



LAND

OBERÖSTERREICH

# Oö. Patientenvertretung

Tätigkeitsbericht 2010

# INHALTSVERZEICHNIS

## TEIL A Oö. Patientenvertretung

<i>Organisation der Oö. Patientenvertretung</i> .....	4
<i>Organigramm</i> .....	5
<i>Patientenrechte im Einzelnen</i> .....	6
<i>Aufgaben, Geschäftsanfall</i> .....	7
<i>Mitgliedschaften und Veranstaltungen</i> .....	8
<i>Beschwerden 1991 – 2010</i> .....	9-10
<i>Beschwerden / ambulante u. stationäre Patienten</i> .....	11
<i>Anfall der Beschwerden bezogen auf die einzelnen Krankenanstalten</i> .....	12-13
<i>Aufteilung der Krankenanstaltenbeschwerden auf die Fachgebiete</i> .....	14
<i>Anfall der Beschwerden AKH Linz, Klinikum Wels - Grieskirchen und LKH Vöcklabruck</i> .....	15-16
<i>Gründe für Beschwerden</i> .....	17
<i>Ergebnisse</i> .....	18
<i>Schadenersatzzahlungen</i> .....	19-25
<i>Zusammenarbeit mit der Sanitären Aufsicht</i> .....	26-27
<i>Berichte der einzelnen Informations- und Beschwerdestellen</i> .....	28-30
<i>Erledigungen durch die Informations- und Beschwerdestellen</i> .....	31-39

## TEIL B Patientenverfügung

<i>Patientenverfügungs-Gesetz, Geschäftsanfall</i> .....	41-46
<i>Schlussatz</i> .....	47

BEI ALLEN PERSONENBEZOGENEN BEZEICHNUNGEN GILT DIE GEWÄHLTE FORM FÜR BEIDE GESCHLECHTER.

**TEIL A**

**OÖ. PATIENTENVERTRETUNG**

## Oö. Patientenvertretung

Die Oö. Patientenvertretung besteht seit dem Jahr 1991. Die gesetzlichen Grundlagen bilden §§ 12 ff Oö. KAG 1997, LGBl.Nr. 132/1997, zuletzt geändert durch LGBl.Nr. 35/2008.

### Organisation der Oö. Patientenvertretung:

Die Oö. Patientenvertretung besteht gem. § 13 Abs.1 Oö. KAG 1997 aus drei Mitgliedern, die von der Landesregierung für die Dauer der Funktionsperiode der Landesregierung bestellt werden. Die Vorsitzende der Oö. Patientenvertretung wurde mit Wirksamkeit vom 1.5.2005 bestellt. Die Oö. Patientenvertretung setzt sich im Einzelnen zusammen aus:

1. Einer Patientenvertreterin als Vorsitzende – Dr. Renate Hammer, stellvertretende Vorsitzende - Dr. Birgit Mraczansky-Knödlstorfer
2. einem Arzt aufgrund eines Besetzungsvorschlages der Ärztekammer für Oberösterreich  
– Prim. Univ. Prof. Dr. Peter Kühn und
3. einer rechtskundigen Person – Hofrat Dr. Wilhelm Köhler  
rechtskundiges Ersatzmitglied – Mag. Dr. Gerhard Hasibeder

Im Jahr 2010 war die Vorsitzende aus gesundheitlichen Gründen nicht in der Lage, ihre Funktion auszuüben.

Für das ärztliche Mitglied wurden, entsprechend dem Gesetz, mehrere Ersatzmitglieder bestellt. Die Mitglieder bzw. Ersatzmitglieder sind in Ausübung ihrer Tätigkeit in der Oö. Patientenvertretung weisungsfrei.

Der Sitz der Oö. Patientenvertretung befindet sich im Landesdienstleistungszentrum, Bahnhofplatz 1, 4021 Linz.

Die Geschäfte der Oö. Patientenvertretung werden vom Amt der Oö. Landesregierung unter der fachlichen Leitung der Vorsitzenden besorgt. Die Geschäftsstelle der Oö. Patienten- und Pflegevertretung setzte sich im Jahr 2010 aus folgenden Mitarbeitern zusammen:

## Organigramm der Geschäftsstelle



Dr. Renate HAMMER  
Vorsitzende

Dr. Birgit MRACZANSKY-KNÖDLSTORFER –  
Stellvertretende Vorsitzende –  
Teilzeit 22 Stunden



Dr. Claudia DEMMER  
Teilzeit 20 Stunden

Mag. Marianne RAXENDORFER



Irmtraud RECHBERGER  
Teilzeit 30 Stunden



Sekretariat  
Teilzeit je 20 Stunden  
Mo, Di Mi, Do, Fr

Maria WEISSENGRUBER Gabriele SCHLEIFER  
Sonja EICHMAYER Renate REICHARD

Schreibbereich  
Sandra RACHBAUER  
Teilzeit 20 Stunden



Aufgrund des krankheitsbedingten Ausfalls der Vorsitzenden wurde die OÖ. Patienten- und Pflegevertretung durch Frau MMag. Julia Polgar (Ausbildungsjuristin) von 1.9.2009 bis 10.10.2010 und durch Frau Claudia Singer (Ausbildungsmaturantin) von 3.5.2010 bis 28.2.2011 unterstützt.

## **Patientenrechte im Einzelnen:**

In Ausführung der Bestimmung des § 5a des Kranken- und Kuranstaltengesetzes, BGBl. Nr. 1/1957 i.d.g.F. enthält **§ 28 Oö. Krankenanstaltengesetz 1997**, [LGBl. für Oberösterreich Nr. 132/1997](#) i.d.g.F. eine beispielsweise Aufzählung der Patientenrechte.

Die **Patientencharta** (Vereinbarung mit dem Bund gemäß Art. 15a B-VG zur Sicherstellung der Patientenrechte) ist am 01.09.2001 in Kraft getreten ([BGBl. I Nr. 116/2001](#) bzw. [LGBl. für Oberösterreich Nr. 89/2001](#)). Sie enthält über § 28 Oö. Krankenanstaltengesetz 1997 hinausgehende Patientenrechte, wobei seit längerem über eine Novellierung diskutiert wird.

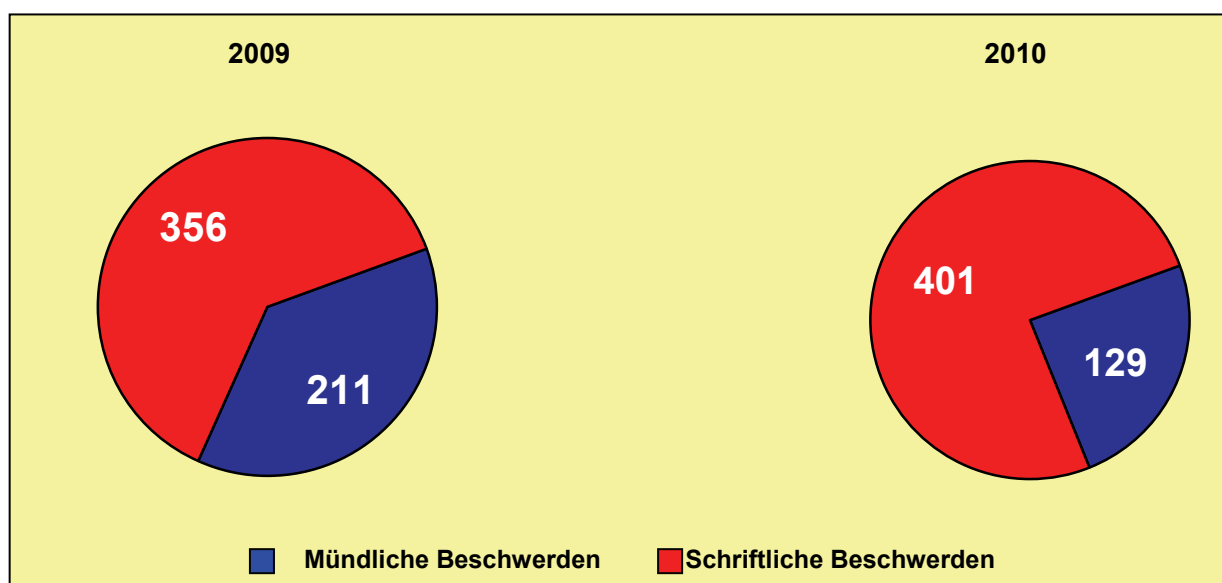
## Aufgaben:

Die Oö. Patientenvertretung ist zuständig für die Aufklärung von Missständen, die Behandlung von Beschwerden und die Erteilung von Auskünften, die jeweils mit dem Aufenthalt eines Patienten in einer oberösterreichischen Krankenanstalt zusammenhängen.

Die Tätigkeit umfasst neben der Entgegennahme sämtlicher Beschwerden und Einholung aller erforderlicher Unterlagen, die inhaltliche Prüfung durch ein ärztliches Mitglied; bei Feststellung eines Haftungsgrundes die Bemühung um außergerichtliche Schadensbereinigung; weiters Information, Aufklärung und Vermittlung. Die Beschwerden werden entweder in Schriftform eingebracht oder anlässlich einer persönlichen Vorsprache schriftlich aufgenommen.

Gemäß § 12 Abs.1a Oö. KAG 1997 hat die Oö. Patientenvertretung in regelmäßigen Abständen - mindestens zweimal pro Jahr - Sprechtage in jenen Bezirken, in denen sich öffentliche Krankenanstalten befinden, abzuhalten. Im Jahr 2010 kamen insgesamt 31 Personen zu Sprechtagen in den Bezirken, was einen Rückgang um 16 % im Vergleich zum Vorjahr darstellt.

In der Geschäftsstelle im LDZ wurden 98 Beschwerden persönlich vorgebracht, was einer Abnahme um 42,6 % im Vergleich zum Vorjahr entspricht. Insgesamt wurden im Berichtszeitraum 129 Beschwerden mündlich vorgebracht, was eine Reduktion um 39 % (82 Beschwerden) im Vergleich zum Jahr 2009 darstellt. Zu beobachten war, dass immer mehr Beschwerden per E-mail an die Oö. Patientenvertretung herangetragen wurden.



Grafik 1: Anzahl der Beschwerden 2009 und 2010

Für die Entgegennahme der mündlichen Beschwerden steht die Oö. Patientenvertretung täglich nach vorheriger telefonischer Terminvereinbarung zur Verfügung. Ein derartiges Gespräch dauert ca. 1 Stunde und es werden oft Probleme geschildert, die über unseren Zuständigkeitsbereich hinausgehen.

Die überwiegende Anzahl der Beschwerden wurde schriftlich übermittelt. Häufig verwendet wurde das im Internet unter der Adresse <http://www.land-oberoesterreich.gv.at> abrufbare Formular.

## **Mitgliedschaften:**

- Mitglied der Leitethikkommission des Landes OÖ und der weiteren lokalen Ethikkommissionen wie  
Ethikkommission des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder in Linz  
Ethikkommission des Krankenhauses der Barmherzigen Schwestern in Linz und  
Ethikkommission des Krankenhauses der Elisabethinen in Linz.
- Mitglied der Oö. Gesundheitsplattform sowie
- Vorsitzende der Entschädigungskommission.

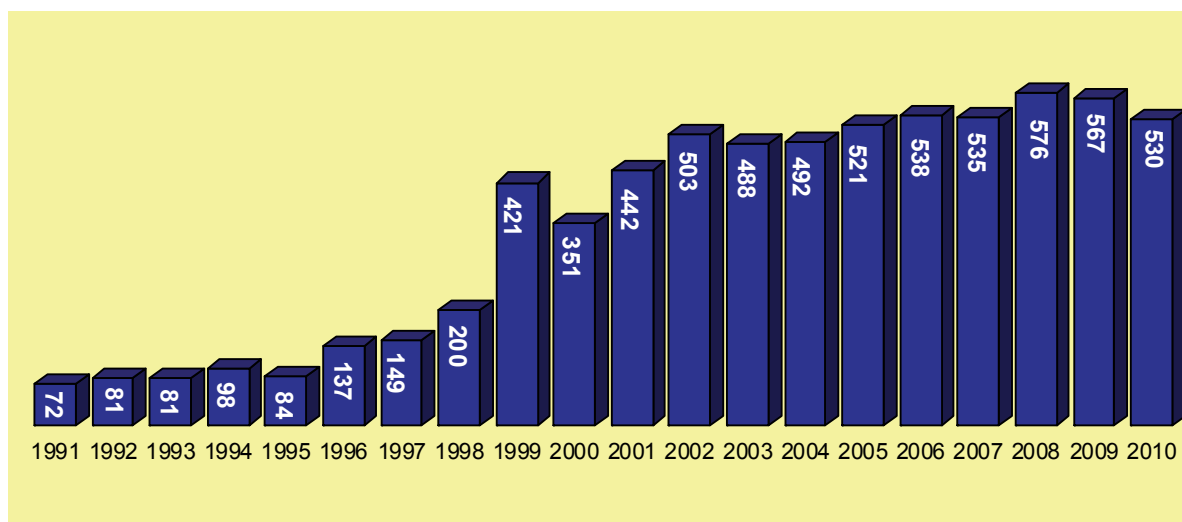
## **Teilnahme an Veranstaltungen, Aus- und Fortbildungen, Öffentlichkeitsarbeit**

- "15. Medizinrechts-Tage"
- "Medizinethik – Modul II"
- "Datenschutz"
- "Rechtliche Fragen in der Medizin"



## Anfall der Beschwerden bei der Oö. Patientenvertretung

Im Jahr 2010 wurden 530 Beschwerden bearbeitet.



Grafik 2: Anzahl der Beschwerden 1991 bis 2010

Das Beschwerdeaufkommen sank im Vergleich zum Jahr 2009 um 6,5 %.

Bei den 530 Fällen handelt es sich ausschließlich um solche, die einen schriftlichen Aufwand verursacht haben.

Davon bezogen sich 55 Eingaben (fast ausschließlich per E-Mail) auf allgemeine Anfragen. Inhaltlich bezogen sich diese Eingaben auf die unterschiedlichsten Sachverhalte:

- Eine Person ersuchte um Auskunft, ob es bei ärztlichen Behandlungsfehlern eine Verjährungsfrist bezüglich Schadenersatz gibt.
- Eine Anfrage bezog sich auf die Informationspflicht gegenüber Angehörigen bei einer vom Krankenhaus durchgeführten Obduktion.
- Zwei Personen vermuteten eine Verletzung der Schweigepflicht.
- Vier Anfragen handelten von dem Recht auf Einsichtnahme in die Krankengeschichte.
- Zwei Beschwerden langten über das Absagen und die Vereinbarung eines Operationstermins ein.
- Eine Person bat um Information die medizinische Vorsorgevollmacht betreffend.
- Eine Eingabe betraf die Verlegung eines Patienten in eine andere Krankenanstalt.
- Um die Zusendung von Informationsmaterial und Broschüren ersuchte eine Person.
- Zwei Institutionen haben um Information und Zusendung von Unterlagen verschiedenste Spezialgebiete betreffend gebeten.
- Eine Person hat um Information für ihre Bachelorarbeit ersucht.
- Eine Person beschwerte sich über eine nicht behindertengerechte Einrichtung in einem Krankenhaus.
- Eine Patientin wollte wissen, was mit dem bei einer Operation entnommenen Gewebe passiert.

