

**PAB**

**Patienten Anwalt Burgenland**

Burgenländische Gesundheits- und

Patientenanwaltschaft

Hartlsteig 2, 7000 Eisenstadt

Tel.: 0 26 82 / 600-2153

Fax.: 0 26 82 / 600-2171

mail:post.patientenanwalt@bgld.gv.at

DVR : 2108233

# ***TÄTIGKEITSBERICHT***

***DER BURGENLÄNDISCHEN***

***GESUNDHEITS- UND PATIENTENANWALTSCHAFT***

***ÜBER DIE JAHRE***

***2004 UND 2005***

## Inhaltsverzeichnis

		<b>Seite</b>
<b>1.</b>	<b>Vorwort</b>	<b>3</b>
<b>2.</b>	<b>Burgenländische Gesundheits- und Patienten-</b> <b>waltschaft</b>	<b>4</b>
2.1	Organisation	4
2.2	Aufgaben	4
2.3	ARGE Patientenanwälte	5
2.4	Mitgliedschaften	5
2.5	Öffentlichkeitsarbeit	6
<b>3.</b>	<b>Beschwerdefälle</b>	<b>8</b>
3.1	Beschwerden Allgemeines	8
3.2	Beschwerden gesamt	8
3.3	Beschwerden Krankenanstalten	9
3.4	Beschwerden Ärzte	11
3.5	Beschwerden Sozialversicherung	12
3.6	Beschwerden Pflegeheime	13
3.7	Beschwerden Sonstige	14
<b>4.</b>	<b>Ergebnisse</b>	<b>14</b>
4.1	Allgemeines	14
4.2	Haftpflichtversicherungen	14
4.3	Schlichtungsstelle Ärztekammer	15
<b>5.</b>	<b>Gutachten</b>	<b>15</b>
<b>6.</b>	<b>Patientenentschädigungsfonds</b>	<b>16</b>
<b>7.</b>	<b>Bereitschaftsdienst</b>	<b>17</b>
<b>8.</b>	<b>Patientenverfügungen, Sachwalterrecht</b>	<b>19</b>
<b>9.</b>	<b>Zahnärzte</b>	<b>20</b>
<b>10.</b>	<b>Sonderteil „5 Jahre Patienten-anwaltschaft“</b>	<b>22</b>

## **1. Vorwort**

Der Burgenländische Landtag hat am 27. April 2000 das „Gesetz über die Burgenländische Gesundheits- und Patienten-anwaltschaft“ beschlossen, welches am 18. Juli 2000 im Landesgesetzblatt Nr. 51/2000 verlautbart wurde und am 19. Juli 2000 in Kraft getreten ist.

Mit Beschluss der Landesregierung vom 3.4.2001 wurde Dr. Josef Weiss mit Wirkung ab Mai 2001 für die Dauer von 5 Jahren zum Bgld. Gesundheits- und Patienten-anwalt bestellt. Mit Beschluss vom 25.4.2006 erfolgte die Wiederbestellung für weitere 5 Jahre.

Die Gesundheits- und Patienten-anwaltschaft ist gemäß § 6 leg. cit. verpflichtet, in jedem zweiten Kalenderjahr bis zum 31. Oktober des Folgejahres der Landesregierung über ihre Tätigkeit in den abgelaufenen beiden Kalenderjahren zu berichten. Die Landesregierung hat den Tätigkeitsbericht umgehend dem Landtag zur Kenntnis zu bringen, wobei es ihr freisteht, den Bericht zu kommentieren.

Im Jahre 2006 ist demnach über die Tätigkeit in den Jahren 2004 und 2005 zu berichten.

Aus Anlass der fünfjährigen Tätigkeit wird in einem Sonderteil am Ende des Tätigkeitsberichtes ein zusammenfassender statistischer Rückblick auf die Jahre 2001 bis 2005 geworfen.

Soweit im Tätigkeitsbericht bei personenbezogenen Bezeichnungen nur die männliche Form angeführt ist, bezieht sie sich auf Frauen und Männer in gleicher Weise.

Aus Gründen der leichteren Lesbarkeit wird im Bericht anstatt „Burgenländische Gesundheits- und Patienten-anwaltschaft“ nur der Ausdruck „Patientenanwaltschaft“ oder „Patientenanwalt“ verwendet.

## **2. Patienten-anwaltschaft**

### **2.1. Organisation – finanzielle Mittel**

Die Patienten-anwaltschaft ist derzeit mit Dr. Josef Weiss als Leiter und Angelika Schanta als Mitarbeiterin besetzt.

An finanziellen Mitteln stehen der Gesundheits- und Patienten-anwaltschaft pro Jahr 21.800,00 EURO zur Verfügung. Diese Mittel werden zum Großteil für medizinische Gutachten und fachärztliche Stellungnahmen verwendet. Ab 2005 werden aus den Budgetmitteln 5.000,00 EURO für die Mitfinanzierung der Rettungsleitstellen zur Verfügung gestellt.

### **2.2. Aufgaben**

Die Patienten-anwaltschaft ist zur Beratung und Unterstützung der Patienten und deren Vertrauenspersonen im gesamten Gesundheitsbereich des Burgenlandes zuständig. Die Kernbereiche der Tätigkeit sind die Krankenanstalten, Ärzte und Sozialversicherungsträger.

Die Krankenanstalten sind gesetzlich verpflichtet, der Patienten-anwaltschaft Auskünfte zu erteilen und Unterlagen vorzulegen, soweit dies zur Erfüllung der Aufgaben notwendig ist. Mit allen Gesundheitseinrichtungen und Interessensvertretungen besteht eine gute Kommunikationsbasis.

Die Patienten-anwaltschaft ist eine Beschwerde- und Beratungsstelle. Behördliche Aufgaben, wie Erhebungen von Amts wegen, sind ihr gesetzlich nicht zugedacht und würden auch an den mangelnden Personalressourcen scheitern. Die Patienten-anwaltschaft wird daher grundsätzlich nur dann tätig, wenn eine Beschwerde bei ihr eingebracht wird und die aus gesetzlichen und datenschutzrechtlichen Gründen notwendige schriftliche Ermächtigung vorliegt.

Beschwerden können schriftlich, per E-Mail ([post.patientenanwalt@bgld.gv.at](mailto:post.patientenanwalt@bgld.gv.at)), persönlich oder nur telefonisch eingebracht werden.

### **2.3. ARGE Patientenanwälte**

Alle Patientenvertretungen Österreichs sind in der „ARGE Patientenanwälte“ zusammengeschlossen. In jedem Jahr finden zwei Tagungen in jeweils einem anderen Bundesland statt. Im Jahr 2004 waren die Länder Oberösterreich und Kärnten, 2005 Tirol und Niederösterreich die Gastgeber. Die Herbsttagung 2006 wird das Burgenland ausrichten. Bestimmendes Thema wird die Umsetzung des am 1.6.2006 in Kraft getretenen „Patientenverfügungs-Gesetzes“ sein.

### **2.4. Mitgliedschaften**

Neben der ARGE Patientenanwälte ist der Patientenanwalt noch Mitglied

- der Ethikkommission gemäß Arzneimittelgesetz,
- der Ethikkommission gemäß Krankenanstaltengesetz,
- des Gesundheits- und Sozialforums im Hauptverband der Sozialversicherungsträger,
- des wissenschaftlichen Beirates des Psychosozialen Dienstes,
- des Patientenentschädigungsfonds,
- der Gesundheitsplattform,
- des Intramuralen Rates,
- des Extramuralen Rates,
- der Schlichtungsstelle bei der Ärztekammer und
- der Qualitätssicherungskommission ambulante Dienste.

## 2.5. Öffentlichkeitsarbeit

### 2.5.1 Vorträge

#### 2004:

KH Oberwart:	Rolle des Patientenanwaltes in den Krankenhäusern
KH Güssing:	Ärztliche Dokumentation und Aufklärung
KH Oberpullendorf:	Die Rolle des Patientenanwaltes in den Krankenhäusern
Selbsthilfe Osteoporose:	Patientenrechte, Patientenverfügung
Hospiz Oberwart:	Patientenverfügung
KH Oberpullendorf: (Tagung Dickdarmkrebsvorsorge)	Aufklärung im Rahmen einer Screeninguntersuchung

#### 2005:

KH Kittsee:	Patientenrechte
Rotary Club Pinkafeld:	Vorstellung der Patientenanwaltschaft
Stadtgemeinde Eisenstadt:	Patientenrechte
KRAGES Illmitz:	Fehlermanagement aus der Sicht der Patientenanwaltschaft
Zahnärztekammertagung:	Schlichtungsproblematik: Patient versus Zahnarzt
ÖRK LV Bgld.:	Patientenrechte und Hospizarbeit
Hospiz Deutschkreutz:	Patientenrechte und Hospizarbeit

### **2.5.2. Folder „Patientenrechte & Arzneimittel“ 2. Auflage**

In einem gemeinsamen Projekt zwischen der Burgenländischen Gesundheits- und Patienten-anwaltschaft, der Niederösterreichischen Patienten- und Pflegeanwaltschaft und dem Pharmaunternehmen Pfizer wurde eine Broschüre und ein Folder zum Thema „Patientenrechte & Arzneimittel“ erarbeitet, der sowohl in den Medien als auch bei Patienten sehr gut angekommen ist. Unterstützt wurde das Projekt durch Frau Bundesminister Rauch-Kallat und Herrn Geschäftsführer des Hauptverbandes Dr. Probst.

