

1. Vorwort

Jede Einrichtung, Institution und Stelle muss sich regelmäßig selbst die Frage stellen und auch die Frage stellen lassen, ob sie tatsächlich notwendig ist. In der privaten Wirtschaft wird diese Frage vom Markt beantwortet. Produkte, die keiner braucht, werden nicht nachgefragt werden und was keiner kauft, wird nicht produziert. Im öffentlichen Dienstleistungssektor ist dies nicht so einfach. Alleine deshalb, weil es eine Stelle einmal gibt, sie irgendwann aufgrund irgendwelcher Gründe eingerichtet wurde und auch öffentliche Gelder zur Verfügung stehen, hat sie noch lange keine Existenzberechtigung. Diese Existenzberechtigung kann nur daraus abgeleitet werden, dass die Einrichtung von den Menschen benötigt, gebraucht wird - und zwar wirklich gebraucht wird.

Nun kann man bei der Patientenanwaltschaft sagen, dass wir in einem funktionierenden Rechtssystem leben. Wenn Fehler unterlaufen und Schäden entstehen, so gibt es gesetzliche Schadenersatzbestimmungen und Gerichte, die für deren Umsetzung zuständig sind. Es gibt Anwälte, Gerichte und Obergerichte, die sich mit diesen Fragen beruflich beschäftigen. Weshalb also eine Patientenanwaltschaft ?

Es sind drei Gründe, die die Patientenanwaltschaft als Einrichtung notwendig machen. Zum ersten ist die Patientenanwaltschaft auf Konfliktbeilegung und nicht Konfliktaustragung ausgerichtet. Es wird eine einvernehmliche Lösung gesucht und in der Vielzahl der Fälle auch gefunden. Die Zutrittsschwelle ist auch im Hinblick auf die Kostenseite niedriger. Zum zweiten brauchen große Systeme, wie es auch das Gesundheitssystem darstellt, eine externe Kontrolle. Teil davon ist die Patientenanwaltschaft. Durch die Zusammenführung bei einer Stelle werden Schwachstellen transparent. Ihre Beseitigung wird möglich und damit nicht nur für den Einzelfall, sondern für alle Patienten ein Fortschritt erzielt. Zum dritten ermöglicht die Patientenanwaltschaft durch die Einbeziehung möglichst vieler Einrichtungen des Gesundheitswesens einen Dialog zwischen den Trägern des Systems über Probleme, Lösungen und Perspektiven. Damit wird ein Schritt zur Vernetzung der Leistungen gesetzt. Schnittstellen werden diskutiert und Doppel-läufigkeiten erkannt. Die Effizienz steigt.

Den Beweis für die Theorie der Notwendigkeit der Patientenanwaltschaft kann nur die Praxis liefern. Nach zwei Jahren kann gesagt werden, dass eine erhebliche Nachfrage nach den Leistungen der Patientenanwaltschaft besteht und die Vielzahl der Fälle rasch, unkompliziert und billig erledigt werden konnten. Die gemachten Erfahrungen werden zu generellen Aussagen verdichtet, die den Trägern des Gesundheitssystems konkrete Maßnahmen ermöglichen. Die Kommunikation funktioniert gut. Einrichtungen haben reagiert und korrigiert. Die Einbeziehung vieler Einrichtungen ist in vollem Gange, denkt man etwa an die Alten- und Pflegeheime aber auch an alle anderen Vertragspartner der Patientenanwaltschaft. Was noch verbessert werden muss, ist der Dialog unter den Trägern des Gesundheitssystems. Dies ist freilich auch der weitaus komplexeste Bereich.

Auch bei kritischer Betrachtung ist festzustellen, dass die Patientenanwaltschaft benötigt und gebraucht wird. Dies freilich ist kein Ruhekiten, sondern Auftrag, dass dem auch so bleibt.

Im Jänner 2002
Dr. Wolfgang Blum | Obmann

2. Die Institution

Aufgrund des im Jahre 1999 beschlossenen Gesetzes über Einrichtungen zur Wahrung der Rechte und Interessen von Patienten und Klienten, LGBl 1999/26, wurde im Jahre 2000 die Patientenanwaltschaft ins Leben gerufen. Entsprechend der im Gesetz normierten Aufgaben hat der Patientenanwalt 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 außergerichtliche Streitbeilegung konnte durch Argumente nachhaltig entwickelt werden, sodass die Patientenanwaltschaft heute als moderne Schlichtungsinstitution angesehen werden kann.