- Eine Anfrage betraf die Begleitung der Oö. Patienten- und Pflegevertretung bei einer Anhörung vor der Ärztekammer.
- Eine Person erkundigte sich über die Einschreitungsmöglichkeiten bei Missständen in der Betreuung von beeinträchtigten Menschen im familiären Umfeld.
- Eine Person ersuchte um Organisation von Psychotherapie bei der niederösterreichischen Gebietskrankenkasse.
- Eine Patientin bat die Oö. Patienten- und Pflegevertretung den Pfarrer eines Krankenhauses vom Dienst zu suspendieren.
- Eine Eingabe enthielt Verbesserungsvorschläge bezüglich der medizinischen Vorbereitung auf eine Operation.
- Eine inhaftierte Person ersuchte die Oö. Patienten- und Pflegevertretung um Unterstützung, sich in einem Krankenhaus untersuchen lassen zu dürfen.
- Eine Anfrage betraf eine Rehabilitationseinrichtung.
- Eine Person erkundigte sich, ob die Inanspruchnahme der Unterstützung durch die Oö. Patienten- und Pflegevertretung etwas kostet.
- Ein Patient übermittelte einen Bericht über den Misserfolg seiner psychologischen Therapie.
- Zahlreiche Anfragen betrafen arbeitsrechtliche bzw. versicherungsrechtliche Themen.
- Der Inhalt einiger Eingaben waren gebührenrechtliche Fragen.
- Eine Patientin bat die Oö. Patienten- und Pflegevertretung um Unterstützung bei der Genehmigung einer Dauerbewilligung eines chefärztlich zu bewilligenden Medikaments.
- Ein Person ersuchte um Empfehlung eines ärztlichen Spezialisten.

31 ebenfalls meist per E-mail an die Oö. Patienten- und Pflegevertretung gerichtete Anfragen oder Beschwerden bezogen sich inhaltlich auf im niedergelassenen Bereich tätige Ärzte und auf niedergelassene Zahnärzte, wo die Oö. Patienten- und Pflegevertretung mangels gesetzlicher Grundlage diesbezüglich keine Überprüfung durchführen konnte. Seitens der Patienten bestand oft kein Verständnis dafür, dass die Oö. Patienten- und Pflegevertretung keine Unterstützung bieten konnte, insbesondere solche Patienten, die schon Erkundigungen in anderen Bundesländern gemacht und erfahren hatten, dass dort eine Zuständigkeit für den niedergelassenen Bereich besteht. Da es bundesweit unterschiedliche gesetzliche Grundlagen betreffend die Zuständigkeit der jeweiligen Patientenvertretung gibt und in Oberösterreich eine solche für den niedergelassenen Bereich derzeit nicht normiert ist, wäre eine gesetzliche Änderung notwendig, um Beschwerden betreffend den niedergelassenen Bereich prüfen zu können.

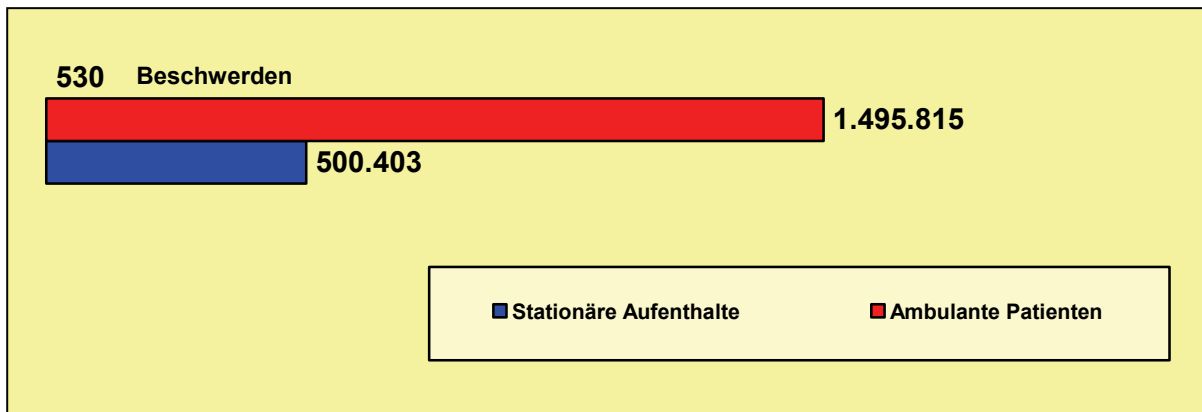
Weiters wurden im Jahr 2010 pro Monat ca. 650 Telefonate geführt, was aber nicht bedeutet, dass 650 Beschwerden pro Monat erhoben wurden. Eine Vielzahl der Telefonate ergibt sich aufgrund notwendiger Recherchen, Anfragen der Patienten betreffend den Stand des Verfahrens, Terminvereinbarungen, etc.

Bei der Bearbeitung der schriftlichen Eingaben ist es oft notwendig, mit den Patienten Rücksprache zu halten, um den Sachverhalt zu klären sowie zu ergründen, worum es dem Patienten eigentlich geht, gegen welche Krankenanstalt sich die Beschwerde richtet und worin der Beschwerdegrund genau gelegen ist. Viele Patienten halten zunächst auch nur fest, dass die Intention der Beschwerdeeinbringung darin gelegen sei, zukünftig andere Patienten vor Schaden zu bewahren. Anlässlich der telefonischen Kontaktaufnahme stellte sich eigentlich immer heraus, dass sie sehr wohl auch Schadenersatzan-

sprüche geltend machen möchten.

Nicht selten wurden Probleme geschildert, die nicht in den Kompetenzbereich der Oö. Patienten- und Pflegevertretung fallen. Soweit dies möglich war, wurde Auskunft gegeben oder an die zuständigen Stellen weiterverwiesen.

### ***Anfall der Beschwerden bezogen auf die ambulanten und stationären Patienten in den Krankenanstalten:***



Grafik 3: Vergleich von ambulanten und stationären Patienten zu Beschwerden im Jahr 2010

## Anfall der Beschwerden bezogen auf die einzelnen Krankenanstalten:

Krankenanstalt	Anzahl 2006	Anzahl 2007	Anzahl 2008	Anzahl 2009	Anzahl 2010
AKH Linz	67	77	84	77	82
Klinikum Wels- Grieskirchen *)	-	-	69	71	54
Klinikum Wels *)	58	59	-	-	-
KH Grieskirchen *)	9	7	-	-	-
UKH Linz	38	42	29	22	24
LKH Steyr – mit Standort Enns	31	40	35	35	35
KH der Barmherzigen Schwestern Linz	30	40	54	39	35
LKH Vöcklabruck	41	33	49	41	31
Landes-Nervenklinik Wagner-Jauregg	26	22	24	19	23
KH der Elisabethinen	17	22	22	22	21
KH Ried	20	18	22	16	15
LKH Freistadt	11	16	13	8	14
Landes-Frauen- und Kinderklinik Linz	19	14	14	20	9
LKH Bad Ischl	15	13	17	6	10
LKH Schärding	15	6	12	11	7
LKH Kirchdorf	9	13	18	14	11
KH der Barmherzigen Brüder Linz	17	12	21	12	18
LKH Gmunden	17	10	20	21	11
KH Braunau	14	9	16	11	19
LKH Rohrbach	9	8	13	6	5
KH Sierning	2	1	0	1	0
Diakonissen KH Linz	3	6	0	2	2
Sozialversicherungsträger **)	6	6	10	4	3
Krankenanstalten anderer Bundesländer	8	13	4	8	3
Niedergelassene Ärzte	42	34	25	34	31
Sonstiges	11	11	5	67	67
<b>Gesamt</b>	<b>538</b>	<b>535</b>	<b>576</b>	<b>567</b>	<b>530</b>

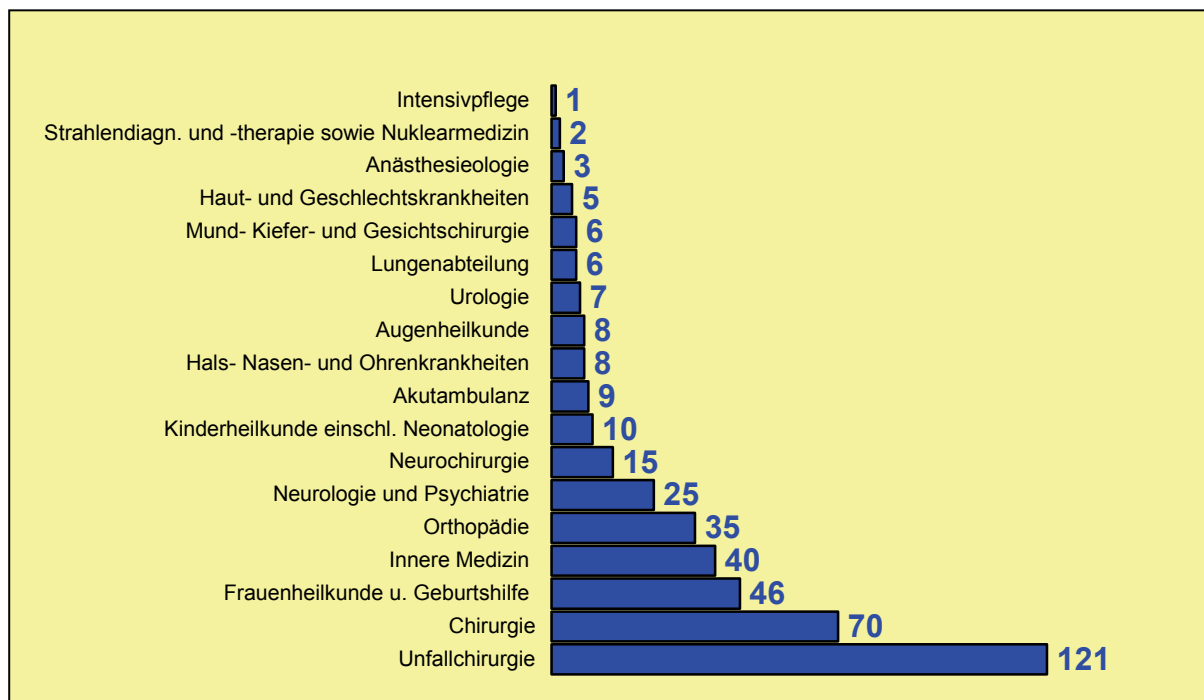
\*) Die angeführten KH's wurden 2008 zum Klinikum Wels- Grieskirchen zusammengeschlossen

\*\*) Sozialversicherungsträger – darunter fallen die Beschwerden betreffend Rehabilitations- und Kuranstalten, deren Rechtsträger sie sind

Wie schon im letzten Tätigkeitsbericht erwähnt, wird darauf hingewiesen, dass die Beschwerdefrequenz alleine keine Rückschlüsse auf die medizinische Qualität einer Krankenanstalt zulässt. Ein Krankenhaus mit höherer Bettenanzahl und mehr Eingriffen hat ein höheres Beschwerdeaufkommen als vergleichsweise eine Krankenanstalt mit geringerer Bettenanzahl und weniger Eingriffen.

Von den 444 aktenmäßig bearbeiteten Beschwerden wurden 254 von Frauen und 190 von Männern erhoben.

## Aufteilung der Beschwerden auf die Fachgebiete:



Grafik 4: Anzahl der Beschwerden in Krankenhäusern aufgeteilt nach Fachgebieten 2010

2010 konnten 417 Beschwerden einem speziellen Fachgebiet zugeordnet werden.

Es zeigt sich, dass sich die meisten Beschwerden – unverändert zum Vorjahr - auf die Unfallchirurgie bezogen. Die Beschwerden betreffend das Fachgebiet Chirurgie sind im Vergleich zum Jahr 2009 um 16 % (13 Fälle) zurückgegangen.

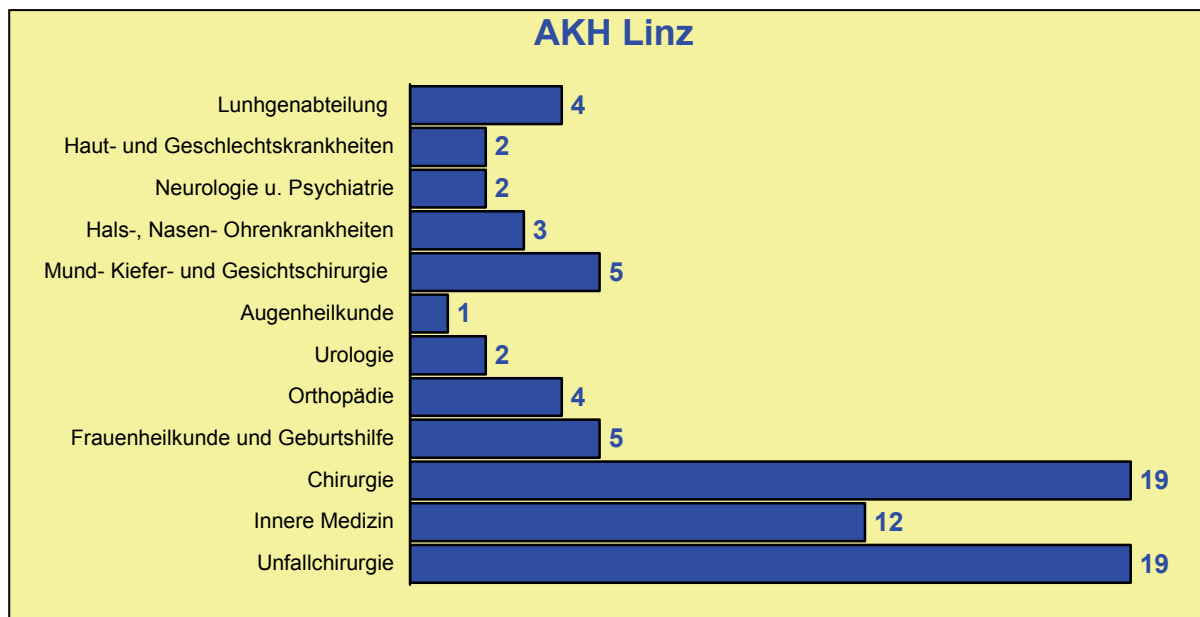
Im Bereich der Orthopädie kam es zu einem Anstieg beim Beschwerdeaufkommen um 21 % (das sind 6 Fälle).

Auch im Fachbereich der Frauenheilkunde und Geburtshilfe kam es im Vergleich zum Vorjahr zu einem Anstieg um 15 % (das sind 6 Fälle). Betreffend das Fachgebiet Innere Medizin betrug der Rückgang 11 % (das sind 5 Fälle).

