

Patienten | Anwaltschaft | KÄRNTEN

Tätigkeitsbericht 2006

Patienten | Anwaltschaft | KÄRNTEN

ST. VEITER STRASSE 47

A-9026 KLAGENFURT

☎ (0463) 57230

FAX: (0463) 538 23195

E-Mail: patientenanwalt@ktn.gv.at

www.patientenanwalt-kaernten.at

DAS TEAM:

Dr. med. Erwin Kalbhenn

Dr. jur. Angelika Schiwek-Gutleb

Adelheid Jelen

Helga Lobner



Vorwort

„Gesundheit ist nicht alles, aber ohne Gesundheit ist alles nichts“, formulierte Arthur Schopenhauer treffend.

Der Fortschritt in der modernen Medizin ist bemerkenswert. Viele Behandlungs-, Operations- und Therapietechniken, die heute bereits zum Standardrepertoire in der medizinischen Versorgung der Bevölkerung gehören, waren vor wenigen Jahren nahezu undenkbar.

In meiner 15jährigen Laufbahn als Arzt am LKH Klagenfurt habe ich einige dieser Entwicklungen selbst miterlebt. Bei allen neuen Möglichkeiten, die die Medizin entwickelt, und die zum Behandlungserfolg beitragen, kommt der Kommunikation und der Information zwischen Arzt und Patient bzw. zwischen Personal und Patient eine entscheidende Rolle zu. Wichtig ist aber auch, Eines nicht zu vergessen: Im Mittelpunkt aller Überlegungen bei der Behandlung muss der Patient stehen!

Das war meine Maxime als Arzt, und das ist auch mein Grundsatz als Gesundheitsreferent des Landes Kärnten. Als solcher ist es mir auch wichtig zu wissen, dass es eine Konfliktbereinigungsstelle in unserem hervorragenden und vielfach beispielhaften Gesundheitsversorgungssystem gibt, auf die sich sowohl Patienten als auch Ärzte und alle im Gesundheitsbereich Beschäftigten verlassen können – die Patienten-anwaltschaft Kärntens.

Seit Jahren ist der Patientenanwalt in Kärnten etabliert und genießt als weisungsfreie Institution einen ausgezeichneten Ruf in einem nicht immer leichten Betätigungsfeld. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Gesundheitsbereich, sowohl in den Krankenanstalten als auch im niedergelassenen Bereich sind das Um und Auf in einem funktionierenden System. Sie sind aber auch zum Teil massiven Belastungen ausgesetzt. Die Patienten-anwaltschaft sorgt mit höchster Kompetenz, mit Menschlichkeit und Verständnis dafür, dass Konflikte, die sich dort wo Menschen arbeiten ergeben können, gelöst werden. Sie ist zwar eine unverzichtbare Kontrollstelle, die ein so großes und komplexes System wie die medizinische Versorgung braucht. Wesentlich ist dabei aber vor allem, dass sie auf Konfliktbeilegung und nicht auf Konfliktaustragung ausgerichtet ist!

Seit 1993 sind die Patientenrechte in Österreich gesetzlich verankert und in einer umfassenden Patientencharta verankert. Die Patienten-anwaltschaft trägt mit dazu bei, dass auf Grundlage dieser Rechte unser Gesundheitssystem zum Wohle der Patientinnen und Patienten ein Höchstmaß an Qualität gewährleistet wird.

Im Namen aller Kärntnerinnen und Kärntner aber auch persönlich ist es mir ein Anliegen, dem Team der Kärntner Patienten-anwaltschaft um Dr. Erwin Kalbhenn für ihr großes Engagement und ihren Einsatz meinen Dank auszusprechen.

