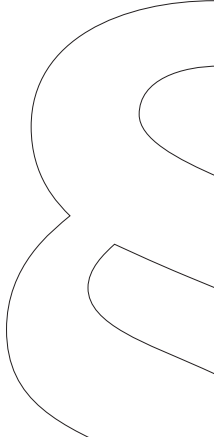


Patienten a n w a l t

Jahresbericht 2002



- 1 Vorwort
- 2 Die Institution
- 3 Krankenanstalten
- 4 Pflege- & Altenbetreuungseinrichtungen
- 5 Sonstiges
- 6 Sonstige Veranstaltungen
- 7 Statistiken
- 8 Rechtsgrundlagen



1. Vorwort

Die Patientenanwaltschaft hat ihren Platz im Gesundheits- und Sozialsystem Vorarlbergs gesucht und gefunden. Die Einrichtung hat sich etabliert. Sowohl bei den Klienten/ Patienten, als auch bei den Krankenanstalten, Heimen, angeschlossenen Einrichtungen etc. genießt die Patientenanwaltschaft Wertschätzung. Sie ist zu einer Stelle der Konfliktbereinigung geworden und nicht, wie mancherorts befürchtet worden ist, zu einer Stelle der Züchtung von Problemen.

Bedauerlich ist es nach wie vor, dass eine Vereinbarung zur Einbeziehung der niedergelassenen Ärzte nicht geschlossen werden konnte. Dies erzeugt bei Patienten Unverständnis. In diesem Punkt werden weitere Initiativen folgen.

Die durch das neue Pflegeheimgesetz geschaffene Zuständigkeit der Patientenanwaltschaft auch für die Altenbetreuungseinrichtungen war ein konsequenter Schritt der Gesundheits- und Sozialpolitik. Für uns ist es aber auch Zeichen dafür, dass der Gesetzgeber auf unsere Einrichtung vertraut und ihr weitere Verantwortungsbereiche überlässt.

Die gemeinsame Lösung von Beschwerdefällen auf kurzem und unbürokratischem Weg ist das Ziel der Patientenanwaltschaft. Diesem Ziel konnte sie sich 2002 wiederum nähern.

Ich bedanke mich für die gute Zusammenarbeit mit allen betroffenen Einrichtungen und das entgegengebrachte Vertrauen und sehe einem weiteren guten Jahr entgegen.

RA Dr. Wolfgang Blum

Obmann des Patientenschutzvereins

2. Die Institution

Im Jahre 1999 wurde vom Vorarlberger Landtag das Gesetz über Einrichtungen zur Wahrung der Rechte und Interessen von Patienten und Klienten, LGBl. 1999/26, beschlossen. Auf Grund dieser gesetzlichen Grundlage wurde im Jahre 2000 der Patientenanwalt bestellt. Die Hauptaufgabe des Patientenanwaltes ist es, Patienten und Klienten sowie deren Vertrauenspersonen zu beraten und ihnen Auskünfte zu erteilen, Beschwerden über die Unterbringung, die Versorgung, die Betreuung und die Heilbehandlung zu bearbeiten und Patienten und Klienten vor der Schiedskommission zu unterstützen.

Die Institution sieht sich in diesem Zusammenhang als eine vermittelnde Einrichtung, was bedeutet, dass im Wege der Verhandlung eine für beide Seiten akzeptable Lösung mit den Parteien erarbeitet werden soll. Dabei ist zu erwähnen, dass der Patientenanwalt nicht als „Anwalt“ tätig wird, sondern nach objektiver Prüfung der Sachlage die Parteien bei der Erarbeitung einer Lösung unterstützen soll.

Dies ist in den vergangenen Jahren gelungen, wobei die Akzeptanz nicht nur von Patientenseite aus gegeben ist, sondern auch immer mehr Ärzte diese Einrichtung als moderne Streitbeilegungsinstitution ansehen und das Instrumentarium einer schnellen Erledigung an sich gut heißen.