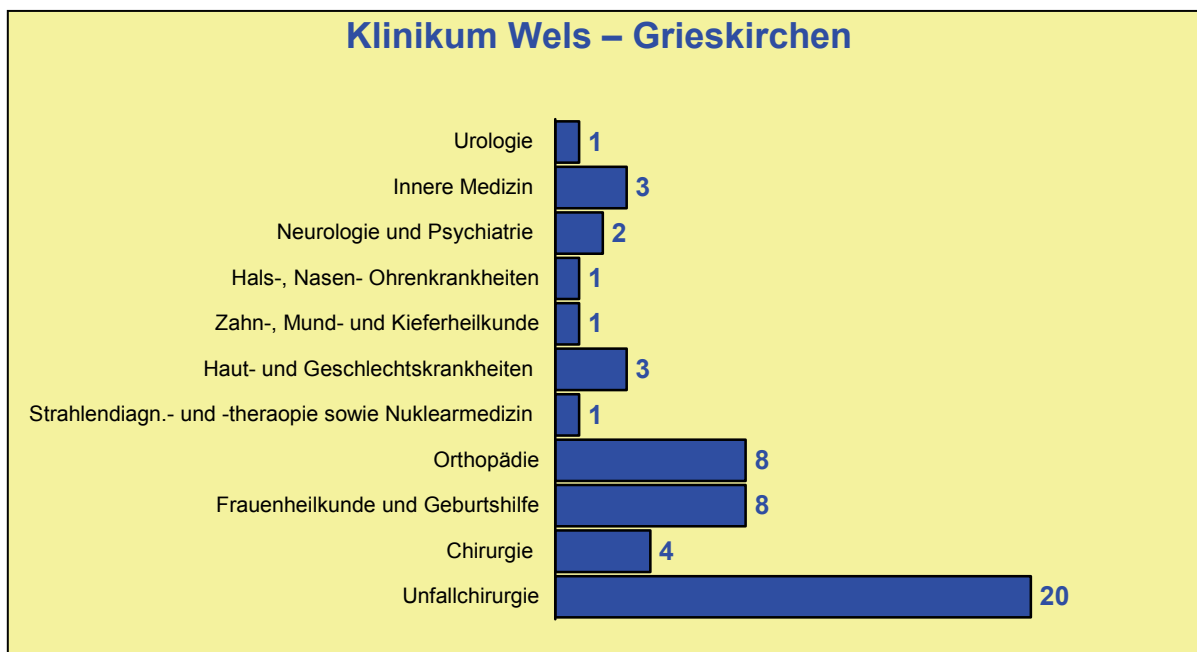
Eine Steigerung um 19 % gab es im Fachgebiet Neurologie und Psychiatrie (4 Fälle) und den größten Anstieg gab es im Fachbereich Neurochirurgie nämlich um 115 % (8 Fälle).

Die Gründe liegen überwiegend in der großen Erwartungshaltung der Patienten, dass nach schweren Unfällen und aufwändigen Eingriffen der Gesundheitszustand wieder wie vor dem Ereignis bzw. der Erkrankung hergestellt werden soll. Überdies ist bekannt, dass gerade die Fachbereiche Unfallchirurgie, Chirurgie, Orthopädie und Neurochirurgie besonders komplikationsbehaftet sind, die Eingriffe mit vielen Risiken verbunden sind und die Patienten eingetretene Komplikationen rasch auf einen Fehler bei der Operation zurückführen.

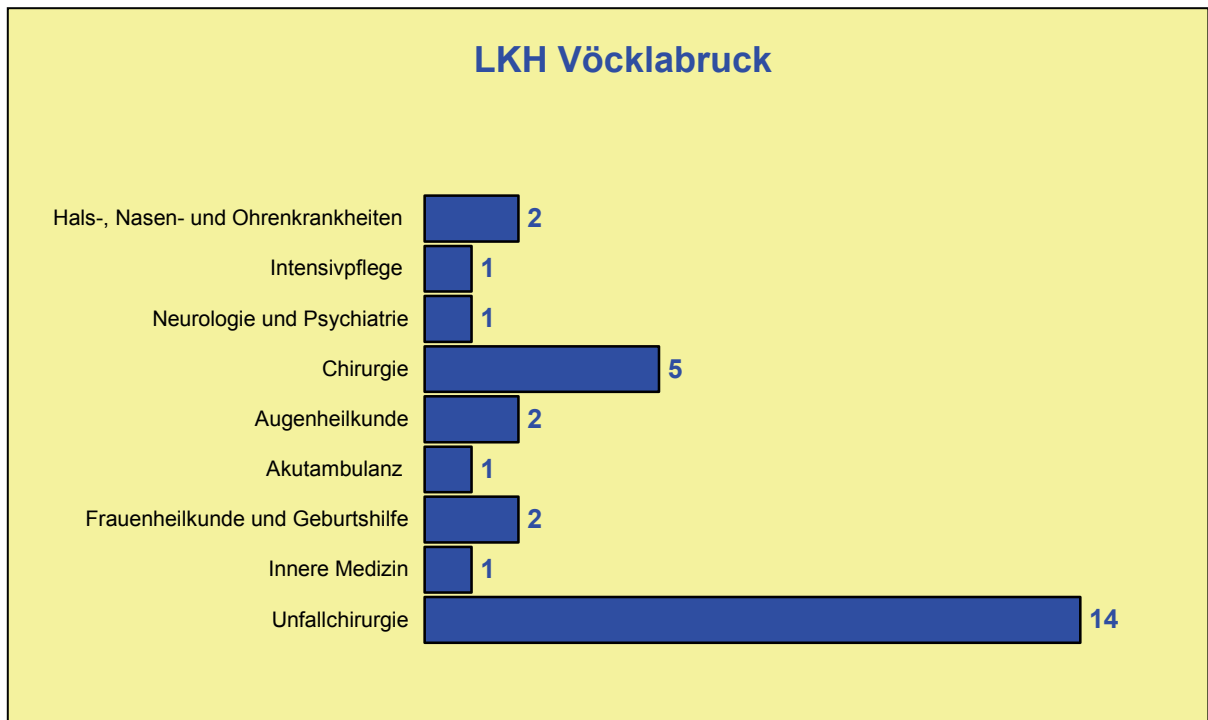
Der Anfall der (zuordenbaren) Beschwerden bezogen auf das AKH Linz, Klinikum Wels-Grieskirchen und LKH Vöcklabruck stellt sich wie folgt dar:



Grafik 5: Anzahl der Beschwerden AKH Linz 2010



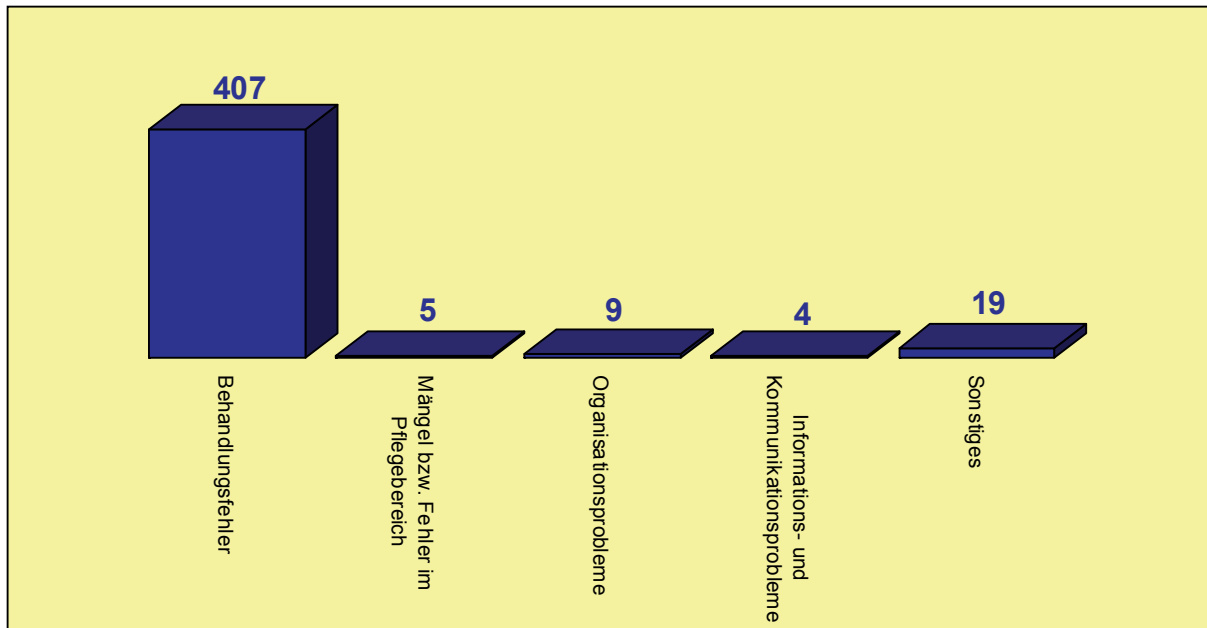
Grafik 6: Anzahl der Beschwerden Klinikum Wels -Grieskirchen 2010



Grafik 7: Anzahl der Beschwerden LKH Vöcklabruck 2010



## Gründe der Beschwerden aus Sicht der Beschwerdeführer:



Grafik 8: Gründe für Beschwerden 2010

Wie kommt der Patient darauf, dass bei ihm eine Fehlbehandlung vorliegen könnte?

1. Durch Äußerungen von nachbehandelnden Ärzten, Therapeuten.
2. Postoperativ anhaltende Schmerzen, Beschwerden, erfolgloser Eingriff.
3. Unverständnis dafür, dass sich eine Komplikation verwirklicht hat.
4. Entschuldigung durch den Arzt, dass etwas passiert ist.
5. Unterbleiben einer Entschuldigung durch den Arzt, dass etwas passiert ist.
6. Der Arzt hat sich nach dem Eingriff nicht mehr blicken lassen.
7. Angehöriger verstorbener Patienten, die Ableben nicht verarbeiten können.

## Ergebnisse:

Die Oö. Patientenvertretung versucht, nach Vorliegen aller erforderlicher Unterlagen, die Ursachen für die Medizinschäden zu klären und in jenen Fällen, in denen die rechtlichen Voraussetzungen für Schadenersatz vorliegen, außergerichtlich Einigungen zu erzielen. Es werden daher entweder direkt mit den rechtlichen Vertretern der Krankenanstalten bzw. deren Haftpflichtversicherungen Verhandlungen geführt oder es wird versucht, über die Schiedsstelle für Behandlungszwischenfälle bei der Ärztekammer für OÖ zu einer Schadenersatzleistung für den Patienten zu kommen.

Von den im Jahr 2010 eingelangten Beschwerden konnten im Anfallsjahr 231 abgeschlossen werden.

Insgesamt wurden im Jahr 2010 von der Oö. Patienten- und Pflegevertretung von den aktenmäßig erfassten Beschwerden 412 Fälle abgeschlossen. In dieser Zahl sind auch Beschwerden inkludiert, die vor 2010 angefallen sind.

In 55 Fällen wurde eine Schadenersatzleistung erzielt.

In 357 Fällen konnte kein Schadenersatz für den Patienten erwirkt werden, da weder ein Behandlungsfehler noch ein sonstiger Haftungsgrund festgestellt werden konnte oder der Rechtsträger der Krankenanstalt bzw. dessen Haftpflichtversicherung eine Haftungsübernahme ablehnte. Der Patient erhielt in solchen Fällen immer eine schriftliche Mitteilung, selbst wenn ein ausführliches telefonisches Gespräch mit ihm geführt worden war. Neben dem Erhebungsergebnis und unserer Beurteilung wurde ihm auch ein Informationsblatt über die weiteren rechtlichen Möglichkeiten zur Kenntnis gebracht. Sofern eine Haftung nicht eindeutig festgestellt werden konnte, wurde er darauf hingewiesen, dass die Möglichkeit besteht, einen Antrag an den Oö. Patientenentschädigungsfonds zu stellen.

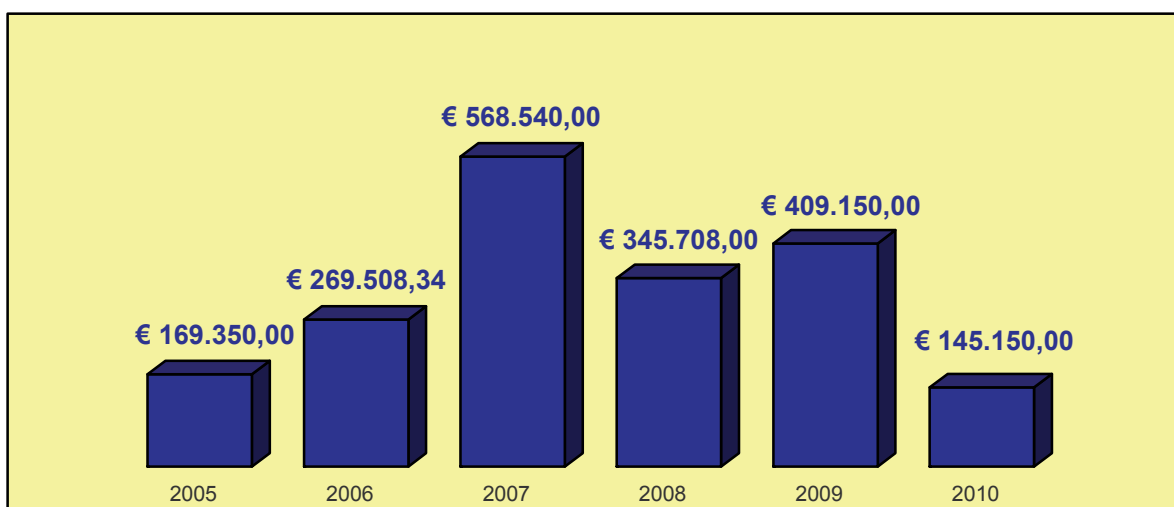
In 6 Fällen wurde mit den Patienten bzw. den Angehörigen und Hinterbliebenen ein persönliches ausführliches Gespräch über das Erhebungs- und Prüfungsergebnis geführt.

Vereinzelt wollten Patienten, bei denen kein Schaden eingetreten war, nur Aufklärung über Vorgefallenes. Auch diese Fälle sind in den 357 Fällen eingerechnet, in denen kein Schadenersatz für den Patienten erzielt werden konnte. Es wurde aber das Beschwerdevorbringen positiv erledigt, d.h. der Einschreiter erhielt die gewünschte Auskunft und Information.

## Schadenersatzzahlungen:

### 1. Ergebnisse aufgrund direkter Kontaktaufnahme mit dem Rechtsträger bzw. der Haftpflichtversicherung der Krankenanstalt:

In 27 Fällen konnte direkt mit dem Rechtsträger der Krankenanstalt bzw. der Haftpflichtversicherung ein Schadenersatzbetrag in der Höhe von insgesamt 145.450 Euro vereinbart werden. Dieser Betrag wurde auch an die Patienten ausbezahlt.



Grafik 9: Schadenersatzleistungen durch direkte Verhandlungen mit den Haftpflichtversicherungen 2005 bis 2010

Fallbeispiele:

- **Verletzung bei Gipsabnahme**

Ein Patient beklagte sich darüber, dass ihm bei der Gipsabnahme mit der Gipssäge eine Verletzung entlang des Oberschenkels und des Schienbeines zugefügt worden war. Aufgrund der Einschaltung der PPV erklärte sich die Versicherung des Krankenhauses zur Leistung eines angemessenen Schmerzensgeldbetrages bereit.