Mit freundlichen Grüßen,

LR Dr. Wolfgang Schantl
Gesundheitsreferent des Landes Kärnten



JAHRESBERICHT 2006

Inhaltsverzeichnis

Seite

▶ Allgemeiner Teil	1
▶ Themen	5
➤ Roundtable-Gespräche	6
➤ Patientenverfügung – Neu	7
➤ Hüftendoprothesen mit Schwachstelle	9
➤ "Immer ein anderer Arzt"	10
➤ Menschen mit Behinderungen im Krankenhaus (Anliegen der Lebenshilfe Kärnten)	12
▶ Statistik/Leistungen	14

ALLGEMEINER TEIL

Allgemeiner Teil

Wieder ist ein Jahr vergangen, in welchem Patienten Anliegen engagiert bearbeitet, finanzielle Entschädigungen bei Behandlungsschäden vermittelt und der Kärntner Landesregierung Problemzonen des Gesundheitssystems aufgezeigt wurden. Darüber hinaus sind mit zahlreichen **Vorträgen, Unterrichtstätigkeit** sowie Beiträgen in Diskussionsforen die Themen Patientenrechte, Patientenautonomie, aber auch Patientenunterstützungsmöglichkeiten, den Angehörigen von Gesundheitsberufen sowie vielen interessierten Bürgerinnen und Bürgern nahe gebracht worden.

Bedingt durch das Inkrafttreten des neuen **Patientenverfügungs-Gesetzes** im Jahr 2006 stand die Aufklärungsarbeit und Vortragstätigkeit fast an erster Stelle des Arbeitspensums. Von der Dorfgemeinschaft XY bis zu Mitarbeiterfortbildungen einzelner Spitäler kamen entsprechende Anfragen. Im Hinblick darauf, dass fast keine strukturierte Informationsarbeit von offizieller Seite erfolgte und so das Wissen um die Inhalte und Handhabung des neuen PatVG mehr als lückenhaft geblieben ist, haben wir jede Gelegenheit genutzt, das Versäumte so gut es ging, nachzuholen (siehe auch Seite 7).

Weitere Funktionen auf Bundesebene sind für den Kärntner Patientenanwalt als stellvertretender Sprecher der Arbeitsgemeinschaft österreichischer Patientenanwälte in 2006 hinzugekommen. Das Gesundheitsressort der Bundesregierung hat in zunehmendem Maße die Notwendigkeit der Beteiligung von gesetzlich legitimierten Patientenvertretern in Beiräten, Kommissionen und Projektleitungen mit Gesundheitsthemen erkannt und entsprechende Akzente gesetzt. So entstanden Sitz und Stimme im **Transplantationsbeirat des ÖBIG**, der **Blutkommission** beim Bundesministerium und die Funktion als Ersatzmitglied in der **Bundesgesundheitskommission**.

Im Tätigkeitsbericht für das Jahr 2005 hatte ich dargelegt, dass die jährliche Schwankung der Zahl aktenmäßig bearbeiteter Fälle von Patientenbeschwerden

oft nicht nachvollziehbar ist und vermutete Hintergründe spekulativ bleiben. Wir mussten im Jahr 2006 einen **Rückgang der Fallzahl von 12 %** zur Kenntnis nehmen. Trotzdem konnte wieder ein stattlicher Betrag außergerichtlich zur Entschädigung verhandelt bzw. vermittelt werden (250.000,-- Euro).

An einer zu geringen Medienpräsenz oder unserer Medienarbeit kann es nicht liegen, abgewiesen wird kein Vorsprecher und die spezifische Rechtslage hat sich ebenfalls nicht geändert. Auch die immer häufigere Inanspruchnahme des Kärntner Härtefonds kommt als Ursache nicht in Frage, da diese PatientInnen zu 95 % vorab durch uns betreut werden.

Sieht man sich die Fallzahl-Statistik seit 2002 in der graphischen Darstellung an (s. Seite 17), so entsteht ein "unglaublicher Verdacht".

Mit Ausnahme des Jahres 2005 ist ein kontinuierlicher Rückgang der Beschwerden und Behandlungsfehlervorwürfe erkennbar und es gibt (nur) eine Erklärung: **Anlässe, die zu Beschwerden führen, werden weniger!**

Ist dies das – erfreuliche – Resultat der seit vielen Jahren unternommenen Bemühungen, z. T. gesetzlich festgelegt, in Projekten des Bundesministeriums gefördert und immer bewusster sowie engagierter aufgegriffen, zur **Qualitätsverbesserung**, Qualitätssicherung, Behandlungssicherheit etc.? Ich glaube, diese Frage mit "Ja" beantworten zu dürfen. Es wäre andererseits als glatter Misserfolg zu werten sowie alle bisherigen Aktivitäten in Frage zu stellen, wenn der von mir unterstellte Erfolg ausgeblieben wäre. Der Weg war richtig, die Mühe hat sich gelohnt.