Die Broschüre enthält Informationen über Medikamente allgemein, über das chefärztliche Bewilligungsverfahren und Möglichkeiten bei einer Ablehnung der Bewilligung und über allgemeine Patientenrechte.

Im Jahre 2005 erschien die 2. Auflage, in der auch das neue Heilmittelbewilligungsverfahren berücksichtigt ist.

### **2.5.3. Homepage**

Die Patienten-anwaltschaft ist derzeit über [www.burgenland.at](http://www.burgenland.at) → bürgerservice → patientenanwalt via Internet erreichbar. Mittelfristig wird eine eigene Homepage mit einem umfassenden Serviceangebot zu realisieren sein.

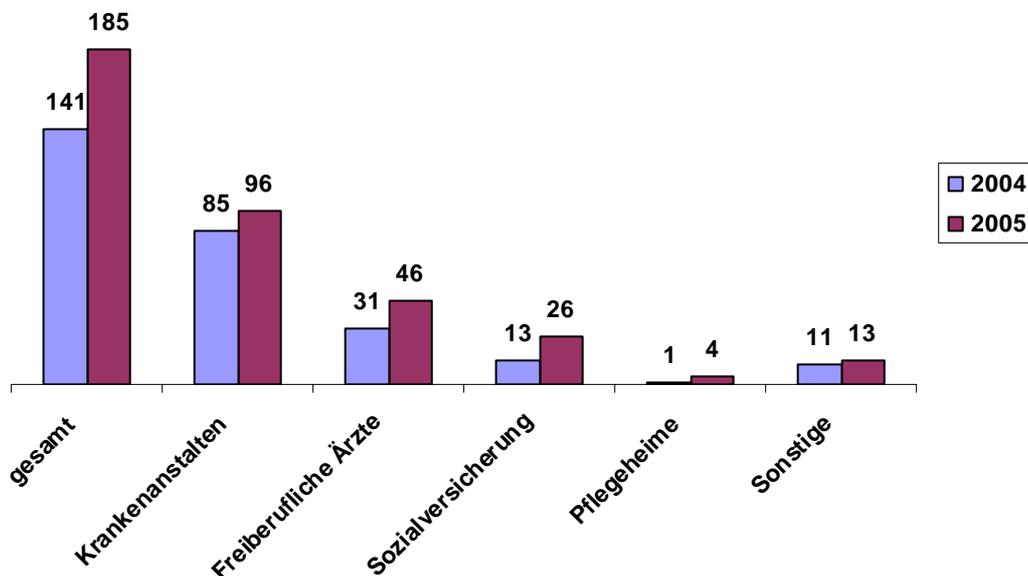
### 3. Beschwerdefälle 2004 und 2005

#### 3.1. Allgemeines

In den folgenden Tabellen und Diagrammen sind jene Beschwerdefälle über Gesundheitseinrichtungen enthalten, die in den Jahren 2004 und 2005 neu angefallen und aktenmäßig dokumentiert sind. Es sind auch Beschwerden erfasst, die – aus welchen Gründen auch immer – zurückgezogen oder nicht mehr weiter verfolgt wurden.

Hinsichtlich der Beschwerdegründe ist darauf hinzuweisen, dass diese so kategorisiert sind, wie sie von den Beschwerdeführern vorgebracht wurden, unabhängig davon, ob sie zu Recht eingebracht wurden oder nicht.

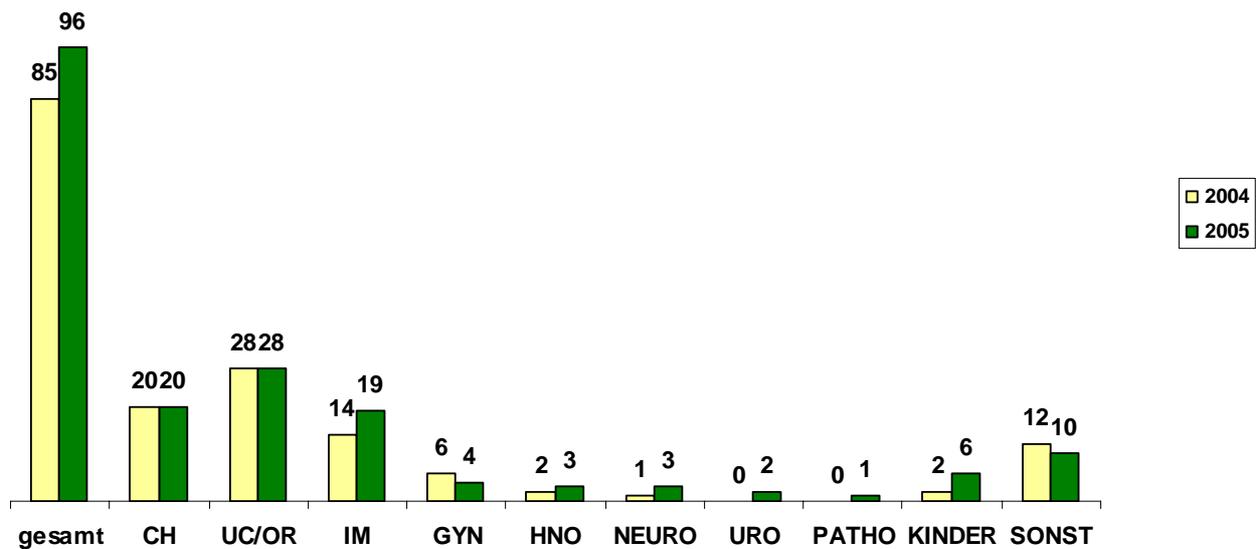
#### 3.2. Beschwerden gesamt



Insgesamt gab es im Jahre 2005 gegenüber 2004 eine Steigerung der Beschwerdefälle um 31,2%. Die Beschwerden über Krankenanstalten erhöhten sich um ca. 13%, über freiberufliche Ärzte um ca. 48%, währenddessen sich die Beschwerden über die Sozialversicherung sogar verdoppelten. Bei der Sozialversicherung ist dies mit der Einführung des neuen Arzneimittelbewilligungsverfahrens und den damit zusammenhängenden Problemen zu begründen.

### 3.3. Beschwerden über Krankenanstalten

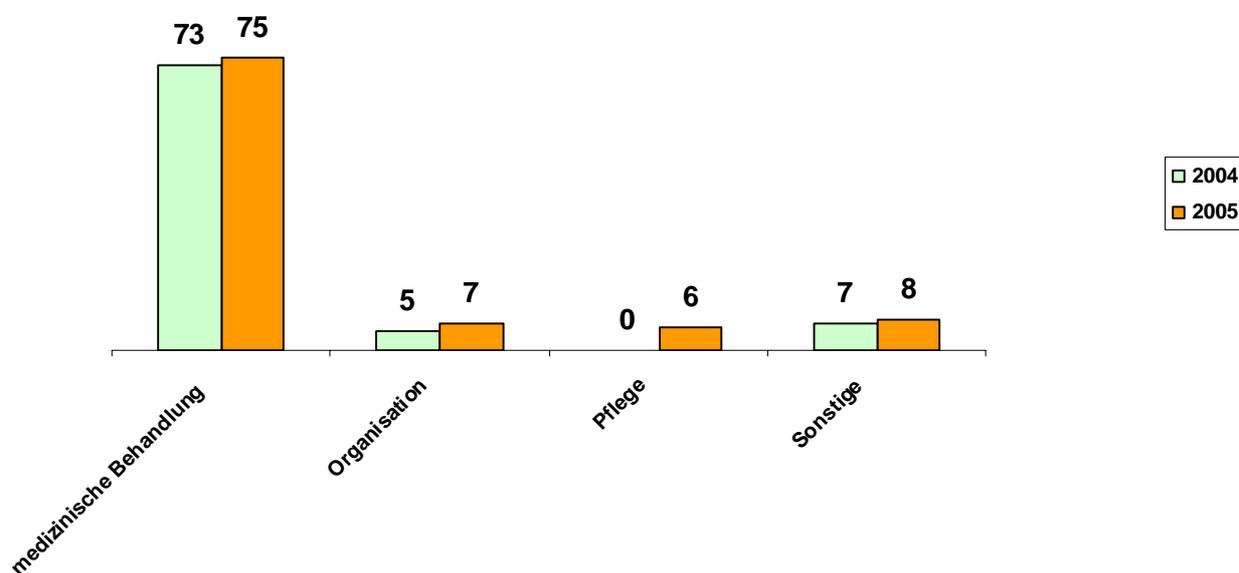
#### 3.3.1 Beschwerden gesamt und Abteilungen