Im Jahr 2002 ist gegenüber dem Vorjahr der Arbeitsanfall betreffend der Krankenanstalten zurückgegangen, wobei darauf später noch eingegangen wird. Die Fallanzahl im Langzeitbetreuungsbereich hat jedoch stark zugenommen, was darauf zurückzuführen sein wird, dass nunmehr alle Pflegeeinrichtungen des Landes nach dem Pflegeheimgesetz den Patientenanwalt in Anspruch nehmen können (auch deren Bewohner).

Über diese gesetzlich festgelegten Aufgabengebiete hinaus war es dem Patientenanwalt im Jahr 2002 ein Anliegen, auch im Bereich der Fortbildung des medizinischen Personals (auf rechtlicher Ebene) tätig zu sein, weil auch dadurch eine Qualitätssicherung erreicht wird.



Geschäftsstellenleiterin | Karin Holler

3. Krankenanstalten

Die Zusammenarbeit mit den Krankenanstalten hat sich sehr positiv entwickelt. Die angeforderten Krankenunterlagen werden dem Patientenanwalt relativ schnell zur Verfügung gestellt, sodass eine Prüfung in doch vertretbarer Zeit möglich ist.

Unabhängig davon hat sich auch das Gespräch mit den behandelnden Ärzten bewährt, weil dadurch schon im Vorfeld offene Fragen diskutiert werden können und der Patient oft durch nähere Informationen in die Lage versetzt wird, die Angelegenheit, auch wenn es zu einer Schädigung gekommen ist, zu verstehen. In diesem Zusammenhang muss natürlich auch erwähnt werden, dass sich diese Vorgangsweise (Gespräch) mit einigen wenigen Abteilungen noch nicht eingespielt hat, wobei dieses Kommunikationsdefizit im nächsten Jahr (2003) ausgeräumt werden soll.

Spezielle Hilfestellungen

Mehrere Angehörige von Patienten sind im Jahre 2002 an den Patientenanwalt herangetreten und haben sich dadurch beschwert gefühlt, dass ihnen in Notsituationen keine Hilfe zugekommen ist. Speziell ging es darum, dass der Patient selbst nach Diagnose einer schweren Erkrankung alle nur erdenkliche medizinische Versorgung bekommt und ihm auch auf Wunsch während seines stationären Aufenthaltes eine psychologische Unterstützung bereitgestellt wird. Der Wunsch der Angehörigen ist es aber, dass gerade auch ihnen in der Anfangsphase dieser schwierigen Situation begleitend eine psychologische Hilfe zur Verfügung gestellt wird, in dem Sinne, dass ihnen zumindest in einem Erstgespräch während dieser sehr belastenden Zeit ein Ansprechpartner zur Verfügung steht.

Mir ist klar, dass die stationären Einrichtungen nicht sämtliche Hilfeleistungen auch für Angehörige anbieten können. Es wäre aber hilfreich, wenn das Recht des Patienten, psychologische Unterstützung in Anspruch nehmen zu können, während des stationären Aufenthaltes des Patienten auch den Angehörigen zukommt, sodass sich die Angehörigen mit Unterstützung eines Fachmannes auf die Situation vorbereiten können. Insbesondere kann dann während dieses Gespräches den Angehörigen auch die Information übermittelt werden, an welche Institution sie sich im ambulanten Bereich wenden können, um auch zukünftig Hilfe in Anspruch nehmen zu können.

Kindschaftsrechtsänderungsgesetz

Im Jahre 2002 war auch das Kindschaftsrechtsänderungsgesetz 2001, insbesondere § 146 c des Allgemein Bürgerlichen Gesetzbuches, Thema. Diese genannte Bestimmung regelt die Einwilligung Minderjähriger in medizinische Behandlungen. Dabei ist nun insbesondere die Einsichts- und Urteilsfähigkeit des Kindes von maßgeblicher Bedeutung, wobei noch zwischen leichter, schwerer und dringender Behandlung zu differenzieren ist.

Die Urteils- und Einsichtsfähigkeit wird nun vom Arzt anhand sämtlicher Umstände des Einzelfalls zu beurteilen sein, wobei im Zweifel unabhängig von der Schwere und Bedeutung der Behandlung diese mit dem vollendeten 14. Lebensjahr angenommen wird.