- **Schaden am Oberlid durch herabfallendes Teil**

Bei einem Patienten wurde eine endoskopische Nasennebenhöhlenoperation durchgeführt. Gegen Ende der Operation löste sich beim Herausziehen der Optik aus der Nasenhaupthöhle das Handstück, welches als Fixierung der Optik dient und fiel aus ca. 5 cm Höhe auf das Auge, wobei das Oberlid durch den scharfen Rand verletzt wurde. Abgesehen von dieser Verletzung entstand dem Patienten kein weiterer Schaden. Über Intervention der PPV entschädigte die Versicherung des Krankenhauses den Patienten für die erlittenen Schmerzen und die zusätzlichen Aufwendungen.

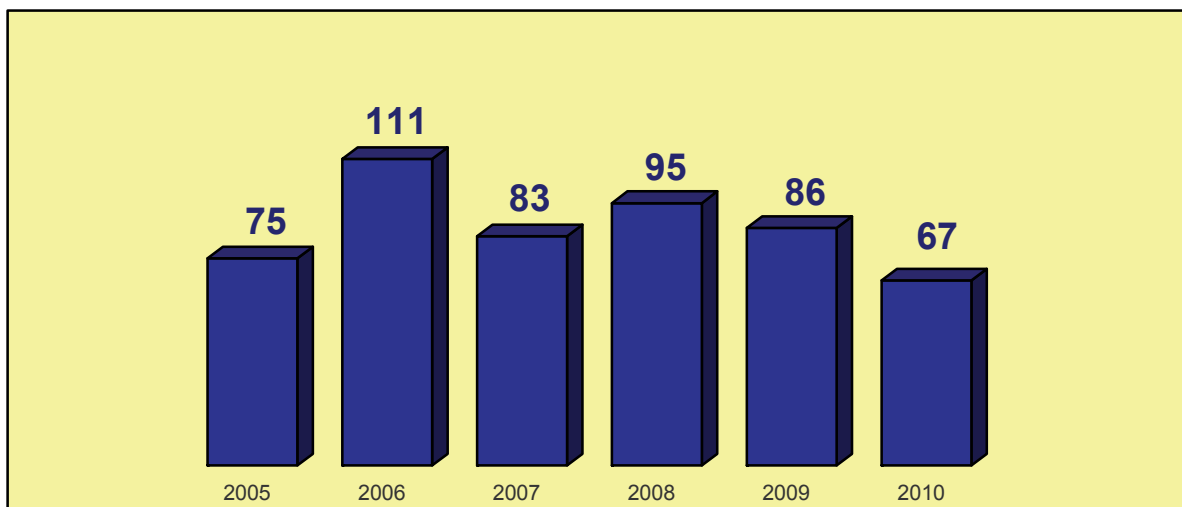
- **Vergessener Kugeltupfer**

Eine Patientin brachte vor, dass sie nach einer Schilddrüsenoperation nochmals operiert werden musste, weil ein Tupfer nicht auffindbar gewesen sei. Wie die Überprüfung ergab, war bereits intraoperativ das Fehlen des Kugeltupfers auffällig und es wurde auch explizit das Operationsgebiet exploriert, jedoch ohne Erfolg. Postoperativ zeigte eine Computertomographie eine Stelle, bei der nicht mit letzter Sicherheit der gesuchte Kugeltupfer ausgeschlossen werden konnte. Bei der Revisionsoperation konnte jedoch der Tupfer wiederum nicht gefunden werden. Der weitere Verlauf zeigte sich unauffällig und die Patientin konnte nach vier Tagen entlassen werden. Aufgrund der direkten Verhandlung mit der Versicherung des Krankenhauses konnte ein angemessener Schadenersatzbetrag für die Patientin erzielt werden.

## 2. Ergebnisse anlässlich der Involvierung der Schiedsstelle für Behandlungszwischenfälle bei der Ärztekammer für OÖ:

Eine enge Zusammenarbeit besteht mit der Schiedsstelle für Behandlungszwischenfälle bei der Ärztekammer für OÖ. Wie im Vorjahr konnten viele Fälle zur Zufriedenheit aller Beteiligten erledigt werden. Es besteht dort für die Patienten die Möglichkeit, Fragen sowohl an einen Arzt der betroffenen Krankenanstalt als auch an das ärztliche und objektive Mitglied der Kommission der Schiedsstelle zu stellen. Jeder Fall wird ausführlich diskutiert, wofür ein Zeitraum von ca. einer halben Stunde zur Verfügung steht. In jenen Fällen, in denen sich herausstellt, dass eine fachliche Klärung nicht möglich ist, wird ein Gutachten in Auftrag gegeben. Den Patienten erwachsen weder für die Inanspruchnahme der Schiedsstelle für Behandlungszwischenfälle bei der Ärztekammer für OÖ noch für die in Auftrag gegebenen Gutachten Kosten.

An vielen Beispielen zeigte sich, dass die Schiedsstelle für Behandlungszwischenfälle bei der Ärztekammer für OÖ für fachlich einwandfreie, nachvollziehbare und faire Lösungen sowohl für die Patienten als auch die Ärzte garantiert. Sind die Patienten mit dem Ergebnis des Schiedsstellenverfahrens nicht einverstanden, sei es, dass seitens der Haftpflichtversicherung keine Bereitschaft für die Leistung einer Entschädigung besteht oder vom Patienten die Höhe des Betrages als zu gering angesehen wird, besteht binnen der Verjährungsfrist noch immer die Möglichkeit, den Gerichtsweg zu beschreiten. Insgesamt wurden im Jahr 2010 67 Fälle an die Schiedsstelle für Behandlungszwischenfälle bei der Ärztekammer für OÖ abgetreten.

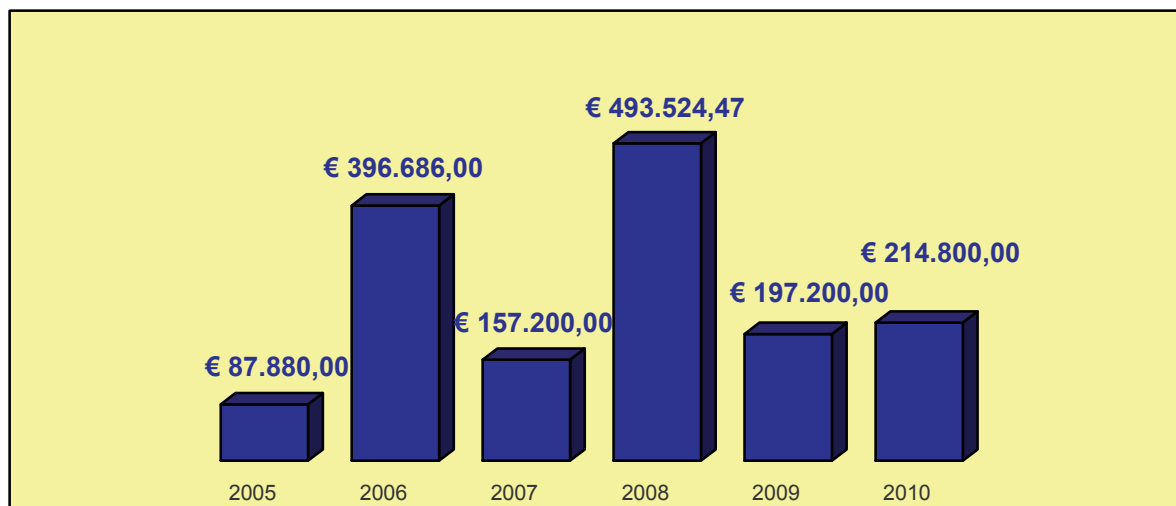


Grafik 10: Abtretungen an die Schiedsstelle der Ärztekammer OÖ Vergleich 2005 bis 2010

In 75 Fällen fand vor der Schiedsstelle für Behandlungszwischenfälle bei der Ärztekammer für OÖ eine Verhandlung statt. Darin sind auch Fälle inkludiert, die im Jahr 2009 an die Schiedsstelle für Behandlungszwischenfälle bei der Ärztekammer für OÖ abgetreten worden sind. (Auch wenn mehrere Krankenanstalten von der Beschwerde betroffen waren, wurde das als ein Fall gewertet.)

In 28 Fällen konnte mit dem Rechtsträger der Krankenanstalt bzw. der Haftpflichtversicherung ein Schadenersatzbetrag in der Höhe von insgesamt 214.800 Euro für die Patienten erwirkt werden.

In 47 Fällen wurde vor der Schiedsstelle für Behandlungszwischenfälle bei der Ärztekammer für OÖ durch den Rechtsträger des Krankenhauses bzw. dessen Haftpflichtversicherung eine Haftungsübernahme abgelehnt.



Grafik 11: Schadenersatzleistungen nach Schiedsstellenverhandlungen - Vergleich 2005 bis 2010

## Fallbeispiele

- **Verbliebener Schwammrest in Wunde**

Bei einem Patienten kam es nach Durchführung einer endoskopischen Polypektomie im Darm zu einer Perforation, sodass er offen operiert werden musste. Am zweiten postoperativen Tag wurde wegen eines Ileus neuerlich relaparotomiert. Nachdem die Wundheilungsstörung abgeklungen war, konnte er nach vier Wochen entlassen werden. Nach ca. zwei Monaten musste er wiederum stationär aufgenommen und operiert werden, weil sich im Wundbereich eine Fistel gebildet hatte. Das Ergebnis war, dass ein drei mal drei cm großer Schwammrest in der Wunde vorgefunden wurde. Anlässlich der Verhandlung vor der Schiedsstelle konnte für den verzögerten Heilungsverlauf aufgrund des in der Wunde verbliebenen Schwammrestes ein angemessener Schadenersatzbetrag für den Patienten erzielt werden.

Bezüglich der eingetretenen Komplikationen aufgrund der Coloskopie wurde der Fall an den Patientenentschädigungsfonds herangetragen. Von der Entschädigungskommission wurde keine Entschädigung gewährt, obwohl seitens der Patientenvertretung eine weitere Entschädigung für die Schmerzen und das erlittene Leid befürwortet worden war.

- **Cerebrale Schäden eines Kindes**

Eine Kindesmutter wandte sich an die Oö. Patienten- und Pflegevertretung bzgl. der Geburt ihres Sohnes im Jahre 1995, nachdem ein für die Familienbeihilfe notwendiges

Sachverständigengutachten im Jahr 2009 ergab, dass die beim Kind bestehenden cerebralen Schädigungen auf einen Sauerstoffmangel bei der Geburt zurückzuführen sind. Im Zuge des Verfahrens vor der Schiedsstelle wurde ein weiteres Gutachten eingeholt, das zu dem Ergebnis kam, dass die kognitiven Defizite schicksalshafte Folgen einer vorgeburtlichen Entwicklungsstörung und zwar des mangelnden Gehirnwachstums sind. Aufgrund dieses Gutachtens lehnte das Krankenhaus bzw. deren Versicherung eine Haftungsübernahme ab.

Bei 4 Schiedsstellenverhandlungen wurden den Patienten Angebote gemacht, welche jedoch nicht angenommen wurden. Diese 4 Fälle wurden statistisch den 47 abgelehnten Fällen zugerechnet und diese Fälle stellten sich wie folgt dar:

- **Sehnenruptur durch zu lange Schrauben**

Ein Patient erlitt eine Sehnenruptur der langen Daumensehne, weil eine von zwei Schrauben, die zur Versteifung operativ eingebracht worden waren, zu lang war. Eine weitere Operation zur Vornahme eines Sehnentransfers war erforderlich. Anlässlich der Verhandlung vor der Schiedsstelle wurde dem Patienten von der Versicherung des Krankenhauses ein Angebot in der Höhe von 2.000 Euro unterbreitet, welches er als zu niedrig ausschlug und in Folge einen Rechtsanwalt mit der gerichtlichen Verfolgung seiner Ansprüche beauftragte.

- **Allergieausweis wurde vorgelegt – trotzdem Implantierung einer Prothese mit allergieauslösender Reaktion**

Eine Patientin wandte sich an die PPV, weil ihr eine Knie totalendoprothese mit einem Anteil von Kobalt und Nickel implantiert worden war, obwohl sie bei der Aufnahme darauf hingewiesen hatte, dass sie auf diese Stoffe allergisch reagiere und auch den diesbezüglichen Allergieausweis der Ärztin ausgehändigt hatte. Sie leidet nunmehr an Bewegungseinschränkungen und das Knie ist verdickt. Bei der Schiedsstellenverhandlung wurde seitens der Ärzte dahingehend argumentiert, dass eine Schmerzfreiheit nach einer Knieoperation nicht garantiert werden könne und die bestehende Problematik nicht mit einer allergischen Reaktion zusammenhängt. Der Patientin wurde ein unpräjudizielles Angebot in der Höhe von 500 Euro gemacht, welches sie nicht annahm. Sie wandte sich an einen Rechtsanwalt zur Einleitung gerichtlicher Schritte.

- **Schaden aufgrund eines Venflons**

Immer wieder kommt es vor, dass Patienten aufgrund eines Venflons Schaden erleiden. Dramatisch wird es dann, wenn der beginnenden Entzündung nach der Entfernung des Venflons keine Bedeutung beigemessen wird, bei der Diagnosestellung Verzögerungen passieren und sich letztendlich eine Thrombose mit langwierigen Beschwerden ausbildet. Geschehen ist das nach einer Sectio, die komplikationsfrei verlaufen war, die Patientin jedoch lange Zeit unter Schmerzen und Bewegungseinschränkungen aufgrund der Thrombose im rechten Arm litt.

Außergerichtlich konnte für diese Patientin ein Schadenersatzbetrag in der Höhe von 3.000 Euro erzielt werden, der jedoch von der Patientin als zu niedrig abgelehnt wurde. Sie hatte vor, die Angelegenheit durch einen Rechtsanwalt vor Gericht klären zu lassen.