(Legende: CH = Chirurgie, UC = Unfallchirurgie, OR = Orthopädie, IM = Innere Medizin, GYN = Geburtshilfe und Frauenheilkunde, HNO = Hals-Nasen-Ohren, NEURO = Neurologie, URO = Urologie, PATHO = Pathologie, KINDER = Kinderheilkunde)

Diese Statistik zeigt sehr deutlich, dass in den operativen Fächern die meisten Beschwerden (ca. 50%) anfallen. Dies ist in allen Bundesländern bzw. im Ausland nicht anders. Ein Grund wird sein, dass operative Fächer allgemein komplikationsträchtiger sind, ein anderer vielleicht, dass in diesen Bereichen leichter der „Verdacht geschöpft wird“, dass etwas nicht stimmt.

### 3.3.2. Beschwerdegründe

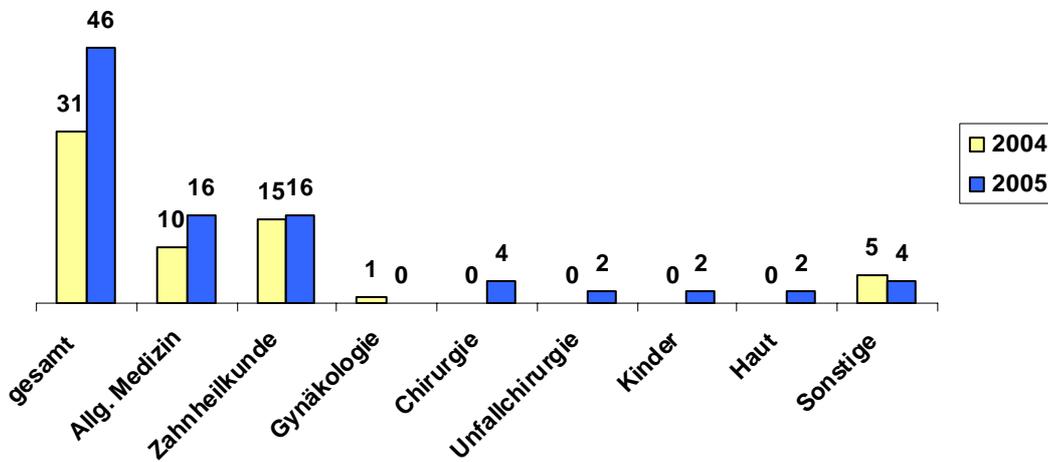


Über 80% der Beschwerden beziehen sich auf die medizinische Behandlung, wobei hauptsächlich der Verdacht auf einen Behandlungsfehler geäußert wird.

Bei den Beschwerden über „Organisation“ werden zu lange Wartezeiten auf Befunde, ungünstige Ambulanzzeiten und schlechtes Entlassungsmanagement genannt, bei der „Pflege“ die Verweigerung diverser Hilfsmittel, mangelnde Körperpflege und Speisenverabreichung, bei „Sonstige“ das Fehlen behindertengerechter Parkplätze, hohe Arztgebühren in der Sonderklasse und Ähnliches.

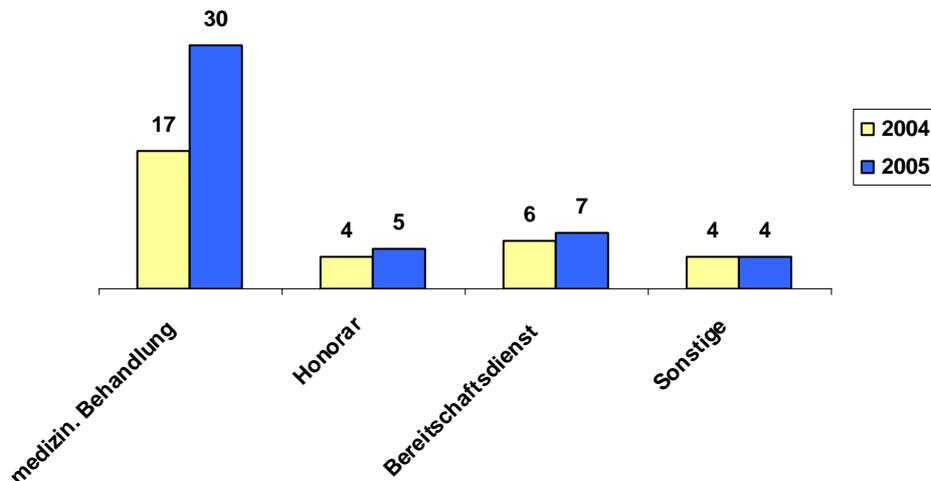
### 3.4. Beschwerden über freiberufliche Ärzte

#### 3.4.1. Beschwerden nach Fachgebieten



Bei den Allgemeinmedizinern stehen Beschwerden über den Bereitschaftsdienst, bei den Zahnärzten über die Höhe der Honorare im Vordergrund.

#### 3.4.2. Beschwerdegründe

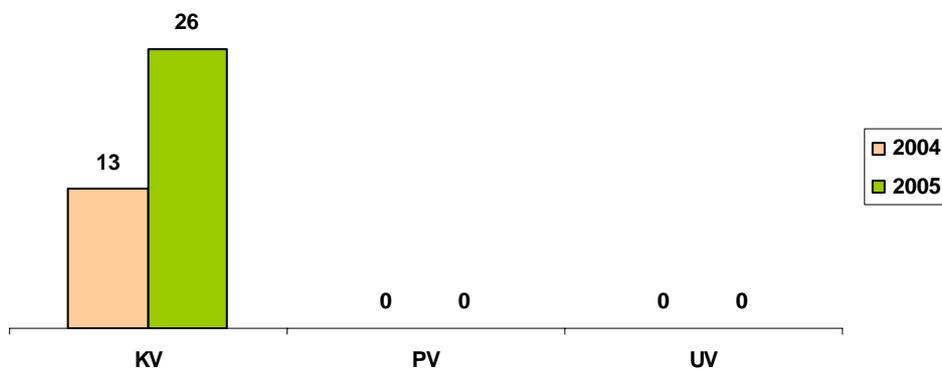


Wie bei den Krankenanstalten stehen auch bei den freiberuflichen Ärzten die Vorwürfe einer schlechten medizinischen Behandlung im Vordergrund, gefolgt von Beschwer-

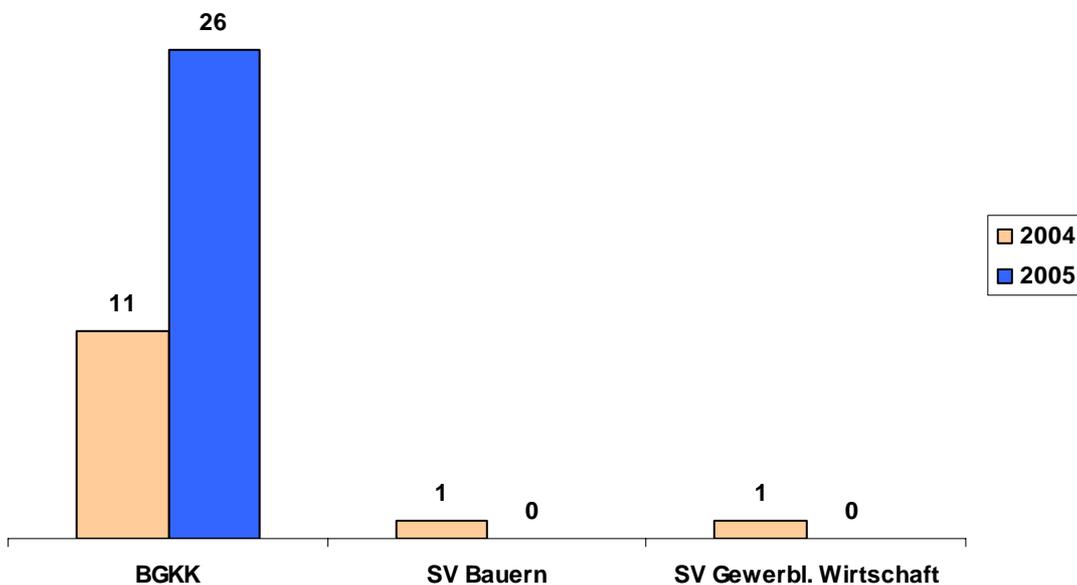
den über den Bereitschaftsdienst und über das Honorar. Von Beschwerden über das Honorar sind hauptsächlich die Zahnärzte betroffen.