Bei leichten Eingriffen ist nunmehr grundsätzlich davon auszugehen, dass der einsichts- und urteilsfähige mündige Minderjährige allein diese Entscheidung treffen darf. Bei schweren Behandlungen ist die Anforderung erhöht, weil zusätzlich zur Einwilligung des einsichts- und urteilsfähigen Minderjährigen die Zustimmung des Pflege- und Erziehungsberechtigten erforderlich ist. Fehlt im Zusammenhang mit schwerwiegenden Behandlungen die Zustimmung der Pflege- und Erziehungsberechtigten, so ist die Einwilligung des einsichts- und urteilsfähigen Kindes dem Arzt gegenüber zwar wirksam, dieser darf die Behandlung jedoch erst mit Zustimmung jener Person vornehmen, die mit der Erziehung und Pflege betraut ist.

Bei dringenden Behandlungen wird nunmehr auf die Einwilligung aus zeitlichen Gründen verzichtet, wobei Voraussetzung dafür ist, dass die Behandlung so dringend notwendig ist, dass der zeitliche Aufschub entweder das Leben des Kindes gefährden würde oder mit der Gefahr einer schweren Schädigung der Gesundheit verbunden wäre. Diese Meinung wurde früher ebenso vertreten, wobei nunmehr eine gesetzliche Regelung (§ 146 c Abs. 3 ABGB) dies ausdrücklich festlegt.

In diesem Zusammenhang hat es große Unsicherheiten gegeben, wobei man durch entsprechende Aufklärungsarbeit diesbezüglich der Ärzteschaft sehr wohl eine Hilfe zukommen lassen konnte.

4. Pflege- und Altenbetreuungseinrichtungen

Im Jahre 2002 wurde das neue Pflegeheimgesetz, LGBl. 16/2002, vom Vorarlberger Landtag beschlossen und kundgemacht. Dieses Gesetz schützt die Rechte und Interessen der Bewohner von Pflegeheimen. Die Bewohner haben nunmehr auf Grund einer ausdrücklichen gesetzlichen Normierung die Möglichkeit, sich an den Patientenanwalt zu wenden. Ausdrücklich wurde auch festgehalten, dass die Verschwiegenheitspflicht gemäß § 9 Pflegeheimgesetz nicht besteht, wenn Auskünfte zur Erfüllung der Aufgaben der Patientenanwaltschaft erforderlich sind.

Somit haben nun alle Bewohner, jedoch auch die Rechts-träger der Einrichtungen, die Möglichkeit, Beschwerden durch den Patientenanwalt prüfen zu lassen. Von dieser Möglichkeit wurde im Jahre 2002 starker Gebrauch gemacht, was sich in der Fallanzahl niederschlägt. Bedenkt man, dass im Jahre 2001 lediglich 5 Fälle aus dem Langzeitbetreuungs-bereich an die Patientenanwaltschaft herangetragen worden sind (auf Grund einer vertraglichen Regelung mit der Patientenanwaltschaft), so kann man doch von einer enormen Steigerung im Jahre 2002 ausgehen. 24 Beschwerde- bzw. Vermittlungsverfahren wurden eingeleitet, wobei die Erstkontakte je zur Hälfte von den Rechtsträgern bzw. Angehörigen oder Heimbewohnern hergestellt worden sind.

Spezielle Problematik

Unsicherheiten ergeben sich noch bei der Anwendung der Beschränkung der Bewegungsfreiheit. Das neue Pflegeheimgesetz sieht vor, dass die Bewegungsfreiheit eines Bewohners unter ganz bestimmten Voraussetzungen beschränkt werden kann. An den Patientenanwalt wurde diese Problematik herangetragen, insbesondere hinsichtlich einer haftungsbegründenden Thematik.

Was wäre, wenn sich ein Bewohner, dessen Bewegungsfreiheit man beschränken könnte, dies aber nicht tut, sich oder andere verletzt. Könnte dann unter Umständen ein zivilrechtlicher Anspruch gegenüber dem Rechtsträger entstehen?