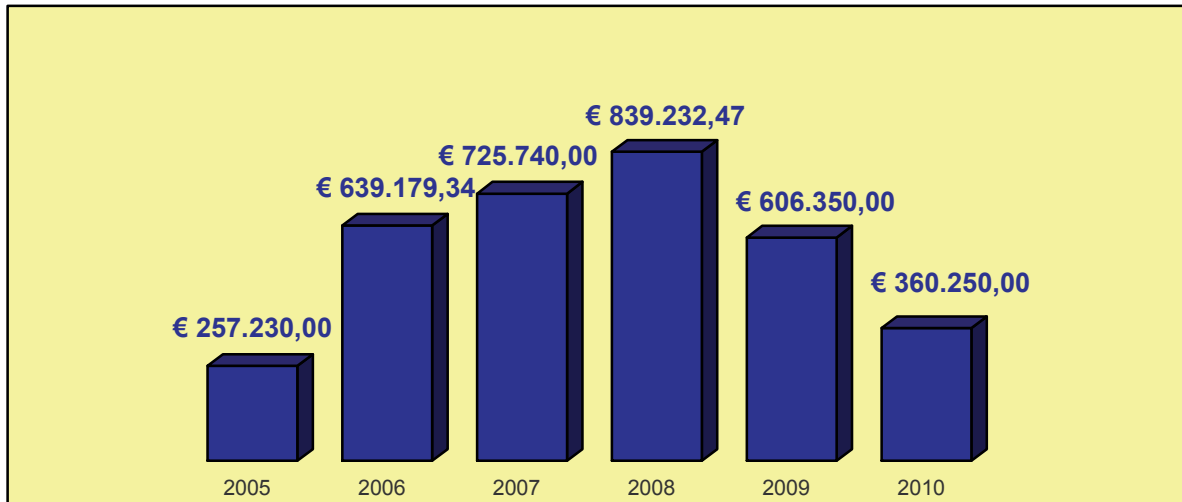
- **Tod einer Patientin nach Entfernung eines gutartigen Tumors im Unterbauch**

Bei der Patientin musste ein Eierstocktumor, der mit dem Darm verwachsen war, entfernt werden. Dabei wurden Läsionen am Darm gesetzt, die von einem beigezogenen Chirurgen übernäht wurden. Zum Schutz der Übernähung musste ein Seitenausgang angelegt werden. Mehrere Tage postoperativ verschlechterte sich der Zustand der Patientin und man stellte mittels Computertomographie und Koloskopie fest, dass ein Teil des Darmes abgestorben war. Bei der Schiedsstellenverhandlung wurde festgestellt, dass mit der notwendigen Operation zu lange gewartet wurde und dass auch die chirurgische Vorgangsweise nicht lege artis gewesen sei. Die Patientin musste in der Folge noch mehrere Operationen über sich ergehen lassen. Schließlich konnte das septische Zustandsbild trotz Ausschöpfung aller Maßnahmen nicht mehr beherrscht werden und die Patientin verstarb 5 Monate nach dem Ersteingriff auf der Intensivstation. Die Haftpflichtversicherung des Krankenhauses erklärte sich bereit, einen Abfindungsbetrag von 35.000 Euro zu zahlen. Der Gatte versicherte uns, mit der Betreuung durch die Oö. Patienten- und Pflegevertretung sehr zufrieden gewesen zu sein, übergab den Fall nach der Schiedsstellenverhandlung aber einer Anwaltskanzlei.



## Gesamtergebnis:

Insgesamt wurde ein Betrag in der Höhe von 360.250 Euro von den Haftpflichtversicherungen außergerichtlich an die Patienten geleistet.



Grafik 12: Schadenersatzleistungen insgesamt Vergleich 2005 bis 2010

## **Involvierung der Aufsichtsbehörde:**

Ein 8jähriger Patient war stationär in einem Krankenhaus, Abtlg. für Kinder und Jungspsychiatrie, wo ihm durch einen Mitpatienten der rechte Zeigefinger zwischen Tür und Zarge einer Badezimmertür anschlagseitig eingeklemmt worden war. Darauf resultierte eine subtotale Endgliedamputation, die eine operative Wundversorgung erforderte.

Der Vorwurf lautete, dass bis zu diesem Vorfall keine Schutzleisten bei den Türen angebracht waren. Das Versäumnis wurde dadurch bestätigt, dass bei der betroffenen Tür nach dem Vorfall eine Schutzleiste montiert wurde. Bei den anderen Türen gleicher Bauart wurde nichts getan.

Anlässlich des Schlichtungsverfahrens stellte sich heraus, dass die Gefahrensituation im Krankenhaus bekannt war, seitens des Rechtsträgers des Krankenhauses mit der Begründung nichts unternommen worden war, weil die Behörde die Inbetriebnahme der Abteilung mit den ungesicherten Türen geprüft und genehmigt hätte.

Da die Oö. Patientenvertretung diesen Zustand als nicht zufriedenstellend qualifizierte, wurde der Sachverhalt der Behörde zur Kenntnis gebracht. Es wurden sämtliche Türen der Nasszellen und Patientenzimmer innerhalb der gegenständlichen Abteilung mit Schutzleisten nachgerüstet.

Eine Patientin, die eine Woche lang in einem Krankenhaus stationär in Behandlung war, teilte mit, dass das Bad im Patientenzimmer nicht behindertengerecht ausgestattet gewesen sei. Als Rollstuhlfahrerin hätte sie Probleme bei der Benützung des Waschbeckens und der Toilette gehabt. Am Ende eines langen Ganges hätte sich zwar ein Behinderten-WC bzw. Bad befunden, aber um die Dusche erreichen zu können, hätte sie zwei Eimer und ein Stockerl entfernen müssen. Die Tür hätte sie nicht schließen können. Auch dieser Sachverhalt wurde der Behörde zur Kenntnis gebracht.

Wie uns mitgeteilt wurde, wurde aufgrund der Eingabe im Krankenhaus das Behinderten-WC mit einer Extraklobrille ausgestattet und es wurde mit der Pflegedirektion vereinbart, dass Patienten, die auf einen Rollstuhl angewiesen sind, in der Nähe des Behinderten-WC's untergebracht werden sollen.

## **Dokumentationsmängel**

Immer wieder kommt es vor, dass die Krankengeschichte Mängel in der Dokumentation aufweist. So wurde in einem Fall bei einer Nasenscheidewandoperation der Operationsbericht derart knapp gehalten, dass der chirurgische Vorgang nicht nachvollziehbar war. Obwohl die Atmungsproblematik des Patienten nach dem Eingriff schlechter war als vorher und die Beweislage für das Krankenhaus nicht günstig stand, bestand außergerichtlich keine Bereitschaft für eine Einigung.

## **Verspätete Übermittlung des Arztbriefes**

Obwohl eine gesetzliche Bestimmung im Krankenanstaltengesetz dahingehend besteht, dass bei der Entlassung eines Patienten neben dem Entlassungsschein unverzüglich ein Arztbrief anzufertigen ist, wird diese Bestimmung seitens der Krankenhäuser immer wieder negiert. Patienten brachten vor, dass sie gar keinen Arztbrief oder einen solchen erst nach Wochen bzw. Monaten erhalten hätten. Seitens der PPV wurde dieser Missstand immer den Krankenhäusern zur Kenntnis gebracht.

**Berichte der einzelnen Informations- und Beschwerdestellen der Krankenanstalten über erledigte Eingaben und Beschwerden 2009 und 2010:**

<b>Beschwerdefälle Klinikum Wels – Grieskirchen</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>
Medizinisch	35	43
Pflegerisch	21	17
Organisatorisch	54	81
Kommunikation	38	48
<b>Beschwerdefälle LKH Vöcklabruck</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>
Medizinisch	42	39
Pflegerisch	5	10
Organisatorisch	23	35
Kommunikation	27	52
<b>Beschwerdefälle LKH Steyr und Zentrum für Innere Medizin und Psychosomatik Enns</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>
Medizinisch	21	11
Pflegerisch	5	1
Organisatorisch	41	50
Kommunikation	32	33
<b>Beschwerdefälle LKH Schärding</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>
Medizinisch	3	4
Pflegerisch	1	2
Organisatorisch	3	5
Kommunikation	2	6
<b>Beschwerdefälle LKH Rohrbach</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>
Medizinisch	16	4
Pflegerisch	0	0
Organisatorisch	2	1
Kommunikation	0	2
<b>Beschwerdefälle Landes-Nervenklinik</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>
Medizinisch	15	18
Pflegerisch	1	0
Organisatorisch	7	13
Kommunikation	16	10

<b>Beschwerdefälle Landes- Frauen- und Kinderklinik</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>
Medizinisch	1	6
Pflegerisch	1	0
Organisatorisch	9	7
Kommunikation	10	11
<b>Beschwerdefälle LKH Bad Ischl</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>
Medizinisch	4	4
Pflegerisch	1	0
Organisatorisch	17	11
Kommunikation	0	3
<b>Beschwerdefälle LKH Gmunden</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>
Medizinisch	9	3
Pflegerisch	2	3
Organisatorisch	7	7
Kommunikation	3	8
<b>Beschwerdefälle LKH Freistadt</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>
Medizinisch	6	2
Pflegerisch	6	0
Organisatorisch	2	10
Kommunikation	5	4
<b>Beschwerdefälle LKH Kirchdorf</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>
Medizinisch	1	5
Pflegerisch	2	0
Organisatorisch	1	10
Kommunikation	4	5
<b>Beschwerdefälle Diakonissen KH</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>
Medizinisch	3	0
Pflegerisch	1	0
Organisatorisch	1	2
Kommunikation	1	0

<b>Beschwerdefälle UKH Linz</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>
Medizinisch	13	6
Pflegerisch	0	0
Organisatorisch	1	3
Kommunikation	6	3
<b>Beschwerdefälle KH Barmherzige Schwestern Linz</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>
Medizinisch	3	10
Pflegerisch	0	3
Organisatorisch	33	36
Kommunikation	18	15
<b>Beschwerdefälle KH Barmherzige Schwestern Ried</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>
Medizinisch	8	10
Pflegerisch	0	0
Organisatorisch	4	8
Kommunikation	13	8
<b>Beschwerdefälle KH der Elisabethinen</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>
Medizinisch	5	8
Pflegerisch	4	6
Organisatorisch	15	16
Kommunikation	15	10
<b>Beschwerdefälle Kreuzschwestern Sierning</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>
Medizinisch	0	0
Pflegerisch	0	0
Organisatorisch	10	4
Kommunikation	0	0
<b>Beschwerdefälle OÖ. GKK Fachambulatorien</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>
Medizinisch	0	0
Pflegerisch	2	0
Organisatorisch	1	0
Kommunikation	1	0

<b>Beschwerdefälle KH Braunau</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>
Medizinisch	29	24
Pflegerisch	14	10
Organisatorisch	15	23
Kommunikation	17	21
<b>Beschwerdefälle KH Barmherzige Brüder Linz</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>
Medizinisch	1	5
Pflegerisch	0	1
Organisatorisch	0	4
Kommunikation	0	1
<b>Beschwerdefälle Schallerbacherhof</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>
Medizinisch	0	0
Pflegerisch	0	0
Organisatorisch	0	0
Kommunikation	0	0
<b>Beschwerdefälle assista - Institut für Therapie</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>
Medizinisch	0	0
Pflegerisch	0	0
Organisatorisch	0	0
Kommunikation	0	0
<b>Beschwerdefälle Reha- u. Kurzentrum Bad Schallerbach</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>
Medizinisch	0	0
Pflegerisch	0	0
Organisatorisch	0	0
Kommunikation	0	0
<b>Beschwerdefälle SKA Bad Schallerbach</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>
Medizinisch	0	0
Pflegerisch	0	0
Organisatorisch	0	0
Kommunikation	0	0

<b>Beschwerdefälle Therapiezentrum St. Isidor</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>
Medizinisch	0	0
Pflegerisch	0	0
Organisatorisch	viele	viele
Kommunikation	0	0
<b>Beschwerdefälle Herz- und Kreislaufzent- rum Bad Hall</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>
Medizinisch	0	0
Pflegerisch	0	0
Organisatorisch	0	0
Kommunikation	0	0
<b>Beschwerdefälle Privatklinik St. Stephan</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>
Medizinisch	0	0
Pflegerisch	0	0
Organisatorisch	0	0
Kommunikation	0	0
<b>Beschwerdefälle Klinik Wilhering</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>
Medizinisch	0	0
Pflegerisch	1	0
Organisatorisch	0	0
Kommunikation	0	0
<b>Beschwerdefälle AKH Linz</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>
Medizinisch	30	14
Pflegerisch	9	5
Organisatorisch	16	18
Kommunikation	18	23

<b>Beschwerdefälle Herz- Kreislauf- Sonder- kranken- anstalt Bad Ischl</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>
Medizinisch	0	0
Pflegerisch	0	0
Organisatorisch	0	0
Kommunikation	0	0
<b>Beschwerdefälle Institut Hartheim</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>
Medizinisch	0	0
Pflegerisch	0	0
Organisatorisch	0	0
Kommunikation	0	0
<b>Beschwerdefälle Oö. GKK Zahnambu- laborium</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>
Medizinisch	10	4
Pflegerisch	0	0
Organisatorisch	2	4
Kommunikation	3	3
<b>Beschwerdefälle SKA-RZ Bad Ischl</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>
Medizinisch	0	0
Pflegerisch	0	0
Organisatorisch	0	0
Kommunikation	0	0
<b>Beschwerdefälle Kneipp-Kurhaus Bad Kreuzen</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>
Medizinisch	0	0
Pflegerisch	0	0
Organisatorisch	0	0
Kommunikation	0	0

Wie die vorangegangene Statistik zeigt, konnten im Jahr 2010 zahlreiche Beschwerden von den Informations- und Beschwerdestellen der einzelnen Krankenhäuser zur Zufriedenheit der Patienten und Patientinnen geklärt werden.

## **Einige Beispiele zu den von den Informations- und Beschwerdestellen behandelten Vorbringen 2010:**

### **Im Klinikum Wels-Grieskirchen**

- waren Patienten mit dem Behandlungsergebnis und -ablauf unzufrieden;
- wurde eine ungenügende und nicht fachgerechte Abklärung der Beschwerden kritisiert;
- ist die Diagnostik in Frage gestellt worden;
- beklagte sich jemand über das Eintreten einer Komplikation nach einem ambulanten Eingriff;
- waren Unzufriedenheit über eine Nicht-Indikation einer Operation und die Infragestellung einer OP-Indikation Inhalt von zwei Beschwerden;
- gab eine mangelnde Aufklärung über die Vorgangsweise bei Organentnahme Anlass für ein Vorbringen;
- führte die Ablehnung einer Operation wegen Adipositas zu Unmut;
- wurden unklare postoperative Beschwerden moniert;
- führte eine ungenügende Abstimmung zwischen zwei Behandlungsmethoden zur Informations- und Beschwerdestelle;
- ist einem Patient zu wenig auf seine Probleme eingegangen worden;
- langte ein Vorbringen über eine unterlassene Untersuchung und Verabreichung von Infusionen ein;
- fühlte sich jemand inkompetent behandelt;
- wurde mehrmals eine ungenügende Hilfestellung und Achtsamkeit bei der Körperpflege, Mobilisation, Nahrungsaufnahme und Lagerung kritisiert;
- war die pflegerische Anordnung Inhalt eines Vorbringens;
- beschwerte sich jemand über mangelnde Aufmerksamkeit bei immobilen Patienten;
- langten Beschwerden über lange Wartezeiten und OP-Verschiebungen ein;
- wurde die Unterbringung auf Gangbetten kritisiert;
- zeigte ein Beschwerdeführer auf, dass Nichtberechtigte Behindertenparkplätze benützen;
- ging es in einem Vorwurf um Baustellenlärm;
- wurde der Unmut über mangelhafte Koordination der Untersuchungszeitpunkte bei Konsilpatienten geäußert;
- wurden die schwierigen Bedienung des Telefons kritisiert;
- beschwerte man sich über eine ungeplante Entlassung;
- beanstandete jemand die inadäquate Ausstattung in Sonderklassezimmern;
- waren Aufklärungs- und Informationsdefizite Anlässe für Vorbringen;
- wurden mangelnde Kompetenz und ungenügendes Einfühlungsvermögen bei der Auskunftserteilung bemängelt;
- fühlte sich ein Patient zu wenig wahrgenommen und wertgeschätzt;
- wurden mangelnde und fehlende Kommunikation mit dem Patient, den Angehörigen und zwischen den fachübergreifenden Berufsgruppen beanstandet.

