –
versus Möglichkeiten der Pflege“
(11. Mai 2011) St. Pölten

3.5. Homepage

Im Jahre 2011 hatten wir insgesamt **23.095 BesucherInnen** auf unserer Homepage. Das entspricht einem **Durchschnitt** von **1.925 Zugriffen** pro Monat.



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



Hatten wir im Jahre 2010 noch 1.462 ständige AbonnentInnen unseres Newsletters, so ist die Zahl im Jahr 2011 auf **1.537 AbonnentInnen** angestiegen. Das entspricht einer Steigerung um 5 %.

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

Besuchen Sie doch unsere Homepage:
www.patientenanwalt.com

4. Tagungen, Kongresse, Veranstaltungen, Projekte

4.1. Tagung der ARGE der PatientInnenanwälte

Juni 2011 in Eisenstadt, mit den Themen:

- Wahl des neuen (alten) Sprechers der Patientenanwälte Dr. Bachinger und der Stellvertreter Dr. Skledar und Dr. Kalbhenn
- Brustkrebsscreening
- Hüftimplantate
- Aufklärungsproblematik

Dezember 2011 in Klagenfurt, mit den Themen:

- ELGA, e-Medikation
- Schönheits-Operationen
- off label use
- Datenverkauf von Gesundheitsdaten im niedergelassenen Bereich der Ärzte

4.2. Tagungen

Alpbacher Perspektiven, im August 2011

Plattform Patientensicherheit; Medikationssicherheit in Wien

4.3. Kongresse in Österreich

Podiumsdiskussion „Spitzenmedizin in Wien“
(28. Jänner 2011) Wien

Tagung ELGA, e-Medikation

Transparenz im Gesundheitswesen in Linz

Gesundheitspolitisches Forum in Wien: „Gesundheitsziele“

4.4. Gedenktafel für den 1. Patientenanwalt in NÖ, Prof. Dr. Richard Wandl

Prof. Dr. Richard Wandl (1925 – 2009) war als erster NÖ Patientenanwalt der Wegbereiter für die nun bundesweit tätigen Patientenanwaltschaften. Für sein soziales Engagement und seine Verdienste wurde Dr. Wandl posthum mit einer **Gedenktafel** im Landesklinikum St. Pölten geehrt.
Zum Festakt Anfang April kamen auch LH-Stv. Mag. Wolfgang Sobotka, Traude Wandl, Dr. Andreas Schneider (Ärztlicher Direktor am Landesklinikum St. Pölten) und Dr. Gerald Bachinger.

4.5. Netzwerk – Ombudsstellen (NeO)

Wichtige Ansprechpartner für PatientInnen und deren Angehörige

Quelle: NÖ Landeskliniken - Holding

Die Ombudsstellen der NÖ Landesklinken stellen ein kostenloses Service für PatientInnen, deren Angehörige und BesucherInnen dar und bieten einen direkten, persönlichen und unbürokratischen Kontakt für deren Anliegen.
Unsere Ombudsleute verstehen sich als Servicestellen für Patientenanliegen, die Kritik und Anregungen von PatientInnen und deren Angehörigen entgegennehmen und sich für ihre Belange einsetzen.
Die folgende Liste enthält die Namen unserer Ombudsleute, die durch ihren unermüdlichen Einsatz einen wesentlichen Beitrag zur Verbesserung der Kommunikation mit unseren PatientInnen und damit auch zur Steigerung der Patientenzufriedenheit leisten.

LK	Amstetten	Herbert	Schörghuber
LK	Baden	Gabriele	Teubl
LK	Gmünd	Manfred	Mayer
LK	Hainburg	Marion	Hoffmann
LK	Hochegg	Barbara	Merschitz
LK	Hollabrunn	Herta	Poisinger
LK	Horn-Allentsteig	Petra	Pacher
LK	Klosterneuburg	Renate	Haushofer
LK	Korneuburg-Stockerau	Maria	Böhm
LK	Krems	Renate	Matous
LK	Lilienfeld	Gertrude	Gaal
LK	Mauer	Birgit	Ziernwald

LK	Melk	Christine	Bugl
LK	Mistelbach	Othmar	Matzinger
LK	Mödling	Gabriele	Teubl
LK	Neunkirchen	Elfriede	Ratschiller
LK	St. Pölten	Daniela	Laure
LK	Scheibbs	Christa	Stöger
LK	Tulln	Karin	Sommer
LK	Waidhofen a.d. Thaya	Bettina	Silbernagel
LK	Waidhofen a.d. Ybbs	Angelika	Obermüller
LK	Wiener Neustadt	Rudolfine	Weber
LK	Zwettl	Andreas	Lausch

Weitere wichtige Informationen über unsere Ombudsstellen finden unsere PatientInnen auf unserer Homepage unter www.lknoe.at unter „Kliniken“. Nach Auswahl des gewünschten Klinikums finden sie unter der Rubrik „Patienten- und Besucherinfo“ die Telefonnummer, Mailadresse und Sprechstunde der Ombudsstelle.