Diese Frage kann erst dann abschließend geklärt werden, wenn sich ein Gericht damit beschäftigt hat. Es kommt darauf an, welchen Schutzzweck diese Norm erfüllen soll. Wollte man mit dieser Regelung Fremdgefährdungen verhindern und kommt es nun tatsächlich zu einer Verletzung eines Dritten, dann könnte unter Umständen eine zivilrechtliche Haftung gegeben sein.

Im Zusammenhang mit dem Pflegeheimgesetz muss noch auf einen besonderen Umstand hingewiesen werden. Vom Geltungsbereich dieses Gesetzes nicht umfasst sind reine Altenbetreuungseinrichtungen. Das würde bedeuten, dass jenen Bewohnern, die in einem Altenbetreuungsheim untergebracht sind, der Zugang zur Patientenanwaltschaft verwehrt ist. Dies wurde auch seitens der Patientenanwaltschaft kritisiert, wobei auf Grund einer internen Regelung nunmehr auch für diese Bewohner der Zugang zur Patientenanwaltschaft gesichert wurde. In diesem Zusammenhang spricht die Patientenanwaltschaft der Vorarlberger Landesregierung Dank aus.

5. Sonstiges

Als positiv hervorzuheben ist, dass im Jahr 2002 ein neuer Vertragspartner gewonnen werden konnte. Es wurden Verhandlungen mit dem Vorarlberger Roten Kreuz aufgenommen und nach relativ kurzer Zeit konnte auch ein entsprechender Vertrag abgeschlossen werden. Somit ist der Patientenanwalt auch für Beschwerdefälle des Roten Kreuzes zuständig, wobei, wie in anderen Bereichen auch, der Beschwerdeführer sich zuerst an die Institution selbst wenden soll. Erst bei unüberwindbaren Hindernissen bzw. sollte keine Lösung erarbeitet werden können, steht der Patientenanwalt zur Vermittlung bzw. Schlichtung zur Verfügung.

Weiters wurde im Jahre 2002 mit dem Landesverband der Hauskrankenpflege Kontakt aufgenommen, um unter Umständen auch für diesen Bereich die Zuständigkeit des Patientenanwaltes herzustellen. Das erste Gespräch ist sehr positiv verlaufen, wobei noch kein Abschluss erreicht werden konnte, zumal auch mit der jeweiligen Ortsorganisation ein Vertragswerk erarbeitet werden müsste. Zukünftig soll jedoch versucht werden, auch denjenigen Personen, die den Dienst der Hauskrankenpflege in Anspruch nehmen, den Zugang zur Patientenanwaltschaft zu ermöglichen.

Beschwerdestellen

Die Zusammenarbeit hat sich mit einigen Beschwerdestellen im Jahre 2002 gut entwickelt, wobei hier sicherlich noch Verbesserungen möglich sind. Sowohl die Kommunikation als auch die Weiterleitung von Unterlagen entwickeln sich hier sehr positiv, sodass auch auf diesem Wege den Leitern der Beschwerdestellen ein Dank ausgesprochen werden muss. Seitens der Patientenanwaltschaft wurden diverse Fälle an die Beschwerdestellen zurückverwiesen, weil die primäre Zuständigkeit nicht bei der Patientenanwaltschaft gelegen ist.

Sinnvoll wäre es, und dies wird in Zukunft angeregt, wenn die Beschwerdestellenleiter und der Patientenanwalt sich zu Arbeitssitzungen treffen, um Verbesserungen auszuarbeiten bzw. Bestehendes zu konsolidieren.

Schiedskommission

Im Jahre 2002 wurden seitens der Patienten 9 Anträge an die Schiedskommission gestellt. Ein Fall wurde noch während laufender Verhandlungen vom Patienten selbst zurückgezogen, zwei Fälle konnten positiv (mit Zahlung eines Ersatzbetrages) abgeschlossen werden, in einem weiteren Fall wurde ein ergänzendes Gutachten eingeholt und in 5 Fällen wurde seitens der Krankenhaus-Betriebsgesellschaft bzw. der Haftpflichtversicherung die Bearbeitung abgelehnt.