### **In der Landes- Frauen- und Kinderklinik Linz**

- reichte der Gatte einer Patientin Beschwerde ein, dass diese durch den behandelnden Oberarzt grob behandelt wurde;
- langten Beschwerden über ungenügende und falsche medizinische Behandlungen ein;

- behauptete ein Vater, dass es durch zu späte Verordnung des richtigen Medikaments zu einer Verschlechterung der Krankheit gekommen ist;
- führte die Organisation auf der Kinderstation nach der Geburt und vor der Entlassung zu Unmut;
- wurden zu wenige Mutter-Kind-Zimmer bemängelt;
- monierte eine Mutter die prä- und postoperative Organisation;
- wurde eine mangelhafte Reinigung aufgezeigt;
- beschwerte sich eine Wöchnerin zu wenig Salbe erhalten zu haben;
- waren Kommunikationsprobleme mit dem Pflegepersonal, den Ärzten und dem Patientenservicecenter Grund für Vorbringen.

### Im LKH Vöcklabruck

- beschwerte sich eine Besucherin des Geburtvorbereitungskurses, welcher von einer freiberuflichen Hebamme im KH abgehalten wurde, über die Qualität des Kurses;
- langten zahlreiche Vorbringen über die medizinische Versorgung ein;
- wurden Rechnungen beanstandet;
- ersuchten Angehörige von verstorbenen Patienten um Aufklärung der Todesursache und Beantwortung offener Fragen;
- monierte der Gatte einer Patientin, dass sie nicht stationär aufgenommen worden ist;
- bemängelte man, dass falsche Infusionen und Medikamente gegeben wurden;
- zeigte die Mutter eines minderjährigen Kindes auf, dass das Arztaufnahmege-spräch ohne Anwesenheit eines Elternteiles stattgefunden hat;
- gab die Durchführung eines Röntgen ohne Bleischürze Anlass für Kritik;
- waren Abweisungen von den Ambulanzen Beschwerdeinhalt;
- beklagte sich ein Patient über die Medikamentendosierung;
- kontaktierte ein Angehöriger die Beschwerdestelle aufgrund eines ausständigen gerichtlichen Obduktionsbefundes;
- ersuchte die Nichte einer Patientin um Verlängerung des stationären Aufenthaltes wegen Vorbereitungsarbeiten für die Betreuung der Patientin zu Hause;
- führten lange Wartezeiten und verzögerte Diagnosestellungen zu Unmut;
- bemängelten Patienten die Arbeitsweise, das Verhalten und Aussagen von einzelnen Mitarbeitern des Krankenhauses;
- verlangte eine Patientin auf der Psychiatrie ihre Entlassung;
- äußerte man über die fehlende ärztliche Aufklärung Unmut;
- ersuchte der Sohn einer Patientin auf der Palliativstation um Aufklärung, weshalb der Pflegegeldantrag der Mutter nicht früher gestellt wurde;
- vermutete ein Patient, dass er aufgrund seines Benehmens vorzeitig entlassen wurde;
- war die pflegerische Behandlung im Aufwachraum und die Wundversorgung Inhalt von Vorbringen;
- monierte jemand, dass der Venflon am Gang entfernt wurde;
- wurde das Entlassungsmanagement und die Inkompetenz von einer Pflegebediensteten kritisiert;
- kam es zu Kommunikationsproblemen und Informationsdefiziten;
- langten Beschwerden über organisatorische Mängel bei der Überleitungspflege ein;
- führte die Nichtdurchführung von Untersuchungen zu einigen Vorbringen.



## Im LKH Steyr

- beschwerte sich ein Patient über die Diagnostik bei mitgebrachten MR-Befunden;
- monierte jemand die Gipsanlage und Verletzung bei Abnahme;
- äußerten mehrere Patienten Unmut über mangelnde und nicht fachgerechte medizinische Betreuung und Behandlung;
- unterstellte eine Patientin dem Krankenhaus unterlassene Hilfeleistung;
- war das Nichterkennen einer Zehenfraktur Beschwerdeinhalt;
- beklagte sich ein Patient, dass man sich weigerte, ihm Medikamente zu verschreiben;
- gab ein Sturz vom Röntgentisch und die dabei zugezogene Verletzung Anlass für ein Vorbringen;
- zeigte ein Angehöriger die kurze Parkdauer auf dem Krankenhausareal bei Anlieferung von gehbehinderten Patienten auf;
- wurde Beschwerde über den Patientenbefragungsbogen eingereicht;
- kritisierte der Gatte einer Patientin die Aufnahmebedingungen;
- monierte eine Person die fehlenden Verstaumöglichkeiten im Patientenbadezimmer;
- sorgten die langen Wartezeiten, das umständliche Aufnahme-procedere und das Verfahren bei Wiederbestellung für Unzufriedenheit;
- wurde eine fehlende behindertengerechte Ausstattung im Zentrum Enns aufgezeigt und sich über die verzögerte Montage nach Beschwerdeeingang beklagt;
- wurde mehrmals ungenügende Koordination und Organisation aufgezeigt;
- beklagte sich eine Patientin über die mangelnde Versorgung von Sonderklassenpatienten;
- reichte jemand Beschwerde aufgrund der Personaleinsparungen im Bereich Pflege und Ärzte ein;
- war ein vergessener Venflon bei der Entlassung Beschwerdeinhalt;
- stellte jemand mangelnde Sauberkeit im Kinderspielzimmer fest;
- behauptete jemand, falsch über die Ambulanzzeiten und die Terminvereinbarung informiert worden zu sein;
- beschwerte sich ein Transportunternehmen, dass seine Patiententransporte nicht bestätigt werden;
- wurde kritisiert, dass eine vom Krankenhaus verordnete Bandage nicht von der Krankenkasse bezahlt wird;
- langte Beschwerde über die Ausgabe von fremden Befunden bei Entlassung ein;
- zeigten Angehörige auf, nicht über den Tod ihrer Verwandten informiert worden zu sein;
- äußerte eine Patientin ihren Unmut über die fehlende Verfügbarkeit von Duschplastern;
- kritisierte eine Beschwerdeführerin die Verwahrung von Wertgegenständen nach dem Tod von Angehörigen;
- langten viele Vorbringen über mangelnde oder inkorrekte Aufklärung, Kommunikationsprobleme, sowie –defizite ein;
- monierten Patienten eine unmenschliche und unfreundliche Behandlung durch das Krankenhauspersonal;
- wollte die Beschwerdeführerin die schlechte Stimmung zwischen den Ärzten ansprechen;
- wurde viermal das Zurechtweisen der Patienten durch einen Stationspfleger aufgezeigt.

## Im LKH Schärding

- beschwerte sich jemand über eine unkorrekte Diagnose im Kurzarztbrief;
- fühlte sich eine Patientin schlecht behandelt;
- wurde eine unvollständige Dokumentation aufgezeigt;
- war ein Patient der Meinung, dass einmal wöchentlich Dialyse ausreichend wäre;
- langten Beschwerden über lange Wartezeiten in den Ambulanzen und schlechte Terminvergabe ein;
- waren die unfreundliche Behandlung des Pflegepersonals und der Ärzte Beschwerdeinhalt;
- wurde eine mangelnde Pflege beanstandet;
- empfand der Beschwerdeführer den vorgeschriebenen Selbstbehalt als Unrecht;
- kritisierten Patienten nicht ausreichende bzw. nicht korrekte Information und Kommunikation;
- zeigte jemand unzureichende Abklärung bezüglich einer Rücküberstellung in das Pflegeheim auf.

## Im LKH Rohrbach

- kritisierten drei Patienten Umgangsformen von Physiotherapeuten und den Umgangston von Ärzten;
- äußerte eine Patientin Unmut über geringe Kompetenz und geringen Fokus auf Führung;
- regte eine Person an, dass durch vermehrte CT-Anwendung eine genauere Diagnosestellung möglich wäre;
- waren lange Wartezeiten Beschwerdeinhalt;
- führte ein Angehöriger aus, dass ein Patient ohne Bleischürze geröntgt wurde.

## In der Landes-Nervenlinik Wagner-Jauregg

- stellte eine angeblich zu frühe Entlassung einen Beschwerdegrund dar;
- kritisierten Personen unzureichende Information bzw. Ärztinformation;
- langten Beschwerden über mangelnde und falsche Diagnosestellungen ein;
- erhoben zwei Personen den Vorwurf, nicht in die Jugendpsychiatrie bzw. gar nicht aufgenommen worden zu sein;
- gab eine nicht passende Medikamentenversorgung Anlass für ein Vorbringen;
- wurde dreimal die unzureichende Beschilderung aufgezeigt;
- informierte man sich über die Untersuchungsmöglichkeiten in der Radiologie;
- wurden Änderungen der Krankengeschichte und im Arztbrief gefordert und der Passus "Arztbrief" in Frage gestellt, sowie Organisationsschwierigkeiten bei der Übermittlung desselben aufgezeigt;
- waren zu lange Wartezeiten und die Behandlungsform der Ärzte Auslöser einer Beschwerde;
- wurde Unmut über nicht erwünschte seelsorgerische Betreuung geäußert;
- kritisierte ein Patient eine nicht sonderklassengerechte Versorgung;
- war unfreundliches Personal Beschwerdeinhalt;

- äußerte man den Wunsch nach flexibleren Besuchszeiten;
- wurde die Menüauswahl in Frage gestellt;
- langten Beschwerden aufgrund mangelnder Kommunikation bei der Aufnahme sowie Verbesserungsvorschläge diesbezüglich ein;
- erhob jemand den Vorwurf, dass die Schweigepflicht verletzt wurde;
- betraf eine Beschwerde die Nichtausstellung eines Rezeptes;
- war ein Patient mit der Behandlung im Allgemeinen nicht zufrieden;
- wurde eine mangelnde Aufklärung beanstandet;
- wünschte man sich einen würdevolleren Umgang mit kranken und alten Menschen;
- führte eine unpassende Fragestellung eines Sozialarbeiters zur Beschwerde-stelle;
- waren kurzfristige Probleme beim Patienten-Fernseher Beschwerdeinhalt.

### Im KH Braunau

- beschwerten sich Personen über den Verlauf und das Ergebnis von Operationen;
- beklagte sich jemand ohne Entfernung des Venflons entlassen worden zu sein;
- unterstellten Angehörige, dass bis zum Behandlungsbeginn zu viel Zeit verstrich, weshalb es zu einem lebensbedrohlichen Verlauf kam;
- war ein Patient mit der Unterbringung auf der Psychiatrie nicht einverstanden;
- wurden Rechnungen beanstandet;
- langten Beschwerden von Sonderklassepatienten ein bezüglich Essen, schlechte Betreuung und Bettenmanagement;
- gab es Meinungsverschiedenheiten zwischen Pflegepersonal und Patienten;
- führte Baulärm zu Unmut;
- war die Entlassung des Patienten für die Angehörigen überraschend;
- beschwerten sich Patienten über die Vorgehensweise bei der Mitteilung von Diagnosen;
- langten Beschwerden über die medizinische Behandlung und Diagnostik ein;
- empfand jemand die Telefonbenutzungsgebühr als übersteuert;
- fühlten sich zwei Patienten nicht ernst genommen bzw. falsch verstanden;
- wurden Beschwerden bezüglich des Essens eingereicht;
- waren lange Wartezeiten und die Nichteinhaltung von Terminen Anlass für Kritik;
- zweifelte ein Patient an seinem Schmerzmittelbedarf;
- kam es aufgrund einer verweigten stationären Aufnahme zur Beschwerde;
- zeigte jemand die unsauberen Toiletten im Aufenthaltsbereich auf;
- gab es Kommunikationsprobleme und Informationsdefizite;
- wurden Beschwerden über das unfreundliche Verhalten des Personals und deren Unqualifiziertheit erhoben;
- erschien eine Geburtsmeldung unter der falschen Gemeinde;
- empfand ein Patient die Dokumentationsarbeiten als zu viel;
- beanstandeten Angehörige ein unzureichendes Bettenmanagement;
- war der Besuch eines Bettnachbars bis spät in den Abend für den Beschwerdeführer störend;
- war zweimal Inhalt eine unwürdige Behandlung einer Beschwerde.

### Im KH Barmherzige Schwestern Ried

- waren eine unsachgemäße Behandlung bzw. medizinische Versorgung Grund für Vorbringen;
- beklagte sich ein Patient über eine falsche Erstdiagnose;
- beschwerte man sich über nicht ausreichende Information, unhöfliches Verhalten gegenüber den Angehörigen und eine unklare Behandlung;
- glaubten Patienten an Behandlungsfehler;
- monierte ein Patient, dass eine falsche Erstdiagnose gestellt wurde;
- vermuteten Angehörige keine ausreichende Behandlung und Aufklärung;
- war eine Patientin der Meinung, dass auch eine konservative Behandlung möglich und die OP nicht notwendig gewesen wäre;
- wurde die vorübergehende Unterbringung auf Gangbetten bemängelt;
- transferierte man einen Patient zur geplanten Reha, jedoch war aufgrund körperlicher Gebrechen keine Reha möglich;
- kam es wegen Mängel in der organisatorischen Abwicklung bei einer Wiederbestellung zur stationären Aufnahme zu einer Beschwerde;
- führten lange Wartezeiten zu Unzufriedenheit;
- ging Beschwerde von Angehörigen ein, dass sich das Pflegepersonal für ihren Vater zu wenig Zeit nimmt;
- beanstandete man unhöfliches Verhalten von Verwaltungspersonal, Ärzten und Pflegepersonal;
- führte eine unhöfliche und zu persönliche Unterhaltung mit einem Pfleger zu einem Vorbringen;
- war eine grobe, nicht nachvollziehbare Behandlung Beschwerdeinhalt;
- erhob ein Angehöriger den Vorwurf über die Todesursache seiner Mutter nur mangelhaft Auskunft zu erhalten.

### In den Zahnambulatorien der OÖ GKK

- äußerten vier Patienten ihre Unzufriedenheit mit der Behandlung;
- waren Unfreundlichkeit und Unstimmigkeit über die Behandlung Anlass für drei Beschwerden;
- gab es Probleme bei der Röntgenzuweisung und mit dem Röntgenbild;
- beklagte sich jemand, dass der falsche Zahn gezogen worden ist;
- monierte jemand eine nicht durchgeführte Behandlung.