### 3.5. Beschwerden Sozialversicherung

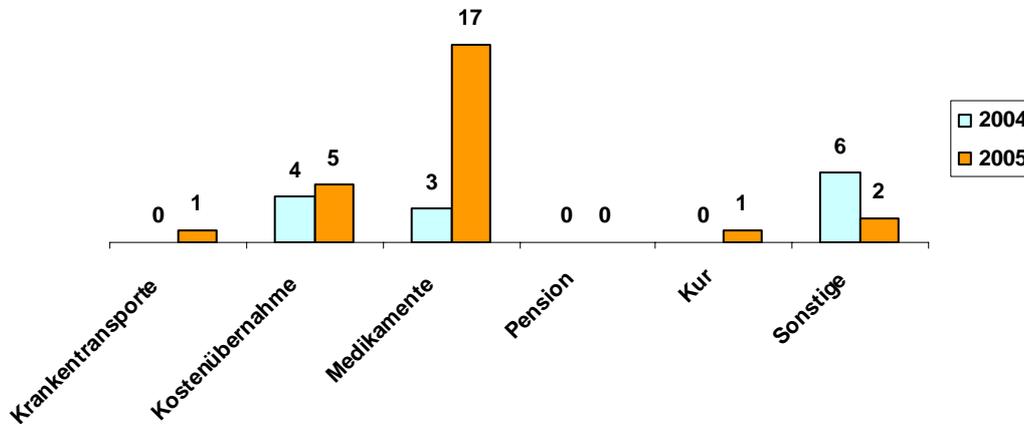
#### 3.5.1. Nach Sozialversicherungszweigen



#### 3.5.2. Nach Krankenversicherungsträgern



### 3.5.3. KV Beschwerdegründe



### 3.6. Beschwerden Pflegeheime

Bei den Altenwohn- und Pflegeheimen sind auch in den Jahren 2004 und 2005 insgesamt nur 5 Beschwerden eingebracht worden. Die Beschwerden betreffen teils die Pflege bzw. Unterbringung und teils die Kosten.

In diesem Zusammenhang sind das Heimvertragsgesetz (Inkrafttreten am 1.7.2004) und das Heimaufenthaltsgesetz (Inkrafttreten am 1.7.2005) zu erwähnen. Das Heimvertragsgesetz regelt im Wesentlichen Inhalt, Form und Kündigung der Heimverträge, das Heimaufenthaltsgesetz wiederum Voraussetzungen, Anordnung, Dokumentation und Überprüfung freiheitsbeschränkender Maßnahmen. Diese beiden Gesetze haben zu einer Stärkung der Rechtssicherheit bzw. der Bewohnerrechte beigetragen.

Bei der Patientenanzwaltschaft besteht der Eindruck, dass in einem ländlichen Raum wie dem Burgenland der Kontakt zwischen Angehörigen und Pflegeheimbewohnern doch wesentlich intensiver ist als im städtischen. Durch die relativen kleinen Pflegeheime besteht auch eine bessere Kommunikationsmöglichkeit mit dem Pflegepersonal. Dies wirkt sich wahrscheinlich auch auf die niedrige Beschwerdezahl aus.

Auffällig ist, dass die meisten Beschwerden von Angehörigen vorgebracht werden, die in anderen Bundesländern ihren Wohnsitz haben bzw. Wochenpendler sind.

### **3.7. Beschwerden Sonstige**

Die Beschwerden „Sonstige“ sind breit gestreut und betreffen in Einzelfällen Apotheken, Hauskrankenpflege, Kuranstalten, Pflegegeldeinstufungen und Ähnliches.

## **4. Ergebnisse**

### **4.1. Allgemeines**

Im Regelfall wird nach Eingang einer Beschwerde die betroffene Einrichtung um eine Stellungnahme und um Übermittlung der Krankenakte ersucht. Nach Einlangen der Stellungnahme wird gemeinsam mit dem Beschwerdeführer über die weitere Vorgangsweise entschieden. Dabei erfolgt auch eine ausführliche Rechtsberatung.

Je nach Einzelfall wird eine fachärztliche Stellungnahme, ein von der Patienten-anwaltschaft oder von der Haftpflichtversicherung in Auftrag gegebenes Gutachten eingeholt oder auch ein Antrag an die Schlichtungsstelle der Ärztekammer gestellt.

### **4.2. Haftpflichtversicherungen**

Direkt bei den Haftpflichtversicherungen wurden 2004/2005 folgende Entschädigungsleistungen für die Patienten erreicht:

2004:	€ 111.250,00
2005:	€ 212.410,00

### **4.3. Schlichtungsstelle der Ärztekammer**

Die Burgenländische Ärztekammer hat seit 2002 eine Schlichtungsstelle mit folgenden Grundsätzen eingerichtet:

- Außergerichtliche Schlichtung und Entscheidung von Schadenersatzansprüchen wegen behaupteter Behandlungsfehler niedergelassener Ärzte und Krankenanstalten
- Ständige Mitglieder sind ein Richter als Vorsitzender, ein Mitglied des Präsidiums der Ärztekammer und der Patientenanwalt
- Schriftlicher Antrag, mündliche Verhandlung
- Sachverständigengutachten
- Ausarbeitung eines Streitbereinigungsvorschlages.

Die Patientenanwaltschaft und die Ärztekammer haben über die Schlichtungsstelle ein ausführliches Informationsblatt erarbeitet.

	<b>Verfahren:</b>	<b>Entschädigungen €</b>
<b>2004:</b>	10	27.000,00
<b>2005:</b>	1	20.000,00

Leider dauert es wegen der Terminkoordinierung sehr lange, bis ein Verfahren abgeschlossen werden kann.

## **5. Gutachten und fachärztliche Stellungnahmen**

In schwierigen Fällen ist es unumgänglich, dass von der Patientenanwaltschaft selbst Sachverständige mit der Erstellung eines Gutachtens beauftragt werden. Auch werden zur vorläufigen medizinischen Abklärung laufend fachärztliche Stellungnahmen eingeholt.

An Gutachterkosten sind angefallen:

	<b>Gutachten:</b>	<b>Kosten:</b>
<b>2004:</b>	18	7.711,70
<b>2005:</b>	36	20.273,51

Hinsichtlich der Gutachterkosten ist darauf hinzuweisen, dass ab 1.10.2005 laut Richtlinie des Bundesministeriums für Finanzen vom 13.7.2005 die bisherige Umsatzsteuerbefreiung für Gutachten über ärztliche Kunstfehler entfällt. Somit sind für Gutachten und fachärztliche Stellungnahmen noch 20% Umsatzsteuer zu bezahlen.

## **6. Patientenentschädigungsfonds**

Mit Wirksamkeit ab 2001 wurden in allen Bundesländern sog. „Patientenentschädigungsfonds“ eingerichtet.

Die Grundsätze im Burgenland sind:

- Eine Entschädigung gebührt Patienten, die durch Untersuchung, Behandlung, Pflege, bzw. Nichtuntersuchung, Nichtbehandlung, Nichtpflege in einer öffentlichen burgenländischen Krankenanstalt einen Schaden erlitten haben und eine Haftung nicht eindeutig gegeben ist.
- Das Schadensereignis muss ab 1.1.2001 eingetreten sein.
- Der Antrag muss spätestens 3 Jahre nach Abschluss der stationären oder ambulanten Behandlung bzw. 1 Jahr nach einem rechtskräftigen Gerichtsurteil gestellt werden.
- Die Gesundheits- und Patientenanwaltschaft hat die Funktion einer Clearingstelle, d. h. sie hat zu prüfen, ob nicht doch ein Haftungsfall oder überhaupt keine Haftung vorliegt.
- Die Maximalentschädigung beträgt 21.800 EURO und kann in besonders gelagerten Härtefällen höher sein.

- Es besteht eine Rückzahlungspflicht, wenn der Schaden durch einen Dritten (z.B. Haftpflichtversicherung) ersetzt wird.
- Auf eine Entschädigung besteht kein Rechtsanspruch.