Bei diesen Ablehnungen ist es nicht einmal zu einer Verhandlung gekommen, weil seitens der Haftpflichtversicherung argumentiert wurde, dass eine Haftung hier nicht gegeben wäre.

Dies muss seitens der Patientenanwaltschaft mit Bedauern zur Kenntnis genommen werden, weil unter Umständen in einem Verfahren vor der Schiedskommission nochmals die gesamten Argumente diskutiert hätten werden können und man dann vielleicht über ein objektives Gutachten versuchen hätte können, auch die Haftungsfrage zu klären. Leider ist dies in diesen 5 Fällen nicht zustande gekommen, wobei 3 dieser 5 Patienten weitere Schritte eingeleitet haben. Durch die Betrauung der Schiedskommission hätte somit zumindest in 2 Fällen ein Prozess verhindert werden können, sodass die Angelegenheiten mit wesentlich weniger Zeitaufwand hätten erledigt werden können.

Allgemeines zur Klageeinbringung durch Patienten

Immer wieder wird der Patientenanwalt mit Vorwürfen konfrontiert, dass die Patienten durch seine Arbeitstätigkeit auf den „Geschmack“ kommen und Beschwerde gegen die Krankenanstalten führen. Es würde somit, wie argumentiert wird, eine Flut von Prozessen ausgelöst, wobei dies nicht so wäre, wenn der Patientenanwalt einerseits nicht so oft in den Medien präsent wäre und andererseits auch andere Veranstaltungen unterlassen würde (z.B. Dornbirner Messe).

Im vergangenen Jahr wurden aus dem Krankenanstaltenbereich 190 Fälle abgeschlossen, wobei ca. 30 Fälle mit einer finanziellen Entschädigung geendet haben. Bei vielleicht weiteren 30 Fällen konnte eine Zufriedenheit insofern erreicht werden, als den Patienten die entsprechenden Informationen zugekommen sind.

Den anderen Patienten musste seitens des Patientenanwaltes eine mehr oder weniger negative Mitteilung gemacht werden, sei es, dass ihnen im Beschwerdeverfahren nicht Recht gegeben worden ist, sei es, dass gewisse Dinge

richtig gestellt werden konnten. Aber obwohl derart viele Beschwerden im Jahre 2002 erledigt worden sind, haben nur ganz wenige dieser Patienten nach Übermittlung des Ergebnisses durch den Patientenanwalt Klage bei Gericht eingebracht.

Der Patientenanwaltschaft sind lediglich 5 Fälle bekannt, in denen die Patienten nach der Prüfung Klage einbringen wollten (2 davon wegen Ablehnung des schiedsgerichtlichen Verfahrens).

Nimmt man an, dass immer mehr Patienten eine Rechtsschutzversicherung haben und das Prozesskostenrisiko dadurch eher gering wird, ist diese Anzahl der Klageeinbringungen sehr gering. Es ist davon auszugehen, dass diese Patienten auch ohne den Patientenanwalt Klage eingebracht hätten bzw. dass durch die Tätigkeit des Patientenanwaltes sogar Klagen verhindert worden sind. Das heißt, dass einerseits die Patienten vor Prozesskosten bewahrt worden sind (sollte keine Rechtsschutzversicherung bestehen), andererseits aber auch der Rechtsträger hinsichtlich der zeitlichen Ressourcen einen Vorteil daraus erzielt hat.

Nochmals möchte ich betonen, dass entgegen der mir übermittelten Meinung, die teilweise in der Ärzteschaft vorherrscht, der Patientenanwalt eher aufwändige Prozesse verhindert, als diese auslöst.