Doris Haselmann, MA

NÖ Landeskliniken Holding

5. INTERNA

5.1. Personelle Situation

wHr Dr. Gerald Bachinger
Jurist, NÖ Patienten- u. Pflegeanwalt

wHr Dr. Alexander Ortel
Arzt, Stellvertreter v. Dr. Bachinger

FACHBEREICH I

(von links nach rechts)

Mag. Michael Prunbauer
Jurist, Rettungssanitäter

Mag. (FH) Berta Steindl
Dipl. Sozialarbeiterin

Martin Kräftner
Dipl. Gesundheits- u. Krankenpfleger

Mag. Petra Surböck
Juristin (20 Wochenstunden)

FACHBEREICH II
(von links nach rechts)

Maria Prügl
Büroleitung

Karin Steinfelder
Sachbearbeiterin

Marion Schmidt
Sachbearbeiterin

Christoph Fertl
Sachbearbeiter

Ernestine Gleiss
Sachbearbeiterin
(20 Wochenstunden)

Erika Schneider
Sachbearbeiterin
(20 Wochenstunden)

5.2. Personelle Veränderungen

Mag. Martha Haselsteiner (Juristin)
(ab 28. Februar 2011 nicht mehr in der NÖ PPA tätig)
Mag. Michael Prunbauer (Jurist)
(ab 9. März 2011 Mitarbeiter in der NÖ PPA)
Ernestine Gleiss (Sachbearbeiterin)
(ab 2. Mai 2011 Mitarbeiterin in der NÖ PPA, 20 Std.)
Erika Schneider (Sachbearbeiterin)
(ab 1. Juli 2011 Mitarbeiterin in der NÖ PPA, 20 Std.)

5.3. PraktikantInnen

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

Univ. Ass. Mag. Ursula Kagerer

Quelle: NÖ PPA

Ich bin wissenschaftliche Mitarbeiterin am Juridicum in Linz und schreibe seit einem Jahr an meiner Dissertation. Meine Doktorarbeit entstammt dem Fachgebiet des Medizinstrafrechts (Titel: „Strafbare Freiheitsbeschränkungen in der Medizin“) und wird von Univ. Prof. Birklbauer betreut.
Da ich großes Interesse für das Medizinrecht aufweise, war ich über die Möglichkeit, bei der NÖ Patientenanwaltschaft ein Praktikum absolvieren zu können, sehr erfreut.

Während meines Praktikums im Juli 2011 war es mir möglich, einen guten Einblick in das Tätigkeitsfeld der Einrichtung zu erhalten. Bereits am ersten Tag begleitete ich Mag. Prunbauer zu einer Sitzung der Ethikkommission. Als besonders spannend empfand ich auch die Teilnahme an sämtlichen KlientInnenbesprechungen. Zu meinen sonstigen Aufgaben zählten rechtliche Recherchen und das Erstellen von diversen Dokumenten/Schreiben.
Auf diesem Wege möchte ich ein herzliches Dankeschön an das Team für 3 reizvolle und lehrreiche Wochen richten!

Julia Steinböck

Quelle: NÖ PPA

Ich befinde mich im letzten Abschnitt meines Studiums der Rechtswissenschaften in Wien. Da ich den Wahlfachkorb Medizinrecht besucht habe, wollte ich einen tieferen Blick in die „Welt des Medizinrechts“ werfen.
Das Praktikum der NÖ PPA gab mir die Möglichkeit, mein erworbenes Wissen praktisch umzusetzen. Das Bearbeiten von diversen Akten und E-Mails bereitete mir viel Freude und ich lernte den Umgang mit den Patienten, da ich bei den Gesprächen anwesend sein durfte.

Ich habe in diesem Monat unglaublich viel gelernt und bin mir nun sicher, dass ich in Zukunft in diesem Rechtsgebiet Fuß fassen will. Außerdem möchte ich mich beim ganzen Team für diesen außergewöhnlichen Monat bedanken.

6. ANHANG

6.1. Allgemeines

Die NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft wurde im Jahr 1994 eingerichtet. Als erster NÖ Patienten- und Pflegeanwalt nahm Herr Dr. Richard Wandl seine Tätigkeit am 1. Juli 1994 auf. Mit 1. Oktober 1999 wurde Herr Dr. Gerald Bachinger von der NÖ Landesregierung 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.

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:

- 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

Seit dem Jahr 2000 liegt ein Schwerpunkt in der Mitarbeit im strukturellen und organisatorischen Bereich des Gesundheits- und Sozialwesens. Eine Einbindung der Erfahrungen und Wahrnehmungen der NÖ 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 Ethikkommission**

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

- als stimmberechtigtes Mitglied der **Gesundheitskommission des Bundes**
- als Vorstandsmitglied der **Plattform für Patientensicherheit**
- 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-Entschädigungsfonds, der seit Mitte des Jahres 2001 zum Aufgabenbereich der NÖ PPA gehört. In Hinblick auf diesen Fonds erstellen wir jedes Jahr einen eigenen und auch bereits veröffentlichten Tätigkeitsbericht.

6.2. 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 MitarbeiterInnen der Krankenanstalten und Pflegeheime haben die NÖ 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.

Impressum:

Herausgeber:	NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft
Konzept und Text:	Dr. Gerald Bachinger, Martin Kräftner
Fotos:	NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft
Gestaltung:	Dr. Gerald Bachinger, Martin Kräftner
Druck:	Niederösterreichische Landesregierung – September 2012

Dr. Gerald Bachinger
NÖ Patienten- und
Pflegeanwalt