### Im AKH Linz

- waren verzögerte Diagnosstellungen Anlass für Vorbringen;
- wurde aufgrund einer sehr schmerzhaft empfundenen EMG-ENG-Untersuchung Beschwerde eingereicht;
- gab es Unzufriedenheit mit Operationsergebnissen und protrahierten Heilungsverläufen;
- beanstandete jemand, trotz seiner Ablehnung und Allergie eine Infusion erhalten zu haben;
- kritisierte man die Nichtbehandlung trotz großer Schmerzen;
- langten Beschwerden über das Eintreten von Komplikationen nach einer Operation und Narkose ein;

- äußerten Personen ihren Unmut über unfreundliches, unwilliges Personal, das die Patienten unmenschlich behandelt;
- zog sich ein Patient bei einem Sturz einen Bruch zu;
- gaben lange Wartezeiten und OP-Verschiebungen Anlass für Kritik;
- beklagte sich eine Patientin über rücksichtslose Besucher;
- kam es bei der Zustellung zu einer Befundverwechslung;
- erhielten Angehörige lange keinen Todesfallbericht;
- war ein neuer Zahnersatz mangelhaft;
- waren Angehörige und Patienten mit der Betreuung rundum unzufrieden;
- bemängelte man die schlechte Versorgung eines Babys, das mit der Mutter aufgenommen werden musste;
- beschwerte man sich über die Verletzung der Verschwiegenheitspflicht;
- langten Beschwerden über Zimmer und Duschen ein;
- war eine Patientin mit der Termingebahrung nicht einverstanden;
- beanstandete eine Person, dass trotz Anordnung eine Untersuchung zu spät durchgeführt wurde;
- monierte jemand trotz Überweisung vom Hausarzt nicht aufgenommen worden zu sein;
- fühlte sich eine Patientin vom Arzt nicht ernst genommen;
- kritisierte man den Umgang mit behinderten Menschen;
- monierten Angehörige unzureichende Kommunikation;
- behaupteten Patienten mangelnde Aufklärung.

#### **Im KH Kreuzschwestern Sierning**

- beklagten sich zwei Patienten über den Baulärm;
- wurde zweimal zu kaltes Essen bemängelt.

#### **Im UKH**

- beschwerte man sich über unfreundliches Personal;
- beanstandete man, dass keine Physiotherapien im Haus durchgeführt werden;
- wurde eine Krankenschwester benötigt, welche nicht kam;
- monierte ein Patient, dass ihm die Aufnahme verweigert wurde;
- war die Nichtdurchführung einer neuerlichen Operation Beschwerdegrund.

#### **Im KH Freistadt**

- waren Schmerzen während einer Untersuchung Beschwerdegrund;
- gaben fehlende Physiotherapieplätze Anlass für Kritik;
- bemängelte man die langen Wartezeiten;
- wurde die medizinische Auskunft in Frage gestellt;
- kam es zu Kommunikationsproblemen zwischen Ärzten und Patienten, Ärzten und Pflegepersonal/Hebammen.

## Im KH Bad Ischl

- gab die Parkraumsituation Anlass für eine Beschwerde;
- führten lange Wartezeiten zu Unmut;
- behauptete ein Patient unterlassene ärztliche Hilfeleistung;
- empfand eine Patientin, dass zu viele Betten in einem Zimmer wären;
- wurde aufgezeigt, dass im Internet falsche Ambulanzzeiten angeführt sind;
- ist es zu einer Namensverwechslung und in Folge zu keiner Therapie gekommen;
- beanstandeten Personen falsche Medikamente erhalten zu haben;
- langte Beschwerde über einen nicht korrekten Arztbrief ein;
- stellten unhöfliche und inadäquate Behandlungen und unangemessene Bemerkungen Beschwerdeinhalt dar;
- gab der Beschwerdeführer an, dass trotz seiner Schmerzen keine Maßnahmen gesetzt wurden.

## Im KH Kirchdorf

- beschwerte sich eine Tochter über den qualvollen Tod ihrer Mutter, den sie im Krankenhaus aufgrund sehr später und zu niedrig dosierter Schmerztherapie erleiden musste;
- waren Patienten mit dem Behandlungserfolg und -verlauf unzufrieden;
- brachte eine Mutter vor, dass die Durchführung der OP bei ihrem Kind so nicht geplant gewesen war und sie nicht eingewilligt hat;
- wurden Rechnungen beanstandet;
- kam es zum Eintreten von Komplikationen und wurden Behandlungsfehler behauptet;
- waren lange Wartezeiten Anlässe für Beschwerden;
- erholte sich eine Patientin nach einer ambulanten Darmspiegelung sehr langsam und musste sich in der Wartezone hinlegen, weshalb sie kritisiert, dass kein Bett/Zimmer für solche Fälle im Ambulanzbereich vorhanden ist;
- war die starke Rauchentwicklung, verursacht von rauchenden Patienten vor dem Haupteingang, Inhalt eines Vorbringens;
- monierte jemand keinen Entlassungsbrief erhalten zu haben;
- wurde Unmut über das unfreundliche Verhalten des Pflegepersonals geäußert;
- gab es ein Kommunikationsproblem mit den Angehörigen bezüglich Entlassungszeitpunkt der Patientin;
- erhielt jemand einen Akuttermin und wollte während der Wartezeit einen Zahnarztbesuch erledigen;
- ist jemand als Akutpatientin vom Hausarzt überwiesen worden, jedoch konnte im KH keine Akutsituation festgestellt werden, weshalb eine Terminvereinbarung die Folge war.

## Im KH Gmunden

- beschwerten sich Patienten über nicht fachgerecht erfolgte Behandlungen;
- monierte der Sohn einer Patientin einen Behandlungsfehler;
- waren das Verhalten und die Betreuung durch Ärzte und Pflegepersonal Kritikpunkte;

- beklagte sich jemand wegen eines Stromschlages infolge elektromagnetischer Aufladung im Hallenbereich und über das Pfandsystem für leihweise zur Verfügung stehende Patientenwagen;
- wurden die baulichen Gegebenheiten in der Unfallambulanz und die daraus entstehende Problematik bei der Wahrung der Privatsphäre aufgezeigt;
- äußerte ein Patient seinen Unmut über Nichteinhaltung der Besuchzeiten und über die Geruchsbelästigung aus dem Raucheraufenthaltsraum;
- langte Beschwerde über zu niedrige Sitzgelegenheiten für behinderte Patienten ein;
- waren die lange Wartezeit und ein nicht zustande gekommener Untersuchungstermin Inhalte zweier Vorbringen;
- kritisierte die Tochter einer Patientin den Sturz ihrer Mutter während des stationären Aufenthaltes;
- reichte eine Patientin wegen zu früher Entlassung Beschwerde ein;
- kritisierte eine Patientin Koordinationsprobleme bei der Abwicklung von Behandlungsterminen;
- beschwerten sich Personen über den kommunikativen Ablauf bei Terminvereinbarungen und medizinischen Gesprächen;
- war die Abwicklung der stationären Aufnahme einer Schmerzpatientin am Wochenende Grund für ein Vorbringen.

#### **Im KH BH Schwestern in Linz**

- betraf eine Beschwerde die Geruchsbelästigung durch Lackierungsarbeiten;
- war jemand unzufrieden, weil er nicht durch seinen "Wunscharzt" untersucht worden war;
- bestand die Vermutung auf einen Zahnschaden durch eine Infusionsflasche;
- erfolgte ein Hinweis auf den kalten Wartebereich, fehlende Decken und schlechte Liegen;
- wurde mehrmals der massive Baulärm kritisiert;
- wurde auf Mängel im Sanitärbereich hingewiesen;
- betraf eine Beschwerde die Räumung eines Schließfaches aufgrund widerrechtlicher Nutzung;
- wurde die fehlende Intimsphäre im Anmelde-/Untersuchungsbereich kritisiert;
- es wurde der Vorwurf der 2-Klassen-Medizin erhoben;
- es wurden die Parkplatzkosten bei Überschreitung der Haltedauer am KH-Vorplatz bemängelt;
- dreimal übten Hinterbliebene Kritik am "Trauergespräch";
- bestand Unverständnis wg. der Ambulanzgebührenverrechnung (Pauschale);
- wurde der Vorwurf der Urkundenfälschung erhoben;
- wurde Kritik an der Ausstellung von orthopädischen Schuhen für Kinder nur durch Facharzt geübt;
- teilte ein Patient einen "Erlebnisbericht" mit Verbesserungsvorschlägen aus Sicht eines Organisationsberaters mit;
- erlitt jemand Verbrennungen durch den Teebehälter in einem Stationsbereich;
- gab es mehrmals multiple Bemängelungen aufgrund eines Erlebnisberichtes;
- bestanden Probleme wegen der Kostenübernahme betreffend den Rettungstransport und
- gab es Unverständnis wegen des Kostenersatzes für eine Begleitperson.

### **Im KH der Barmherzigen Brüder**

- kritisierten Patienten die Diagnostik und die medizinische Behandlung;
- dementierte eine Patientin Aussagen in der Krankenakte;
- wurde vermutet, dass ein falsches Medikament verordnet wurde;
- beschwerten sich Patientinnen, dass der Kaiserschnitt und eine Kürettage nicht fachgerecht durchgeführt wurden;
- beschwerte sich ein Patient, dass die stationäre Aufnahme verweigert wurde;
- glaubt ein Patient, dass die Zuckermedikamente nicht immer richtig verabreicht wurden;
- wurde bemängelt, dass eine Risikopatient nicht angemessen überwacht wurde
- beschwerten sich Personen über den Verlauf und das Ergebnis von Operationen;
- war eine Angehörige einer Verstorbenen betreffend Bestattungsart nicht einverstanden;
- beklagten sich Patienten, dass Augenoperationen nicht fachgemäß durchgeführt wurden;
- beanstandete man, dass das Essen nicht schmackhaft war;
- beschwerte sich eine Patientin über zuwenig Personal;
- beklagte eine Patientin, dass beim Setzen einer Infusionsnadel ein Nerv verletzt worden ist;

### **Im KH der Elisabethinen**

- langten Beschwerden über Terminvergabe ein;
- kritisierten Patienten die Serviceleistungen der Küche;
- wurde die Ausstattung der Zimmer bemängelt;
- beschwerten sich Personen über die Verrechnung der Pflege- und Telefongebühren;
- kritisierten Angehörige die Besuchszeiten.



**TEIL B**

**PATIENTENVERFÜGUNG**

## Patientenverfügung

Mit dem am 1. Juni 2006 in Kraft getretenen Patientenverfügungs-Gesetz werden die Voraussetzungen und die Wirksamkeit für die Errichtung einer Patientenverfügung geregelt.

### Was ist eine Patientenverfügung?

Eine Patientenverfügung ist ein Mittel, den eigenen Willen vorausschauend für den Fall kundzutun, dass man sich selbst nicht mehr äußern kann. Eine Patientenverfügung soll es Personen ermöglichen, genau definierte medizinische Behandlungen für einen Zeitraum, in dem sie nicht mehr einsichts-, urteils- oder äußerungsfähig sind, abzulehnen. Die Patientenverfügung ist eine höchstpersönliche Willenserklärung einer Person. Gefordert wird, dass im Zeitpunkt der Errichtung die Einsichts- und Urteilsfähigkeit gegeben ist.

### Im Einzelnen regelt das Bundesgesetz:

- Allgemeine Gültigkeitserfordernisse und mögliche Inhalte von Patientenverfügungen
- Möglichkeit der Errichtung einer verbindlichen oder beachtlichen Patientenverfügung
- Voraussetzungen und Formerfordernisse der verbindlichen Patientenverfügung
- Wirkungen der beachtlichen Patientenverfügung
- Gültigkeitsdauer von 5 Jahren für verbindliche Patientenverfügungen
- Jederzeitige Widerrufsmöglichkeit
- Unwirksamkeit
- Schutz vor Missbrauch

Es können nur konkret genannte medizinische Behandlungen abgelehnt werden. Nicht möglich ist die Ablehnung der Grundversorgung mit Nahrung und Flüssigkeit, da dies Teil der Pflege ist. Abgelehnt werden kann jedoch das Setzen einer PEG-Sonde (und damit die Zuführung von Nahrung und Flüssigkeit), da dies einen medizinischen Eingriff darstellt. Weiterhin nicht möglich sind Inhalte, die sich auf Maßnahmen der aktiven direkten Sterbehilfe beziehen.

### Voraussetzungen für die Errichtung einer verbindlichen Patientenverfügung:

- Errichtung in Schriftform
- Konkrete Umschreibung der abgelehnten medizinischen Behandlung oder eindeutige Nachvollziehbarkeit aus dem Gesamtzusammenhang
- Umfassende ärztliche Beratung und Bestätigung
- Rechtliche Belehrung

Eine verbindliche Patientenverfügung gilt für den Zeitraum von 5 Jahren. Damit die Verbindlichkeit aufrecht bleibt, muss vor Ablauf von 5 Jahren unter Einhaltung aller Formerfordernisse die Patientenverfügung neu errichtet werden. Verliert der Errichter der Patientenverfügung

jedoch innerhalb dieser 5 Jahre seine Einsichts-, Urteils- oder Äußerungsfähigkeit, bleibt die verbindliche Patientenverfügung trotzdem wirksam.

Mit dem am 1. Juni 2006 in Kraft getretenen Patientenverfügungs-Gesetz werden die Voraussetzungen und die Wirksamkeit für die Errichtung einer Patientenverfügung geregelt.

### **Aufgaben der Oö. Patientenvertretung:**

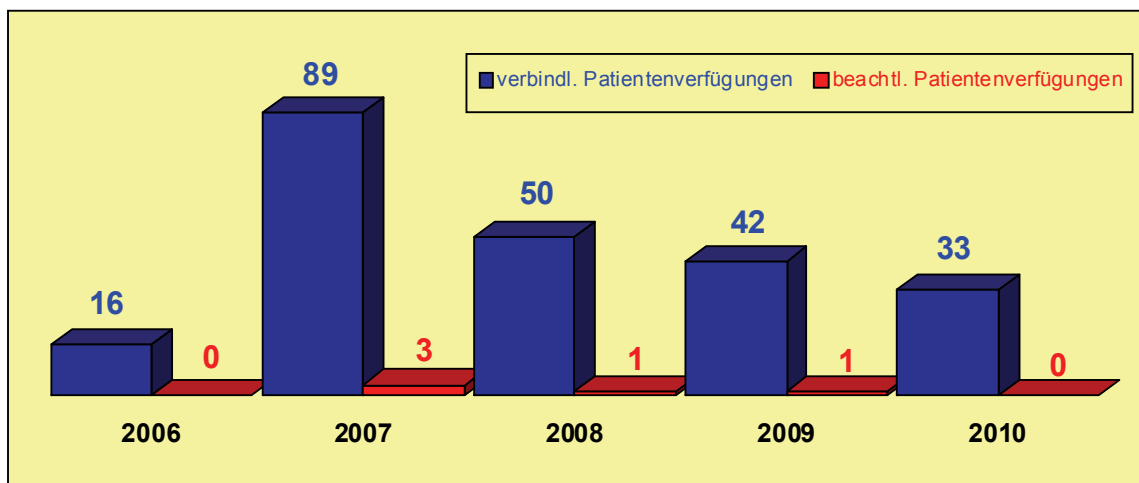
Im Zusammenhang mit der Errichtung einer Patientenverfügung sind folgende Aufgaben von der Oö. Patienten- und Pflegevertretung zu übernehmen:

1. Auskunftserteilung über die gesetzlichen Voraussetzungen und die Möglichkeit der Errichtung einer beachtlichen bzw. einer verbindlichen Patientenverfügung;
2. Zusendung des Formulars und Informationsmaterials;
3. Inhaltliche Prüfung der errichteten Patientenverfügungen, allenfalls Veranlassung von Korrekturen;
4. Erteilung der rechtlichen Belehrung durch einen rechtskundigen Mitarbeiter der Patientenvertretung und damit Verbindlicherklärung der Patientenverfügung.