Der Patientenentschädigungsfonds wird von den stationären Patienten der allgemeinen Gebührenklasse und ab 2005 auch der Sonderklasse (LGBl. Nr. 82/2005) finanziert, die pro Pflage tag € 0,73 an die Krankenanstalten zahlen (für maximal 28 Tage im Jahr). Die Krankenanstalten überweisen die eingehobenen Beträge an den Patientenentschädigungsfonds.

Die finanzielle Situation des Patientenentschädigungsfonds stellt sich wie folgt dar:

	<b>Einnahmen</b>	<b>Fälle:</b>	<b>Entschädigungen €</b>
<b>2004:</b>	121.481,00	8	70.800,00
<b>2005:</b>	118.243,00	8	85.000,00

Der Patientenentschädigungsfonds hat zum Zeitpunkt der Berichterstattung (Oktober 2006) Rücklagen in der Höhe von ca. € 337.000,00. Im Jahr 2006 werden die Jahreseinnahmen von ca. € 120.000 erstmals und dabei massiv überschritten werden.

## **7. Bereitschaftsdienst**

Seit dem Jahr 2003 gibt es neben dem „Wochenend-Bereitschaftsdienst“ von Samstag 7.00 Uhr bis Montag 7.00 Uhr, der auf einer Vereinbarung zwischen den Krankenkassen und der Ärztekammer beruht, auch den „Wochentags-Nachtbereitschaftsdienst“ (von 17.00 Uhr bzw. 19.00 Uhr bis 7.00 Uhr), der zwischen dem Land und der Ärztekammer vereinbart wurde.

Der Wochentags-Nachtbereitschaftsdienst ist per definitionem eingerichtet als „medizinischer Notdienst, wobei der Arzt entscheidet, ob ein Notfall vorliegt“. Die Dienst habenden Ärzte erfährt man unter der Telefonnummer „141“. Diese wird seit 2005 von der Leitstelle Nord des ÖRK betreut.

In absoluten Zahlen sind zwar nur wenige Beschwerden über den Bereitschaftsdienst eingelangt, auffällig ist aber, dass offenbar Missverständnisse über den Notdienstes bestehen.

So kamen in Schlagworten folgende Fälle vor:

- Ein Arzt verabreichte während des Notdienstes eine länger dauernde Infusion, dieser Patient musste natürlich beaufsichtigt werden, der Arzt konnte nicht zu einem Notfall kommen.
- Keine Erreichbarkeit unter Tags außerhalb der Ordinationszeiten (keine „Rund-um-die-Uhr“ Versorgung).
- Ein Arzt fühlte sich nicht zuständig, weil der Patient im Nachbarsprengel wohnt (der Dienst habende Sprengelarzt wurde nicht erreicht).
- Nach der Entlassung aus einem Spital am Wochenende erfolgte keine Weiterbehandlung (Infusionen) durch den Dienst habenden Arzt, weil kein Notfall vorlag.
- Ein Patient erhält laufend durch den Hausarzt Infusionen, dieser hat nicht Wochenenddienst; keine Weiterbehandlung durch den Dienst habenden Arzt, weil kein Notfall vorlag, der Patient wird ins Krankenhaus überwiesen.
- Verrechnung von Privathonoraren für eine Totenbeschau während des Bereitschaftsdienstes.

Ein spezielles Problem war, dass in einer Gemeinde der Gemeindearzt keinen Kassenvertrag hatte und für Leistungen im Bereitschaftsdienst zu Recht Privathonorare verrechnete. Der Kostenersatz der Krankenkassen ist aber nicht kostendeckend. Hier ist es der Patienten-anwaltschaft in Zusammenarbeit mit der Ärztekammer, Krankenkasse und Arzt gelungen, dass im Bereitschaftsdienst nur mehr die Kassentarife in Rechnung gestellt werden und die Krankenkassen diese Kosten zu 100% ersetzen. Damit haben die Patienten – abgesehen vom bürokratischen Aufwand - zumindest keinen finanziellen Verlust.

Aus der Sicht der Patienten-anwaltschaft sollten zur Lösung der Probleme im Zusammenhang mit dem Bereitschaftsdienst vertragliche Klarstellungen angestrebt werden.

## **8. Patientenverfügungen, Sachwalterrecht**

Seit 1.6.2006 ist das Patientenverfügungs-Gesetz in Kraft (BGBl. I Nr. 55/2006). Erstmals werden damit genauere gesetzliche Regelungen für Patientenverfügungen getroffen und bisherige Unklarheiten bzw. Unsicherheiten beseitigt. Eine Patientenverfügung im Sinne dieses Gesetzes ist eine Willenserklärung, mit der ein Patient eine medizinische Behandlung (nicht aber pflegerische Tätigkeiten) ablehnt und die dann wirksam werden soll, wenn er im Zeitpunkt der Behandlung nicht einsichts-, urteils- oder äusserungsfähig ist.

Das Gesetz unterscheidet zwischen verbindlichen und beachtlichen Patientenverfügungen.

Für verbindliche Patientenverfügungen gelten strenge formelle und inhaltliche Voraussetzungen, zumal der behandelnde Arzt eine solche befolgen muss, auch wenn eine Behandlung medizinisch sinnvoll wäre und ohne Behandlung voraussichtlich der Tod oder eine sonstige schwere gesundheitliche Beeinträchtigungen eintreten würde. Die wichtigsten Punkte sind:

- Die abgelehnten medizinischen Behandlungen müssen in der Patientenverfügung konkret beschrieben sein oder sich eindeutig aus dem Gesamtzusammenhang der Patientenverfügung ergeben.
- Eine umfassende ärztliche Aufklärung samt einer entsprechenden Dokumentation ist notwendig.
- Die Patientenverfügung ist schriftlich vor einem Notar, Rechtsanwalt oder rechtskundigen Mitarbeiter einer Patientenvertretung zu errichten, wobei auch eine Rechtsbelehrung durchzuführen ist.
- Die Patientenverfügung muss noch gültig sein, das heißt, sie darf nicht widerrufen oder älter als 5 Jahre sein.

Die Patientenanwaltschaften Wien, Niederösterreich und Burgenland haben in Zusammenarbeit mit dem Hospiz Österreich, der Caritas Socialis, dem Justiz- und Gesund-

heitsministerium ein Formular für eine Patientenverfügung erstellt. Ebenso wurden ein Ratgeber, ein Arbeitsbehelf und weitere Informationen ausgearbeitet.

Alle Unterlagen sind bei der Patientenanwaltschaft erhältlich. Ebenso können diese von der Homepage ([www.burgenland.at](http://www.burgenland.at)→Bürgerservice→Patientenanwalt) herunter geladen werden.

Die Leistungen im Zusammenhang mit der Errichtung einer Patientenverfügung werden selbstverständlich auch von der Burgenländischen Patientenanwaltschaft angeboten. Kosten fallen dabei keine an.

Hinzuweisen ist in diesem Zusammenhang auf die Neuerungen durch das Sachwalterrechts-Änderungsgesetz 2006 (BGBl. I Nr. 92/2006), vor allem auf die Vertretungsbefugnis nächster Angehöriger und auf die Vorsorgevollmacht. Nächste Angehörige (Eltern, volljährige Kinder, Ehegatte oder Lebensgefährte im gemeinsamen Haushalt) können demnach ohne Sachwalterbestellung Personen, die nicht mehr einsichts- und urteilsfähig sind, bei Rechtsgeschäften des täglichen Lebens und bei Rechtsgeschäften zur Deckung des Pflegebedarfes ebenso vertreten wie bei der Zustimmung zu gewöhnlichen medizinischen Behandlungen. Im Rahmen einer so genannten Vorsorgevollmacht können Personen für den Fall des Verlustes der Einsichts- und Urteilsfähigkeit zur Besorgung bestimmter Angelegenheiten betraut werden. Die Vorsorgevollmacht kann auch die Zustimmung zu medizinischen Behandlungen, die gewöhnlich mit einer schweren und nachhaltigen Beeinträchtigung der körperlichen Unversehrtheit verbunden ist, umfassen. Solche Vorsorgevollmachten müssen aber vor einem Rechtsanwalt, Notar oder Gericht errichtet werden. Die Vertretungsbefugnis nächster Angehöriger und die Vorsorgevollmacht müssen im „Österreichischen Zentralen Vertretungsverzeichnis“, welches von der Notariatskammer geführt wird, registriert sein.

Die Umsetzung des Patientenverfügungsgesetzes wird auch das zentrale Thema bei der Herbsttagung 2006 der ARGE im Burgenland sein.