6 . Sonstige Veranstaltungen

28 01 2002 | Bregenz (Weiterbildung)

Multiple Sklerose – Wie hilft die moderne Medizin

13 03 2002 | Wien

Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen
Expertengruppe „Patientenverfügung“

11-12 04 2002 | Rust

Jahrestagung der Patientenanwälte

15 05 2002 | Dornbirn

Patientenanwalt/Aufgabengebiet – StomagruppeVorarlberg

13 + 16 05 2002 | Rankweil (Weiterbildung)

Validation

13-14 06 2002 | St. Pölten

Ethik in der Medizin

13 09 2002 | Wien

Herbsttagung der Patientenanwälte

25 09 2002 | Bregenz

Medizinische Forschung und Ethik

04 10 2002 | Graz

10 Jahre Patientenvertretung Steiermark

07 10 2002 | Beschützende Werkstätte Bludenz

Beschwerdemanagement Konkret – „Patientenanwalt schafft in Vorarlberg“

11 10 2002 | Dornbirn

Stoma Selbsthilfegruppe Vorarlberg

17 10 2002 | Pflegeheim Dornbirn

Tätigkeit des Patientenanwaltes

30 10 2002 | Feldkirch

Aufklärung bei Kindern und Jugendlichen aus der Sicht des Familienrichters und Patientenanwaltes

15 11 2002 | Feldkirch

Projektinformation – Med Together

20 03 2002 | 22 05 2002 | 17 07 2002 | 20 11 2002

Ethikkommission des Landes Vorarlberg

19 08 2002

Ethikkommission des Krankenhauses Dornbirn

20 02 2002 | Bludenz

Sprechttag

Kolumne im Gesundheitsteil der Wochenend-VN

Ausbildung zum Mediator

7. Statistiken

7.1 Aufteilung der Fälle

Krankenhaus-BetriebsgesmbH | 105

Kommunale Krankenanstalten | 42

Altersheime | 24

Ambulatorien | 7

Sonstige | 4

Landesregierung | 2

Gesamt | 184

7.2 Erledigungsdauer

Für die im Jahre 2002 erledigten Akten im Ausmaß von 225 sind folgende Erledigungsdauern anzunehmen:

Erledigung innerhalb einer Woche | 22

Erledigung innerhalb eines Vierteljahres | 43

Erledigung innerhalb eines Halbjahres | 38

Erledigung innerhalb eines Jahres | 81

Erledigung über ein Jahr | 41

Gesamt (alle im Jahr 2002 Et aus Vorjahren abgeschlossenen Fälle) | 225

7.3 Altersmäßige Erfassung in %

0 - 9 Jahre | 1,19 %



10 - 19 Jahre | 4,17 %



20 - 29 Jahre | 11,91 %



30 - 39 Jahre | 17,26 %



40 - 49 Jahre | 13,69 %



50 - 59 Jahre | 18,45 %



60 - 69 Jahre | 16,07 %



70 - 79 Jahre | 14,88 %



80 - 89 Jahre | 2,38 %



7.4 Art der Kontaktaufnahme

Persönlich | 136



Brieflich | 22



Telefonisch | 13



Per E-Mail | 10



Per Fax | 3



7.5 Erfolgsstatistik

Im Jahr 2002 sind insgesamt 320 Fälle bearbeitet worden; davon konnten 225 Fälle erledigt bzw. abgeschlossen werden. In 28 Fällen konnte eine Zahlung erreicht werden.

29 Fälle betrafen Altersheime oder sonstige Institutionen. Das heißt, aus dem Krankenanstaltenbereich konnten 196 Fälle erledigt werden.