Wie sich nachfolgend aus der Statistik ergeben wird, hat sich im Jahre 2001 der Arbeitsanfall erhöht, wobei der Personalstand bei der Patientenanwaltschaft gleich geblieben ist. Aufgrund der Zunahme der Tätigkeitsfelder des Patientenanwaltes (Geschäftsstelle der Schiedskommission nach dem Patienten- und Klientenschutzgesetz, administrative Tätigkeiten im Zusammenhang mit der Abwicklung des Entschädigungsfonds, Zuständigkeit für den Pflegebettenbereich, etc.) muss überlegt werden, ob langfristig mit der jetzigen Besetzung das Auslangen gefunden werden kann.



Geschäftsstellenleiterin | Karin Holler



Patientenanwalt | Mag. Alexander Wolf

3. Krankenanstalten

Im Jahre 2001 haben sich im Zusammenhang mit den Krankenanstalten keine wesentlichen Neuerungen ergeben. Trotzdem musste im Jahre 2001 andiskutiert werden, ob nicht hinsichtlich der Arbeitsmethodik des Patientenanwaltes Verbesserungen vorgeschlagen werden müssen, um den Verwaltungsaufwand in den Krankenanstalten zu minimieren. Es ist für den Patientenanwalt selbst nachvollziehbar, dass durch seine Tätigkeit ein erhöhter Verwaltungsaufwand, insbesondere betreffend des Schriftverkehrs angefallen ist, was unter Umständen mit einem sehr hohen Zeitaufwand verbunden sein kann. Aus diesem Grund wurde, insbesondere nach Absprache mit den leitenden Primärärzten, versucht, eine Regelung zu finden, um die Arbeitszeit zu minimieren, ohne dass dadurch ein Informationsverlust entsteht. Auf Vorschlag des Patientenanwaltes musste darüber diskutiert werden, ob es nicht zielführend wäre, offene Fragen betreffend konkreter Fälle mit einem verantwortlichen Arzt zu diskutieren, der seitens der Abteilung für diese Diskussion zur Verfügung gestellt wird.

Dies wurde in einigen Abteilungen schon vor dem Jahre 2001 praktiziert und hat gezeigt, dass man auf raschem Wege die nötige Information übermitteln kann. Ende des Jahres 2001 konnte der Patientenanwalt feststellen, dass diese Vorgangsweise von fast allen Abteilungen gewünscht wird, wobei nicht mit allen leitenden Ärzten diesbezüglich Kontakt aufgenommen werden konnte. Das Angebot steht jedoch allen Ärzten/Abteilungen zur Verfügung, sodass vielleicht auch auf diesem Wege weiteres Vertrauen für eine für beide Seiten fruchtbare Arbeit aufgebaut werden kann.

4. Altenbetreuungseinrichtungen

Im Jahre 2001 wurden noch mit diversen Rechtsträgern Verhandlungen über die mögliche Zuständigkeit des Patientenanwaltes bezüglich Alten- und Pflegebetreuungsbetten geführt. Gesamthaft gesehen konnten über 1.000 Betten (nicht nur Pflegebetten) betreut werden, wobei bereits Anfang Sommer 2001 keine weiteren Verhandlungen mehr geführt worden sind, weil das neue Pflegeheimgesetz bereits in Diskussion stand. Aufgrund des Entwurfes des Pflegeheimgesetzes musste seitens der Patientenanwaltschaft angenommen werden, dass eine generelle Zuständigkeit im Bereich der Pflegebetten seitens des Gesetzgebers gewünscht wird, sodass abzuwarten war, ob dies tatsächlich so kommt. Weitere Verhandlungen wären somit überflüssig gewesen, sodass die Untätigkeit in diesem Bereich mit dem geplanten Pflegeheimgesetz gerechtfertigt werden kann.

Es muss erwähnt werden, dass aus dem Pflegebereich fast keine Beschwerden an den Patientenanwalt herangetragen werden, wobei hier diskutiert werden muss, woran dies liegt. Diese wenigen Beschwerden sind zudem nicht von Pfléglingen oder Angehörigen an den Patientenanwalt herangetragen worden, sondern von Rechtsträgern selbst, weil diese einen externen Vermittler in dieser Angelegenheit wollten.