### **Geschäftsfall:**

Die Anzahl der durchgeführten rechtlichen Belehrungen ist im Jahr 2010 leicht gesunken. Dies weil einerseits das Interesse bezüglich der Errichtung einer Patientenverfügung zahlenmäßig etwas weniger als im Jahr 2009 war und andererseits weil im Berichtszeitraum zur Beurteilung der übermittelten Verfügungen und Durchführung der rechtlichen Belehrung nur eine Juristin zur Verfügung stand, sodass in deren Abwesenheit bzw. in Urlaubszeiten keine Belehrungen erfolgen konnten. Es wurden insgesamt 33 rechtliche Belehrungen durchgeführt, das sind um 10 ( 23,3 %) weniger als im Jahr 2009. Ein Grund dafür dürfte sein, dass Personen, denen die Errichtung einer Patientenverfügung ein Anliegen war, eine solche bereits in den vorausgegangenen Jahren errichtet haben und diese grundsätzlich erst nach 5 Jahren erneuert werden muss, um die Verbindlichkeit weiter zu gewährleisten.

Andererseits dürften sich auch einige Personen dazu entschlossen haben eine beachtliche Patientenverfügung zu erstellen, für deren Errichtung eine rechtliche Belehrung nicht zwingend erforderlich ist. 5 Personen, die zum Teil die ausgefüllte Patientenverfügung zunächst ohne Angabe, ob eine beachtliche oder eine verbindliche Patientenverfügung errichtet werden soll, übermittelt haben, haben sich nach Kontaktaufnahme und ausführlichem Gespräch, indem die beiden Möglichkeiten erläutert wurden, für die Errichtung einer beachtlichen Patientenverfügung entschieden.



Grafik 13 : Anzahl der verbindlichen /beachtlichen Patientenverfügungen 2006 bis 2010

Die Auskunftserteilung über die gesetzlichen Voraussetzungen und die Möglichkeit der Errichtung einer beachtlichen bzw. einer verbindlichen Patientenverfügung erfolgte größtenteils zunächst telefonisch. Auch im Rahmen der Sprechstage auf den Bezirkshauptmannschaften wurden diesbezüglich Auskünfte erteilt. Interessierten wurden ein Informationsblatt, ein Arbeitsbehelf sowie das Formular zur Errichtung einer Patientenverfügung übermittelt. Insgesamt wurden im Berichtszeitraum 48 Formulare und Arbeitsbehelfe versendet.

Zu den Aufgaben der Oö. Patienten- und Pflegevertretung zählt neben der Durchführung der rechtlichen Belehrung auch die inhaltliche Prüfung der errichteten Patientenverfügungen. In den Fällen, in denen die Oö. Patienten- und Pflegevertretung erst nach Vornahme des ärztlichen Gespräches erstmals kontaktiert wurde, waren in 7 Fällen die gesetzlichen Voraussetzungen für die Errichtung einer verbindlichen Patientenverfügung nicht gegeben. Es wurde deshalb mit den Errichtern Kontakt aufgenommen und mitgeteilt, welche Korrekturen zu tätigen wären, damit die Patientenverfügungen als verbindlich erklärt werden könnten. In allen Fällen betrafen die Änderungen die medizinischen Behandlungen die abgelehnt wurden. Diese waren in den meisten Fällen zu unkonkret. Zweimal wurde eine solche Änderung auf Wunsch der Errichter selbst vorgenommen, nachdem im Rahmen eines Telefonats der Inhalt näher besprochen wurde. So wurde einmal ergänzt, dass einer maschinellen Unterstützung der Organe des Körpers als Maßnahme einer vorübergehenden Unterstützung zur Stabilisierung (z.B. nach einem Unfall) zugestimmt wird. Ein Herr hätte primär nur das Setzen einer PEG Sonde abgelehnt. Da er jedoch auch weitere Behandlungsmaßnahmen ablehnen wollte, suchte er nochmals den Arzt auf und erweiterte dies. Da der Arzt nach der neuerlichen ärztlichen Aufklärung nicht mehr unterschrieben hat musste dieser auch noch ein weiteres Mal aufgesucht werden, bevor die rechtliche Belehrung erfolgen konnte. Wie in diesem Fall waren auch in einigen anderen Fällen mehrere Kontaktaufnahmen mit den Errichtern erforderlich, bis die gesetzlichen Voraussetzungen erfüllt waren.

Nachdem die inhaltliche Prüfung durch die Oö. Patienten- und Pflegevertretung erfolgt war bzw. keine Korrekturen zu veranlassen waren, wurde mit den Errichtern ein Termin zur rechtlichen Belehrung vereinbart. Im Berichtszeitraum wurden insgesamt 33 rechtliche Belehrungen zur Errichtung einer verbindlichen Patientenverfügung durchgeführt. Ein derartiges Gespräch dauerte durchschnittlich eine halbe bis eine Stunde.

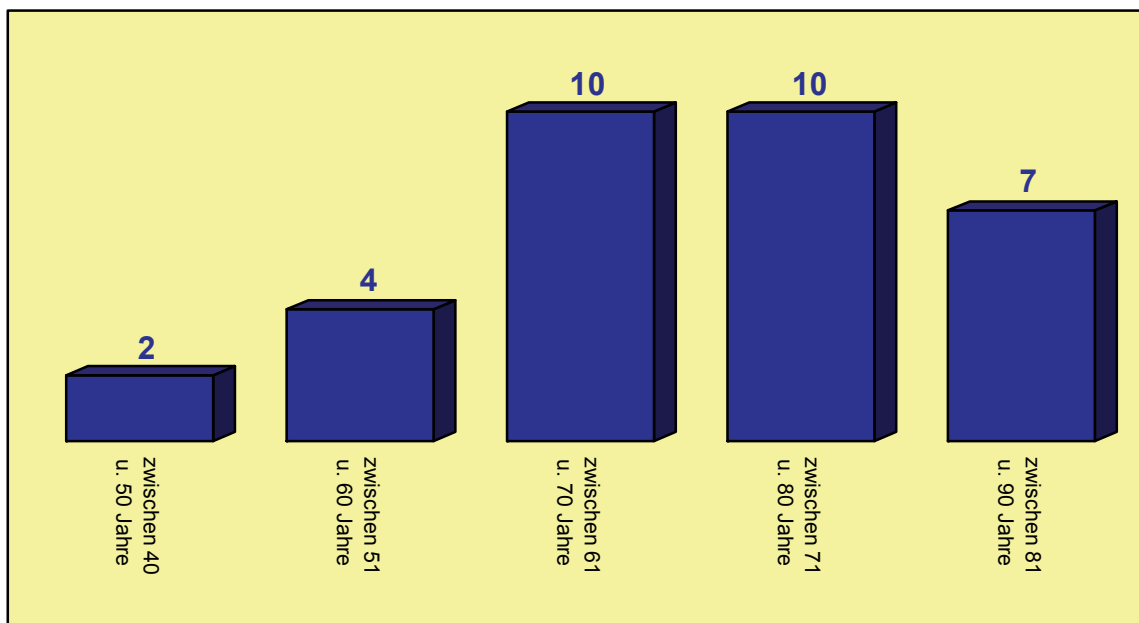
Sehr häufig beschränkte sich das Gespräch nicht nur auf den juristischen Inhalt, sondern wurde seitens der Errichter auch immer wieder über tragische Schicksale im Bekanntenkreis berichtet und der Wunsch geäußert, dass sie dies so nicht haben möchten und deshalb diese Patientenverfügung errichtet haben.

Es wurden auch häufig bestehende Erkrankungen und die persönliche Situation angesprochen. Dies vor allem auch im Hinblick darauf, wie sie die Patientenverfügung aufbewahren bzw. wem sie sie zur Aufbewahrung übergeben sollen. Im Rahmen der rechtlichen Belehrung wurde diesbezüglich auch besprochen, dass es sinnvoll wäre, einen kurzen Hinweis über die Existenz und Auffindbarkeit der Verfügung in der Geldbörse bzw. bei den Ausweisen mitzuführen. Die diesbezüglichen Hinweiskärtchen wurden den Errichtern zur Verfügung gestellt. Weiters wurde den Errichtern mitgeteilt, dass die Möglichkeit bestehe, gegen Bezahlung einer Gebühr eine Registrierung im Patientenverfügungsregister des österreichischen Notariats vornehmen zu lassen. Es wurde dabei aber ausdrücklich darauf hingewiesen, dass es für diese Registrierung keine gesetzliche Grundlage gibt und für die behandelnden Ärzte keine Verpflichtung für eine Abfrage besteht.

Für die Errichtung einer beachtlichen Patientenverfügung ist eine rechtliche Belehrung nicht zwingend erforderlich. Im Berichtszeitraum hat keine Person um eine rechtliche Belehrung zur Errichtung einer beachtlichen Patientenverfügung ersucht.

Alter der Personen, die eine verbindliche Patientenverfügung errichtet haben:

- zwischen 10 und 50 Jahre: 2 Personen
- zwischen 51 und 60 Jahre: 4 Personen
- zwischen 61 und 70 Jahre: 10 Personen
- zwischen 71 und 80 Jahre: 10 Personen
- zwischen 81 und 90 Jahre: 7 Personen
- gesamt: 33 Personen



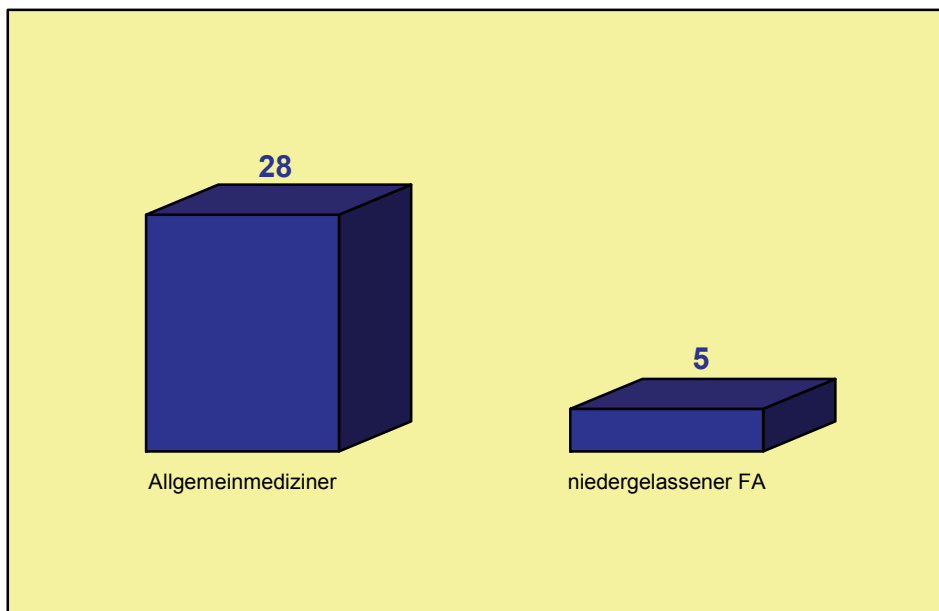
Grafik 14 : Alter der Personen die verbindlichen /beachtlichen Patientenverfügungen errichteten 2010

Von den 33 verbindlichen Verfügungen wurden 23 von Frauen und 10 von Männern errichtet.

Viele Errichter hielten in ihrer Einstellung zum Leben, Gesundheit und Krankheit, dem Sterben und dem Tod fest, dass sie ein Sterben in Würde wünschen. Auch wurden eine Verlängerung des Sterbevorganges und eine Lebensverlängerung um jeden Preis häufig abgelehnt. Von manchen Personen wurde eine bevorstehende Operation oder eine Erkrankung bei diesem Punkt genannt.

Wie auch im Jahr 2009 hat sich die überwiegende Anzahl der Patienten - 28 im Jahr 2010 - bezüglich der ärztlichen Aufklärung an einen Allgemeinmediziner gewandt. 5 Patienten haben sich im Berichtszeitraum für die ärztliche Aufklärung durch einen niedergelassenen Facharzt entschieden. Im Jahr 2009 waren dies im Vergleich dazu nur 2 Patienten.

Ärztliche Aufklärungsgespräche wurden geführt bei:



Grafik 15: Verteilung der ärztlichen Aufklärungsgespräche für PatV 2010

*Was die Ablehnungen der medizinischen Maßnahmen anbelangt, so wurden überwiegend*

- Wiederbelebung,
- künstliche Ernährung (das Legen einer PEG- oder Magensonde) sowie
- künstliche Beatmung
- Intensivtherapie bzw. intensivmedizinische Maßnahmen genannt.

Im Zusammenhang mit der Errichtung einer Patientenverfügung hatte die Oö. Patienten- und Pflegevertretung auch immer wieder Fragen bezüglich der Vorsorgevollmacht zu beantworten. Es handelt sich dabei um eine Vollmacht, die nach ihrem Inhalt dann wirksam werden soll, wenn der Vollmachtgeber die zur Besorgung der anvertrauten Angelegenheiten erforderliche Geschäftsfähigkeit oder Einsichts- und Urteilsfähigkeit oder seine Äußerungsfähigkeit verliert. Die Errichtung einer Vorsorgevollmacht ist seit 1. Juli 2007 möglich. In die Patientenverfügung kann ein Hinweis auf einen Vorsorgebevollmächtigten aufgenommen werden. Im Formular ist dies unter Punkt 7 möglich. Im Rahmen der Bearbeitung ist aufgefallen, dass dieser Punkt von den Errichtern oftmals missverstanden wird. Bei dem Satz: "Die Vollmachtsurkunde ist bei.....hinterlegt" wird häufig jener Name eingesetzt, bei dem die Patientenverfügung aufbewahrt wird. Dies wurde im Zuge der rechtlichen Belehrungen richtiggestellt.

**WIR MÖCHTEN UNS SEHR HERZLICH BEI ALLEN PERSONEN UND INSTITUTIONEN BEDANKEN, DIE MIT UNS KOOPERIEREN UND UNSERE ARBEIT UNTERSTÜTZEN UND ES UNS SOMIT ERMÖGLICHEN, ERFOLGREICH SOWOHL FÜR DIE PATIENTEN ALS AUCH HEIMBEWOHNER TÄTIG SEIN ZU KÖNNEN.**

Oö. Patienten- und Pflegevertretung  
Vorsitzende Dr. Renate Hammer  
Bahnhofplatz 1, 4021 Linz  
Telefon: 0732/7720-14215  
Fax: 0732/7720-214355  
E-Mail: [ppv.post@ooe.gv.at](mailto:ppv.post@ooe.gv.at)  
<http://www.land-oberoesterreich.gv.at>