## **9. Zahnärzte**

Mit 1.1.2006 sind das Zahnärztegesetz und das Zahnärztekammergesetz in Kraft getreten. Damit gibt es eine neue gesetzliche Interessensvertretung für die Zahnärzte und Dentisten. Erwähnenswert ist, dass im Zahnärztegesetz umfangreich Patientenrechte definiert sind, wie sie derzeit in keinem anderen vergleichbaren Gesetz vorzufinden sind. Klar umschrieben sind:

- Aufklärungspflicht (Diagnose, geplanter Behandlungsablauf, Risiken, Alternativen, Kosten)
- Schriftlicher Heil- und Kostenplan inklusive voraussichtlichen Kassenanteil und Eigenanteil
- Aushang der Privathonorare
- Dokumentation samt Einsichtnahme- und Kopierenrecht
- Einrichtung von Patientenschlichtungsstellen zur außergerichtlichen Streitbeilegung
- Hemmung des Fortlaufs der Verjährungsfrist bis zu 18 Monaten bei Einschaltung der Patienten-anwaltschaft

## **10. Sonderteil**

### **5 Jahre Bgld. Gesundheits- und Patientenanwaltschaft**

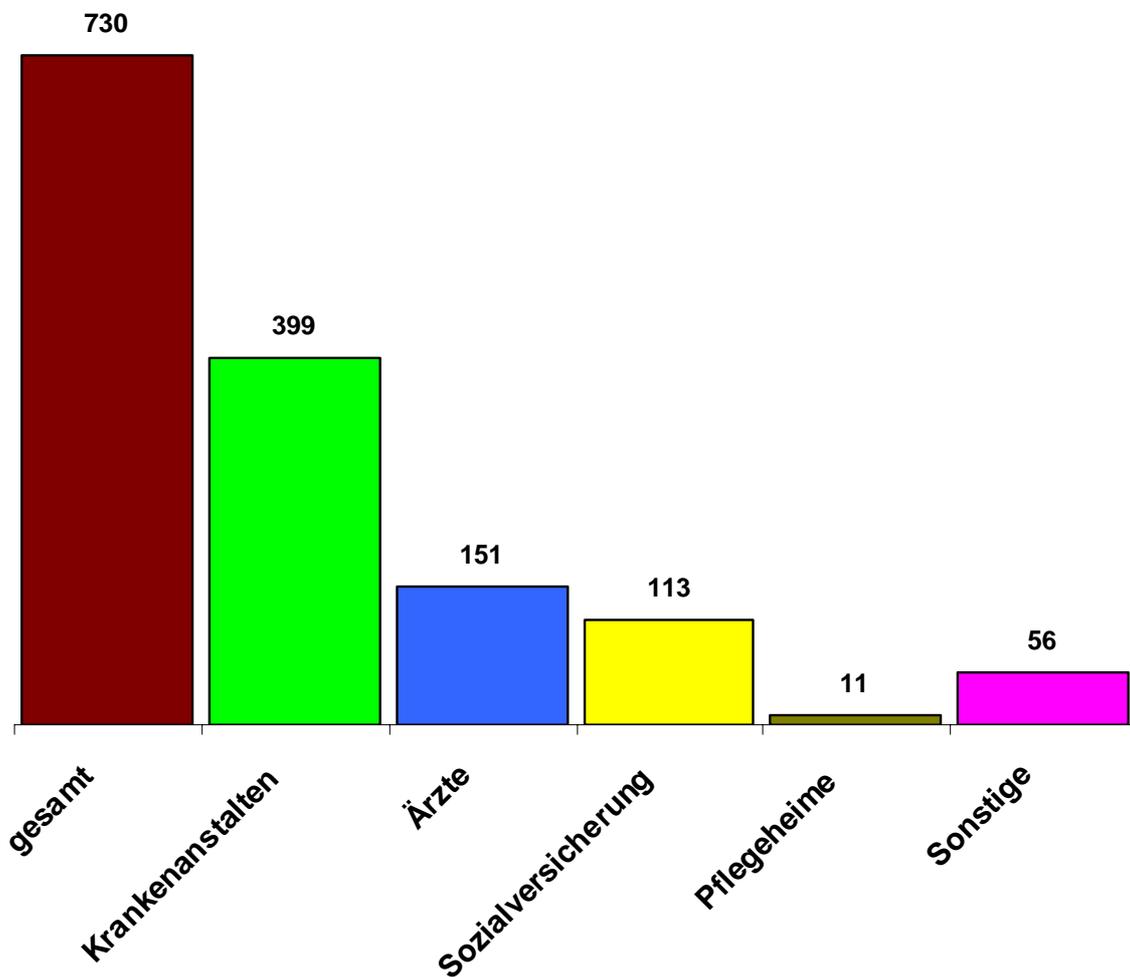
Die Bgld. Gesundheits- und Patientenanwaltschaft ist nunmehr 5 Jahre eingerichtet. Dies soll Anlass sein, einen kleinen statistischen Rückblick zu geben. In den bisherigen Tätigkeitsberichten wurden auch keine Beschwerdestatistiken über konkrete Krankenanstalten und Abteilungen angeführt. Aufgrund der Kleinheit der Krankenanstalten bzw. der geringen Zahlen hätte dies in manchem Jahr zu skurrilen Ergebnissen geführt. Ein Fünfjahresrückblick mag diesbezüglich ein objektiveres Bild abgeben.

Ausdrücklich wird darauf hingewiesen, dass die Beschwerden so verarbeitet sind, wie sie von den Patienten vorgebracht wurden, unabhängig davon, ob sie zu Recht bestanden oder nicht. Auch sind Beschwerden enthalten, die von Patienten wieder zurückgezogen und die Krankenanstalten mit diesen gar nicht konfrontiert wurden.

Aus den Diagrammen können keine Schlussfolgerungen über die Qualität einer Krankenanstalt oder Abteilung gezogen werden. Jeder einzelne Beschwerdefall ist bisher einzigartig gewesen und somit gesondert zu beurteilen.

Der Patientenanwaltschaft sind auch Zahlen aus anderen Bundesländern bekannt. Daraus lässt sich der Schluss ziehen, dass es umso mehr Beschwerden gibt, je größer die Krankenanstalt ist. Dies nicht nur absolut, sondern auch relativ. Ein Grund dafür sind wahrscheinlich die Spezialabteilungen in den größeren Krankenanstalten mit entsprechend komplizierteren Behandlungen. Möglicherweise funktioniert in kleineren Spitälern die Kommunikation zwischen medizinischem Personal und Patienten bzw. Angehörigen auch besser, wodurch wiederum einige Beschwerden „vor Ort“ abgefangen werden.