Meiner Ansicht nach ist die geringe Zahl an Beschwerden nicht mit einer hohen Zufriedenheit der Kunden gleichzusetzen. Es muss viel eher darüber diskutiert werden, ob nicht hohe Beschwerdebarrieren eine Beschwerdeführung nicht zulassen, sei es, dass dies aus dem Abhängigkeitsverhältnis resultiert, sei es, dass sonstige Gründe (keine Erreichbarkeit des Patientenanwaltes) einer Beschwerdeführung entgegenstehen.

Geplant ist, dass der Patientenanwalt diesbezüglich mit den Häusern in Kontakt tritt, um auf diesem Wege vielleicht schon prophylaktisch tätig werden zu können. Dies wird allen Häusern vorgeschlagen, wobei der Patientenanwalt, wie schon erwähnt, nicht nur für Klienten und Angehörige, sondern auch für den Rechtsträger selbst oder seine Bediensteten Ansprechpartner sein kann.

5. Sonstiges

Als positiv hervorzuheben ist, dass im Jahre 2001 die Vertragsverhandlungen mit der Caritas positiv abgeschlossen werden konnten, sodass der Patientenanwalt für diverse Einrichtungen der Caritas als außerordentliche Schlichtungsstelle zur Verfügung steht.

Im Zusammenhang mit den sonstigen sozialen Einrichtungen (AKS, IfS, Kinderdorf, SMO und Lebenshilfe) muss erwähnt werden, dass sich die Zusammenarbeit als sehr gut entwickelt hat und die wenigen Beschwerdefälle teilweise im Sinne des Beschwerdeführers reguliert werden konnten, teilweise aber auch den Beschwerdeführern mitgeteilt werden musste, dass aus rechtlichen Überlegungen kein Anspruch auf Ersatz eines vielleicht erlittenen Schadens möglich war.

Als besonders bedauerlich muss der Patientenanwalt das Ende der Vertragsverhandlungen mit dem niedergelassenen Bereich zur Kenntnis nehmen. Im Jahre 2001 wurden nicht nur Verhandlungen mit der Ärztekammer allein geführt, sondern es hat auch eine gemeinsame Gesprächsrunde mit Vertretern der Ärztekammer und Herrn Landesrat Dr. Hans-Peter Bischof stattgefunden. Nach diesem Gespräch war der Patientenanwalt noch voller Zuversicht, dass auch für den niedergelassenen Bereich eine Zuständigkeit des Patientenanwaltes vertraglich fixiert werden kann. Leider war es aus Kostengründen nicht möglich, eine Einigung erzielen zu können, sodass heute die Verhandlungen als gescheitert anzusehen sind.

Es wäre aber auch in diesem Bereich sinnvoll, ein externes Beschwerdemanagement einzuführen. Sollte im Rahmen der Ärztekammer eine Beschwerdestelle eingerichtet werden, die geringfügige Beschwerden gegen Ärzte des niedergelassenen Bereiches bearbeitet, dann würden nur sehr wenig Schadensfälle an den Patientenanwalt herangetragen werden. Dort könnte jedoch eine außergerichtliche Vermittlung Vorteile, sowohl für den niedergelassenen Arzt, als auch für den Patienten bringen, weil einerseits eine schnelle, „stille“ und außergerichtliche Lösung möglich wäre und andererseits das Prozesskostenrisiko wegfällt.

Betonen möchte ich aber auf diesem Wege, dass das Gesprächsklima mit der Vorarlberger Ärztekammer als sehr gut bezeichnet werden kann und dies bei der Patientenanwaltschaft die Hoffnung weckt, dass vielleicht zukünftig doch eine Lösung erarbeitet werden kann.

6. Sonstige Veranstaltungen

Palliative Care

Bildungshaus Batschuns | 23 01 2001

Beschwerdemanagement | Qualitätssicherung ohne Umwege

Akademie für Sozialarbeit, Vorarlberg | 29 01 2001

Patientenanwaltschaft | Tag der offenen Tür

Feldkirch | 01 02 2001

Recht der Medizin-Tage 2001 | Die Ärztegesetznovelle und aktuelle

Neuerungen im Medizinrecht

Wien | 26 03 – 27 03 2001

Palliative Care

Bildungshaus Batschuns | 19 06 2001

Schlaganfall-Netzwerk Vorarlberg | Jetzt und in Zukunft

Landhaus in Bregenz | 01 06 2001

Tagung der Arbeitsgemeinschaft der Patientenanwälte (mit Vortrag von Herrn Univ.-Prof. Dr. Martin L. Hansis: Der ärztliche Behandlungsfehler), Pörschach | 05 10 2001