Fälle | 320



erledigt | 225



Zahlung | 28



7.6 Geschlecht der Antragssteller

weiblich | 108



männlich | 76



7.7 Beschwerden nach Bezirken

Bezirk Bregenz | 58



Bezirk Dornbirn | 50



Bezirk Feldkirch | 52



Bezirk Bludenz | 16

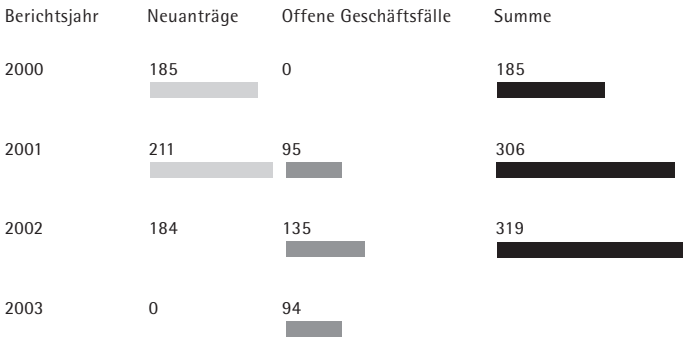


Sonstige | 8

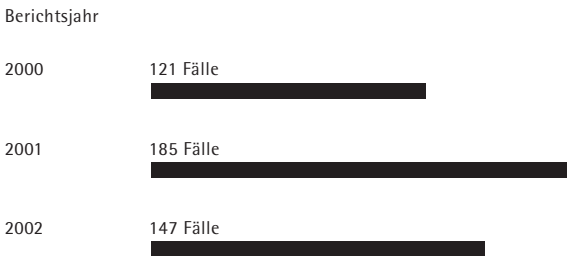


Auf Grund der geringen Beschwerdeanzahl aus dem Bezirk Bludenz müssen Überlegungen angestellt werden, ob eine vermehrte Kontaktaufnahme mit der Bevölkerung stattfinden sollte.

7.8 Zahlenmäßige Entwicklung der Geschäftsfälle



7.9 Zahlenmäßige Entwicklung der Krankenanstaltsfälle



8. Rechtsgrundlagen

§ 4 Patientenanwaltschaft

(1) Die Landesregierung hat mit Vertrag eine gemeinnützige Einrichtung mit der Ausübung der Funktion einer Patientenanwaltschaft für die Patienten der Krankenanstalten zu betrauen. Eine gemeinnützige Einrichtung darf nur betraut werden, wenn

a) sie nach ihrem Statut oder Gründungsvertrag, ihrer Organisation und ihrer personellen und sachlichen

Ausstattung zur Besorgung der Aufgaben der Patientenanwaltschaft geeignet ist,

b) erwartet werden kann, dass sie diese Aufgaben unabhängig wahrnimmt, und

c) sie ihren Sitz in Vorarlberg hat.

(2) Im Vertrag gemäß Abs. 1 ist die gemeinnützige Einrichtung zu verpflichten,

a) für die Besorgung der Aufgaben der Patientenanwaltschaft nur Personen einzusetzen, die nach ihrer Ausbildung und Berufserfahrung fachlich und persönlich geeignet sind und die Rechte und Interessen von Patienten und Klienten in unabhängiger Weise wahren können,

b) zur Leitung der Patientenanwaltschaft einen Patienten- und Klientenanwalt (Patientenanwalt) zu bestellen und vor seiner Bestellung die Zustimmung der Landesregierung einzuholen.

(3) Die Landesregierung hat vor der Entscheidung über die Zustimmung zur Bestellung des Patientenanwaltes den

Vorarlberger Gemeindeverband anzuhören.

(4) Die Patientenanwaltschaft ist bei der Besorgung ihrer Aufgaben unabhängig und an keine Weisungen gebunden.

(5) Die Landesregierung hat die Betrauung einer gemeinnützigen Einrichtung rückgängig zu machen, wenn

a) die Voraussetzungen gemäß Abs. 1 nicht mehr vorliegen oder

b) die gemeinnützige Einrichtung ihren Verpflichtungen gemäß Abs. 2 nicht nachkommt.

(6) Die Patientenanwaltschaft soll ihre Tätigkeit durch

Verträge mit niedergelassenen Angehörigen der im § 2 Abs. 1 genannten Berufe und mit Rechtsträgern von Pflege und Betreuungseinrichtungen auf deren Patienten bzw. Klienten ausdehnen.

§ 5 Aufgaben und Verfahren der Patientenanwaltschaft

(1) Die Patientenanwaltschaft hat die Aufgabe,

- a) Patienten und Klienten sowie deren Vertrauenspersonen zu beraten und ihnen Auskünfte zu erteilen,
- b) Beschwerden über die Unterbringung, die Versorgung, die Betreuung und die Heilbehandlung zu bearbeiten,
- c) Patienten und Klienten vor der Schiedskommission zu unterstützen.