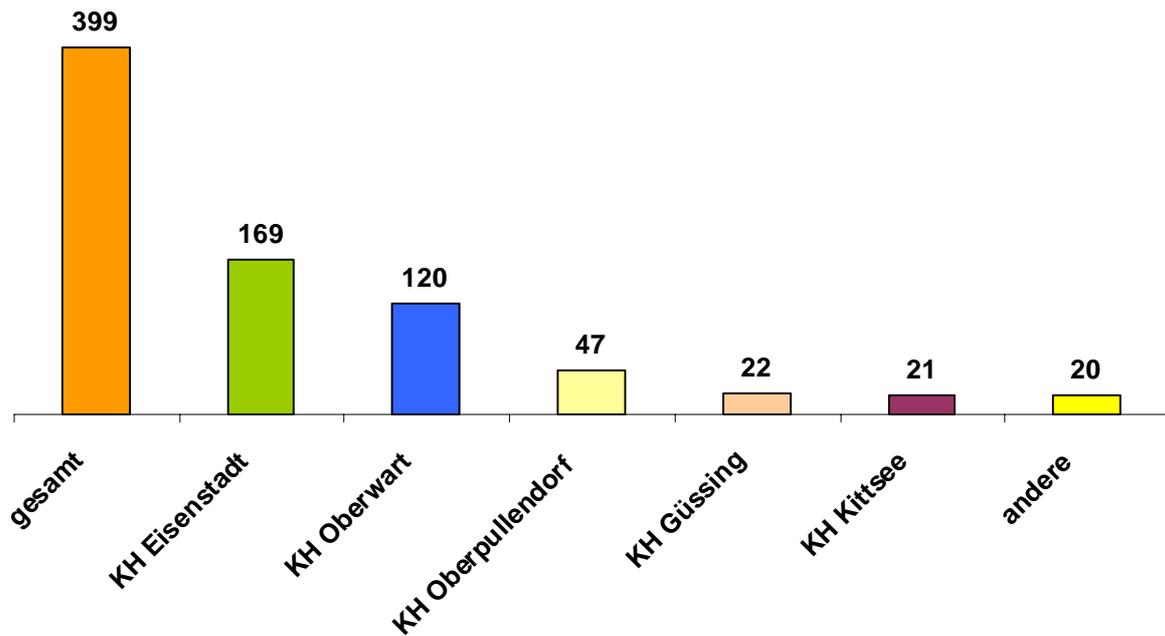
## 10.1. Beschwerden gesamt 2001 - 2005



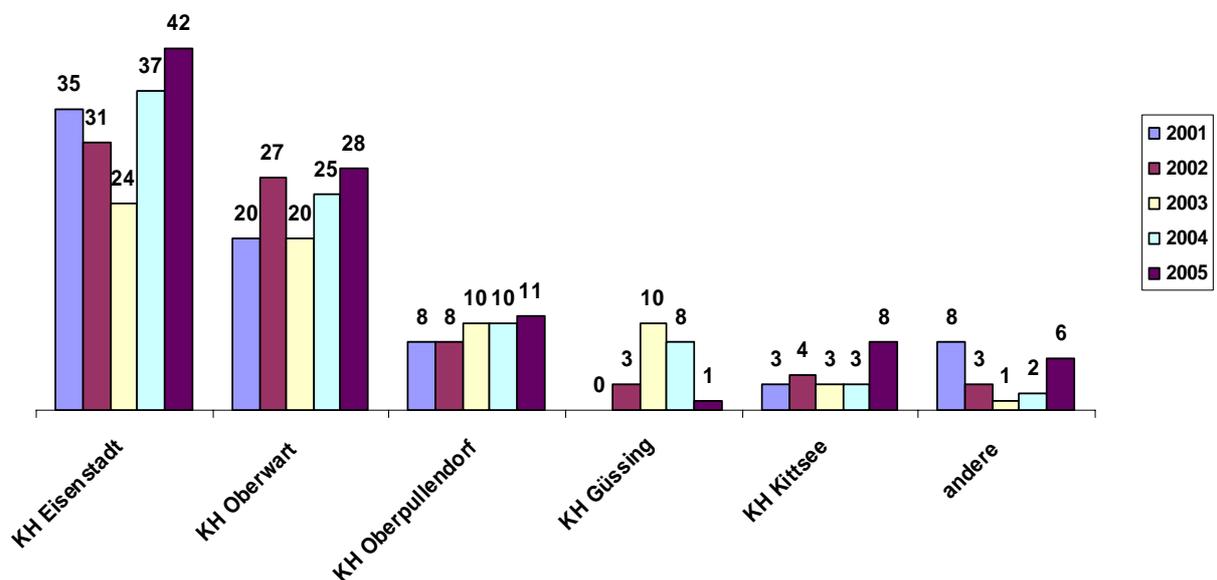
Von den Beschwerden entfielen auf die Krankenanstalten somit 54,7%, auf die freiberuflichen Ärzte 20,6%, auf die Sozialversicherung 15,5%, auf die Pflegeheime 1,5% und auf sonstige Einrichtungen wie Apotheken, Rettungsdienste, Hauskrankenpflege etc. 7,7%.

## 10.2. Krankenanstalten 2001 – 2005

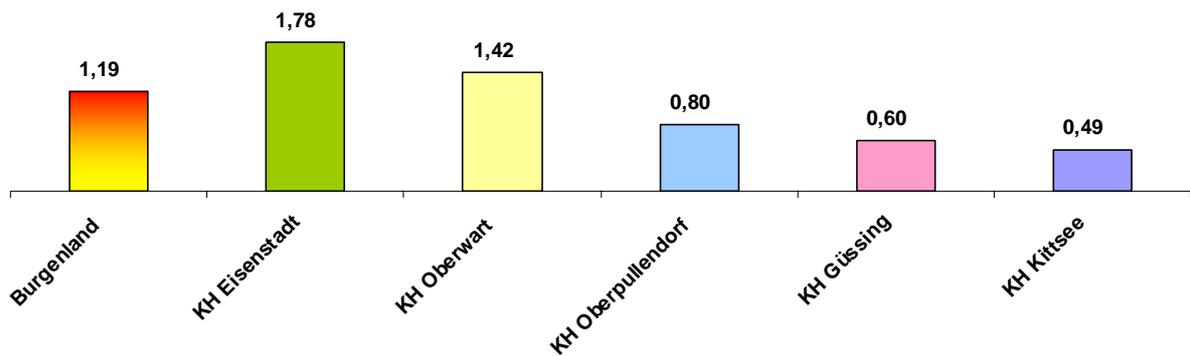
### 10.2.1. Krankenanstalten gesamt 2001 - 2005



### 10.2.2. Krankenanstalten 2001 - 2005 Verlauf

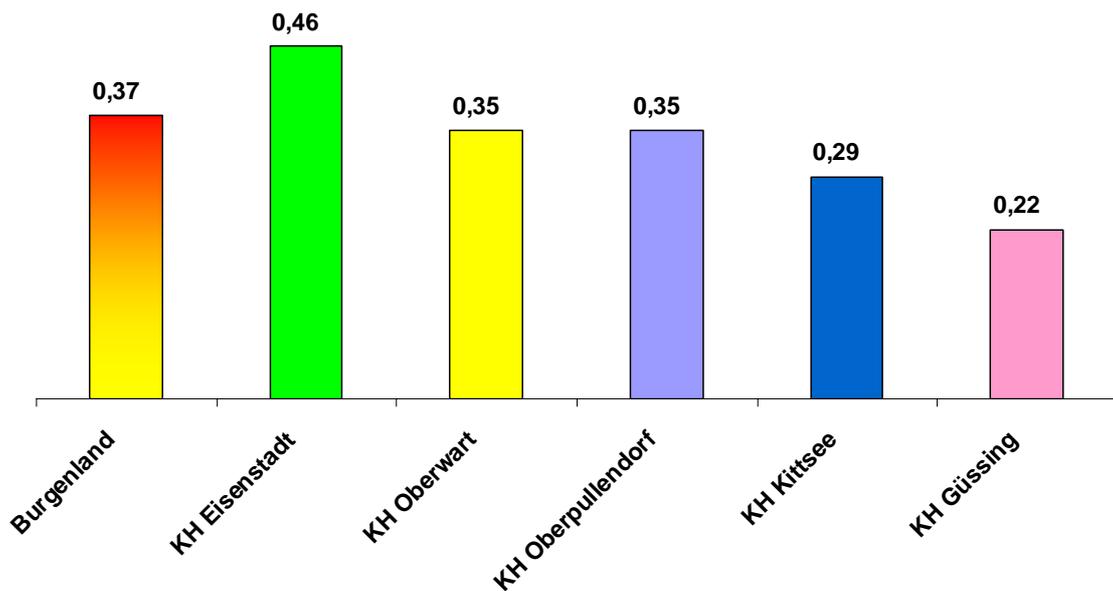


### **10.2.3. Durchschnittliche Beschwerden pro 1000 stationären Fällen (Patienten)**



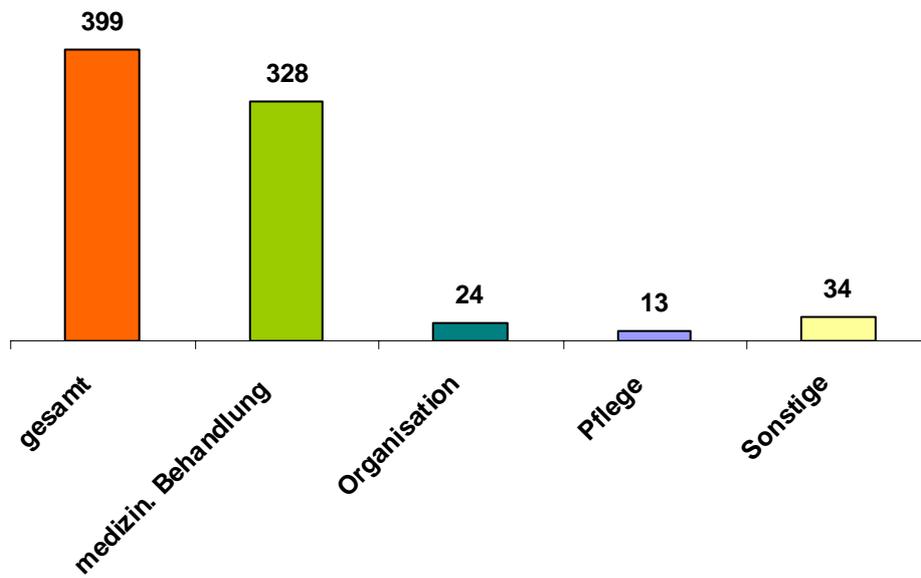
(Legende: Berechnet mit allen Beschwerden 2001-2005/5 in Relation zu 1000 stationären Fällen (Patienten) 2005 lt. Krankenanstalten und Kostenstellenstatistik)