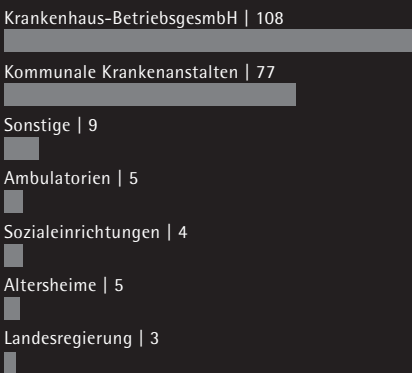
Zur Handlungsfähigkeit Minderjähriger nach dem Kindschaftsrecht-
Änderungsgesetz 2001

Vorarlberger juristische Gesellschaft | 04 12 2001

diverse Vorträge als Referent

6. Statistiken

6.1 Aufteilung der Anfragen auf die Institutionen in absoluten Zahlen

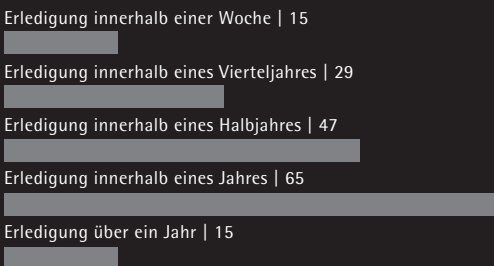


6.2 geschlechtsspezifische Aufteilung der Geschäftsfälle



6.3 Erledigungsdauer

Für die im Jahre 2001 erledigten Akten im Ausmaß von 171 sind folgende Erledigungsdauern anzunehmen:



6.4 Übersicht der Vorsprachen und Interventionen 2001

Persönlich | 153



Brieflich | 38



Telefonisch | 8



Per Fax | 8



Per E-Mail | 4



telefonische Kontaktaufnahme ohne aktenmäßige Erfassung | 1.525



6.5 Altersmäßige Verteilung der Beschwerdeführer in %

0 - 9 Jahre | 1,89 %



10 - 19 Jahre | 2,84 %



20 - 29 Jahre | 11,85 %



30 - 39 Jahre | 20,38 %



40 - 49 Jahre | 13,74 %



50 - 59 Jahre | 26,07 %



60 - 69 Jahre | 17,54 %

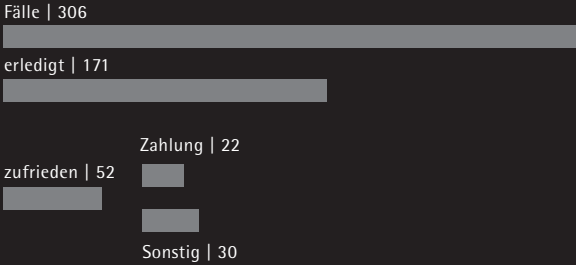


70 - 79 Jahre | 5,69 %

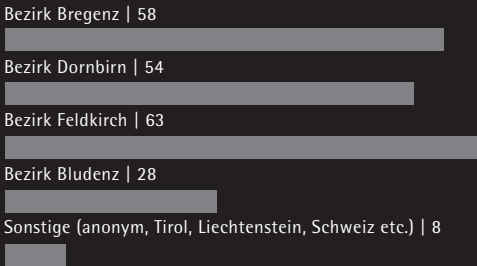


6.6 Erfolgsstatistik

Von den 171 erledigten Fällen konnten 22 Fälle mit einem finanziellen Ausgleich erledigt werden. In weiteren 30 Fällen wurde von den Patienten|Klienten die Zufriedenheit der Patienten-anwaltschaft gegenüber dargelegt.



6.7 Verteilung der beschwerdeführenden Parteien auf Bezirke



6.8 Zahlenmäßige Entwicklung der Geschäftsfälle

Berichtsjahr	Neuanträge	Offene Geschäftsfälle	Summe
2000	185	0 (aus 1999)	185
2001	211	95 (aus 2000)	306
2002	0		135

davon offene Fälle im Berichtszeitpunkt 31.12.2001 135

6.9 Schiedsverfahren

Im Jahre 2001 wurden seitens des Patienten-anwaltes sieben Fälle an die Schiedskommission herangetragen; davon wurden im Sinne des Antragstellers drei positiv erledigt, drei wurden nicht im Sinne des Antragstellers entschieden und einer blieb offen.

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.