Sicher ist auch eine verbesserte **Arzt-Patienten-Kommunikation**, zumindest das gestiegene Bewusstsein dafür sowie der immense Wert dieses Teils der "Behandlung", ein Grund für die beschriebene Entwicklung. Nachvollziehbar, wenn man die Erkenntnis vor Jahren berücksichtigt, dass ca. 70 % der Beschwerden und Behandlungsfehlervorwürfe durch kommunikative Defizite und Fehler ausgelöst werden. Als dritter Faktor wäre die Informationstätigkeit im Sinne einer **Feedback-Funktion** der Patientenanwaltschaft denkbar.

Das auch vom Gesundheitsministerium propagierte und geförderte Modell eines **Fehlermeldesystems** (z.B. **CIRS**) weckt große Hoffnungen in einen wahren Quantensprung zur Verbesserung von Qualität und Behandlungssicherheit. Das aus der Luftfahrt kommende Prinzip setzt auf sachlichen und transparenten Umgang mit Fehlern sowie vor allem den viel häufigeren "Beinahe-Fehlern". Parallel hierzu darf weder Meldenden noch von der Meldung betroffenen Personen irgendein Nachteil oder gar eine Strafe zuteil werden. USA und Dänemark haben bereits Gesetze erlassen, welche ein solches System ermöglichen und akzeptabel machen. Auch der österreichische Gesetzgeber sollte sich umgehend in diese Richtung bewegen. Erst dann kann ein radikales **Umdenken im Umgang mit Fehlern** bei den Krankenhausmitarbeitern einsetzen.

THEMEN

Roundtablegespräche

Seit über 7 Jahren ist die Kärntner Patientenanwaltschaft bestrebt, Konflikte, die durch kommunikative Defizite entstanden sind, durch Roundtablegespräche mit den Beteiligten und im Beisein des Patientenanwaltes zu lösen.

Nicht immer steht danach ein rundum zufriedener Patient/Patientin da. Aber immer war Gelegenheit, komplizierte Zusammenhänge zu erklären, Missverständnisse auszuräumen, Vorwürfe zu relativieren, sowie auch gegebenenfalls eine Entschuldigung anzubringen. Ob nach einem solchen Gespräch PatientInnen weiterhin Grund für eine Forderung sehen und evtl. einen Rechtsanwalt einschalten, bleibt natürlich diesen überlassen. Ein solcher Verlauf stellt aber sicherlich die Ausnahme dar.

Alleine der Tatsache, dass sich ein Primararzt oder Erster Oberarzt die Zeit nimmt – meist eine halbe bis eine Stunde – mit dem Patienten zu **reden**, zuzuhören und zu erklären, beeindruckt diesen immer. Das, was er als Patient vermisst hat oder was viel zu kurz kam, wird in Ruhe und umfassend nachgeholt.

Mit einer Ausnahme stimmen alle Kärntner Krankenanstalten solchen Gesprächen zu und haben meist gute Erfahrungen gemacht. Die Zeit, in der Haftpflichtversicherungen versuchten, Krankenhausmitarbeiter zum Schweigen zu verpflichten oder von jeglichem Patientenkontakt abrieteten, ist lange vorbei und der unschätzbare Wert der direkten Kommunikation erkannt worden.

Gerade in Problemfällen mit einem Zwischenfall, unerwünschten Ereignis, aber auch regelrechten Fehler auf Seiten der Behandler, ist die doppelte Obsorge und Kommunikation gefragt. Auch das Ärztegesetz (§ 58 a) stellt dies heraus und verneint einen Nachteil aus dem Versicherungsvertrag bei einer patientenorientierten Vorgehensweise.

Patientenverfügung – Neu

Seit 1. Juni 2006 ist das österreichische Patientenverfügungsgesetz in Kraft. Im letzten Tätigkeitsbericht wurde dieses Gesetz in groben Zügen schon vorgestellt.