(2) Patienten und Klienten sowie deren Vertrauenspersonen haben vor einer Beschwerdeführung eine zur Verfügung stehende Informations- und Beschwerdestelle zu befragen, es sei denn, dass ihnen dies nach der Lage des Falles nicht zumutbar ist oder Gegenstand der Beschwerde ein Patienten- oder Klientenschaden ist.

(3) Die Patientenanwaltschaft hat bei der Behandlung von Beschwerden auf eine außergerichtliche Bereinigung hinzuwirken. Sie kann Empfehlungen darüber abgeben, wie ein festgestellter Mangel beseitigt und künftig vermieden werden kann. Bei der Geltendmachung eines Patienten- oder Klientenschadens soll der Patient bzw. Klient über die Möglichkeit einer Anrufung der Schiedskommission aufgeklärt und, wenn er diese anrufen will, unterstützt werden.

(4) Wenn der Patientenanwaltschaft in einem Beschwerdefall bekannt wird, dass in derselben Sache der Landesvolksanwalt befasst ist, hat sie ihre Tätigkeit bis zum Abschluss des Verfahrens vor dem Landesvolksanwalt zu unterbrechen.

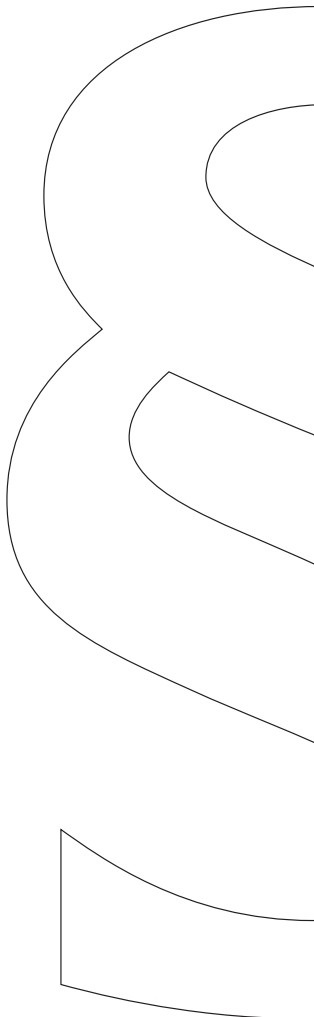
(5) Die Patientenanwaltschaft hat, soweit zweckmäßig, mit jenen Einrichtungen, Vereinigungen und Personen zusammenzuarbeiten, die ebenfalls Patienten- und Klienteninteressen wahrnehmen.

(6) Die Patientenanwaltschaft hat der Landesregierung jährlich einen Bericht über ihre Tätigkeit und die hiebei gesammelten Erfahrungen zu übermitteln. Sie hat der Landesregierung außerdem alle Auskünfte zu erteilen, die für die Beurteilung notwendig sind, ob die im Abs. 1 angeführten Aufgaben ordnungsgemäß besorgt und die Mittel des Landes widmungsgemäß und zweckmäßig verwendet werden.

§ 6 Kosten der Patientenanwaltschaft

(1) Das Land hat den notwendigen Sach- und Personalaufwand der Patientenanwaltschaft zu tragen, soweit er sich aus deren Tätigkeit für die Patienten der Krankenanstalten ergibt.

(2) Die Rechtsträger der Krankenanstalten haben dem Land die Kosten gemäß Abs. 1 anteilmäßig zu ersetzen. Der Anteil eines Rechtsträgers richtet sich nach dem Zeitaufwand der Patientenanwaltschaft für die Patienten, die diesem Rechtsträger zuzurechnen sind. Der Kostenersatz ist einmal jährlich für das vorangegangene Jahr binnen einem Monat nach Einlangen der Kostenvorschreibung zu entrichten. Er gilt als Betriebsaufwand der Krankenanstalt.



**Patientenanwalt
für das Land Vorarlberg**

Mag. Alexander Wolf
6800 Feldkirch | Marktplatz 8

www.patientenanwalt-vbg.at
anwalt@patientenanwalt-vbg.at

Telefon 0 55 22 81 55 3
Telefax 0 55 22 81 55 3 15