### **10.2.4. Durchschnittliche Beschwerden pro 1000 stationären und ambulanten Fällen (Patienten)**



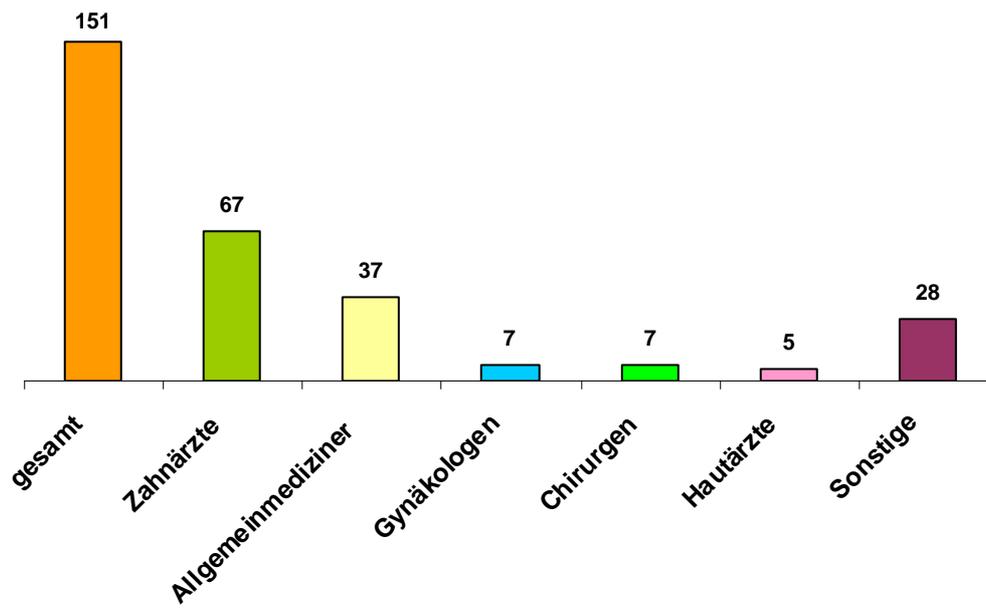
(Legende: Berechnet mit allen Beschwerden 2001-2005/5 in Relation zu 1000 stationären und ambulanten Fällen (Patienten) 2005 lt. Krankenanstalten und Kostenstellenstatistik)

### 10.2.5 Beschwerdegründe Krankenanstalten 2001 - 2005

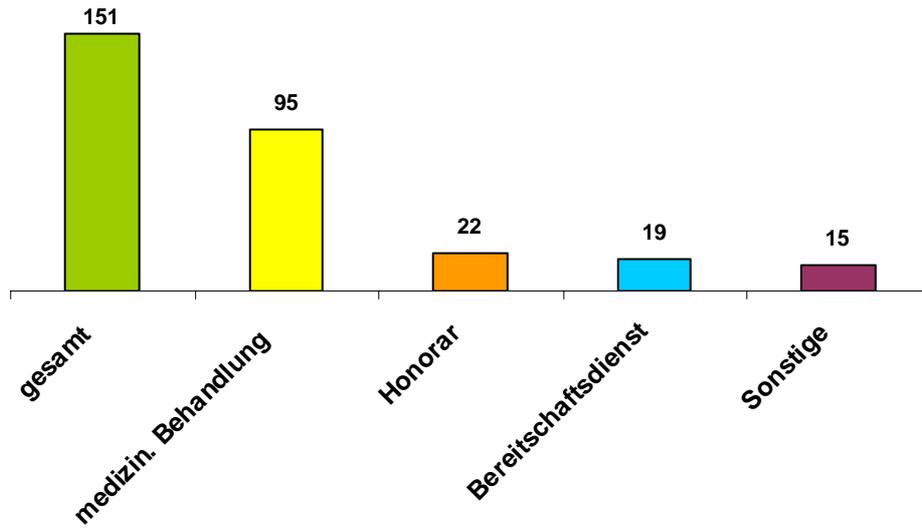


## 10.3 Ärzte 2001 - 2005

### 10.3.1. Beschwerden nach Fachgebieten

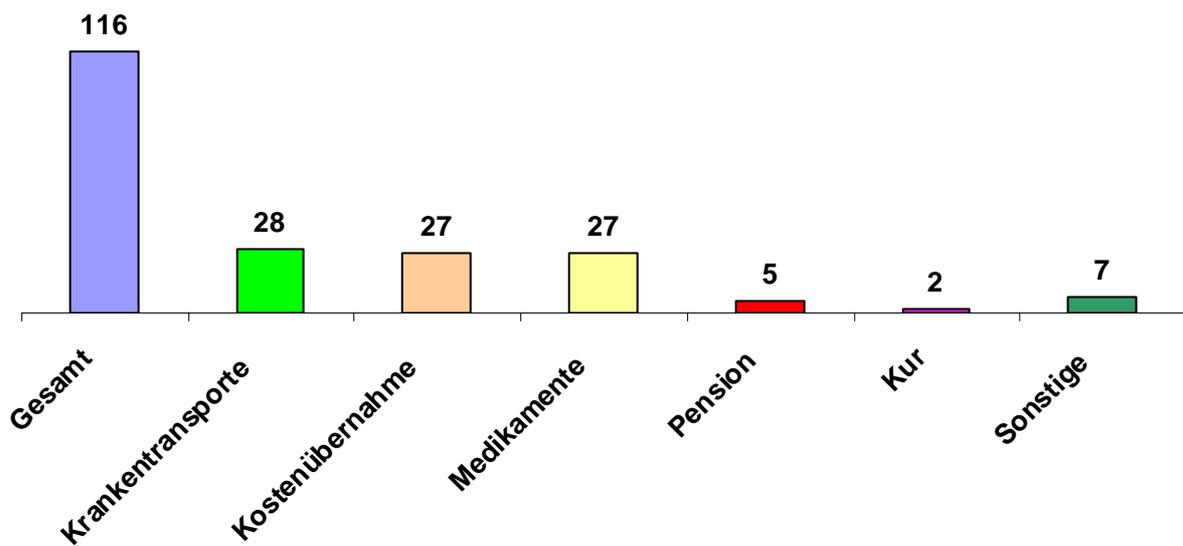


### 10.3.2. Beschwerdegründe

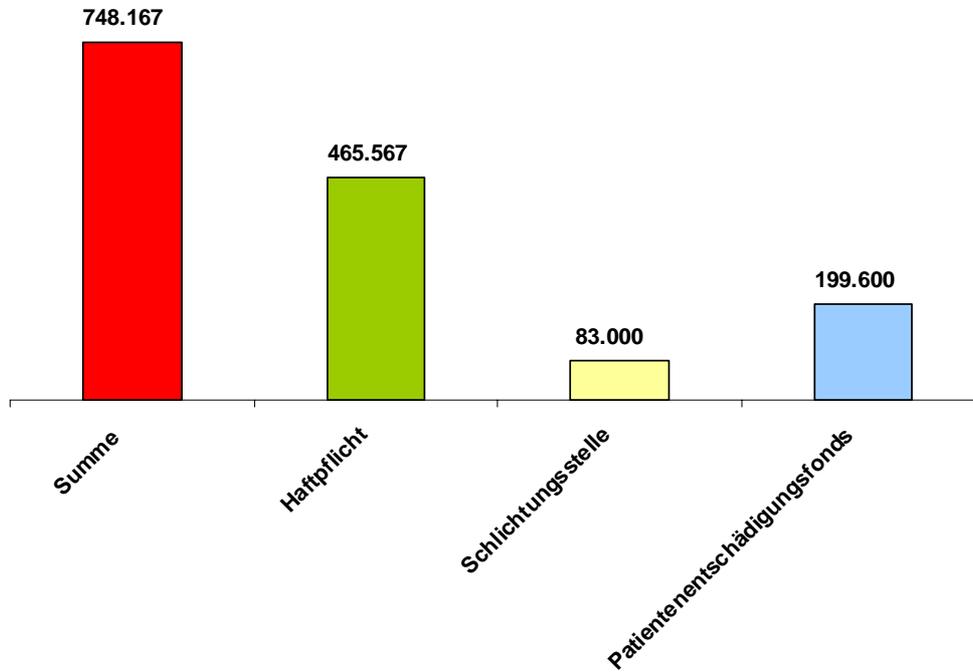


## 10.4. Sozialversicherung 2001 - 2005

### 10.4.1. Beschwerdegründe



## 10.4. Ergebnisse



## 10.5. Beschwerden Frauen - Männer