Die Kärntner Patienten-anwaltschaft bevorratet das österreichweit fast einheitlich angebotene Formular für die Verfügung mit Erläuterungen von Hospiz-Österreich und verteilt auf Anforderung Exemplare zum Selbstkostenpreis (€2,-).

Die für die verbindliche Version vorgesehene „Errichtung vor einem Rechtsanwalt, Notar oder rechtskundigen Mitarbeiter der Patientenvertretung“ stellen wir - allerdings kostenlos – nur Personen, die von der Rezeptgebühr befreit sind, zur Verfügung.

Erst nach Inkrafttreten des Gesetzes und seiner Nutzung durch die Bevölkerung wurde ebenso wie bei Fachdiskussionen und Erfahrungsaustausch unter Experten deutlich, welche Möglichkeiten, aber auch welche Hürden, Ecken und Kanten das Gesetz bietet.

Wie verbindlich ist verbindlich? Welche **Sanktionen** gibt es **für Ärzte**, welche auch die formvollendete verbindliche Version einer Verfügung sehr großzügig im Sinn eigener Vorstellungen interpretieren? **Zentrale Registrierung**? Wenn ja, durch wen? Vermerk über Verfügung auf **E-Card**?

All diese Fragen beschäftigen uns. Einige werden möglicherweise erst durch Grundsatzurteile von Höchstgerichten beantwortet. Drei Jahre Beobachtung mit Evaluierung sind vorgesehen, um zu entscheiden, welche Details des Gesetzes entbehrlich sind und welche neu hinzukommen sollten.

Eines zeichnet sich jetzt schon ab: Das Interesse an einer selbstbestimmten Entscheidung in Gesundheitsangelegenheiten, insbesondere im letzten Lebensabschnitt und für den Fall, dass die Entscheidungsfähigkeit verloren ging, ist groß. Im Rahmen ihrer Möglichkeiten steht die Kärntner Patienten-anwaltschaft für Informationen und Beratung zur Verfügung. Es ist klar erkennbar, dass im Vorfeld des Gesetzes und auch nach Inkrafttreten **Aufklärung und mediale Verbreitung** dazu durch Regierungsstellen und Politiker auf allen Ebenen äußerst sparsam gehalten wurden. Auch die involvierten **Standesvertretungen** haben Schulungen nur sparsam angeboten, große Unsicherheiten bei ihren Klienten in

Kauf genommen und Honorarvorschläge für die fälligen Leistungen in den Vordergrund gestellt. Zuweilen hat man den Eindruck, dass eine **echte und konsequente Selbstbestimmung** unserer PatientInnen nicht wirklich gewollt ist, auf keinen Fall aber engagiert gefördert wird.

Hüftendoprothesen mit Schwachstelle

Der Hersteller „Medizinischer Spezialprodukte“, die Firma Falcon Medical, hat im Februar ein problematisches Produkt vom Markt genommen. Es handelte sich um das Hüftschaftsystem **Varicon**. Dieser Schaft als Teil einer Hüfttotalendoprothese ermöglichte es, die Kopfposition zum Schaft durch variable Adapter individuell einzustellen. Diese grundsätzlich positive Idee ist dem Modell jedoch etwas zum Verhängnis geworden. Das „Gelenk“ hat sich als Schwachstelle herausgestellt in Fällen, wo offenbar die Gewebsflüssigkeit eine Korrosion begünstigte. Ohne äußere Gewalteinwirkung, Sprung oder Sturz brach der Halsteil des Schaftes (Konus) jeweils an typischer Stelle.

Diese Modelle fanden von 2003 – 2005 in zahlreichen Krankenanstalten Verwendung. Angeblich wurden von 2400 in Österreich implantierten Prothesen bis zu den ersten Pressemeldungen im Oktober 2006 bereits 20 wieder ausgetauscht. Die Firma selbst berichtet von über 40.

Erstmals wurde die Kärntner Patienten-anwaltschaft im April 2005 von einem derart zu Schaden gekommenen Patienten kontaktiert. Die außergerichtliche Entschädigung gestaltete sich problemlos. Die Herstellerfirma zeigt sich außerordentlich kooperativ und patientenorientiert, auch in zwei weiteren Fällen, die derzeit noch bearbeitet werden. In Niederösterreich beispielsweise wurde die dortige Patienten-anwaltschaft erstmals im September 2006, und danach auch nur mit zwei weiteren Fällen befasst. Offenbar erweist sich das betreffende Medizinprodukt nur in Einzelfällen als schadhaft und die Dauer zwischen Implantation und Bruch beträgt durchschnittlich zwei Jahre. So gesehen dürften sich etwa noch bis Herbst 2007 derartige Schäden zu erkennen geben. **Ein „vorsorglicher“ Austausch dieses Prothesenmodells empfiehlt sich jedenfalls sicherlich nicht.**

„Immer ein anderer Arzt“

So lautet nicht selten die Klage von PatientInnen, die sich teils auf einer Station, viel häufiger aber im Rahmen einer ambulanten Behandlung mit mehreren Terminen, vernachlässigt glauben.

Es ist nachvollziehbar, dass angesichts **täglich wechselnder Behandler** Unsicherheit aufkommt. Die Aussagen und Voraussagen sind naturgemäß nicht immer gleich lautend, die Kenntnis der Vorgeschichte uneinheitlich und – last not least – das signalisierte Interesse an „dem Fall“ höchst unterschiedlich.

Eine fehlende oder mangelhafte Kontinuität in der Behandlung bzw. Kontrolle wird nicht selten als Grund dafür angesehen, dass etwas schief gegangen ist, ein Schaden auftrat oder eine unnötig lange Behandlungsdauer vorlag.

Eine Hauptursache ist bekannt: **Das Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetz !!**

Was wird aber erst werden, wenn dieses Gesetz entsprechend den EU-Richtlinien umgesetzt worden ist?

Aus diesem Grund und weiteren, vor allem in operativen Disziplinen, ist eine personelle Kontinuität in den Ambulanzen schwer bzw. kaum organisierbar.

Ist es aber wirklich unvermeidlich, dass eine derartige Qualitätseinbuße – aus Sicht der Patienten – mit entsprechendem Konfliktpotential in Kauf genommen werden muss?

Wäre z.B. im halbjährlichen Wechsel ein fix zugeordneter Facharzt als verlässlicher Ansprechpartner in der Ambulanz denkbar, ohne Nachtdienst, mit finanziellem Ausgleich? Könnte zumindest der Termin einer Wiederbestellung mit der voraussichtlichen Anwesenheit eines kontinuierlich betreuenden Arztes, also dem Dienstplan, abgestimmt werden?

Sind andere Organisationsformen geeignet, z.B. auch die stationäre Betreuung tagtäglich vom selben Arzt mit einer (!) verlässlichen Redundanz vornehmen zu lassen?

Die Häufigkeit, mit welcher Klage über ständig wechselnde Gesichter geführt wird, Verunsicherungen entstehen und Konflikte aufbrechen, führt mich zu der Meinung, dass bisher viel zu schnell ein „geht nicht“ angeboten wurde. **Zumindest sollten Überlegungen (s. o.) angestellt** und vielleicht ein Pilotprojekt gestartet werden.

Fremdbeitrag

Die Patientenanwaltschaft Kärnten ist anlässlich einer aktuellen Beschwerde davon in Kenntnis gesetzt worden, dass es nicht selten zu Problemen bei der Behandlung von Menschen mit Behinderungen im Krankenhaus kommt. Mitarbeiter des **Vereins Lebenshilfe** haben sich besorgt ob einer solchen Entwicklung gezeigt und ihre Hilfe angeboten.

Wir haben uns entschlossen, den Bericht und die Vorstellungen der Lebenshilfe in den aktuellen Tätigkeitsbericht der Patientenanwaltschaft aufzunehmen. Damit wollen wir helfen, eine Problemzone, die bisher im Verborgenen lag und PatientInnen mit Behinderungen betrifft, ins Bewusstsein aller Beteiligten zu rücken.

Menschen mit Behinderungen im Krankenhaus

(Artikel der Lebenshilfe Kärnten)

Natürlich müssen sich auch Menschen mit Behinderungen für eine Medizinische Behandlung ins Krankenhaus zu begeben.

Für Menschen mit Behinderungen ist dies mit Unsicherheit und Angst verbunden. Durch die veränderte Lebenssituation wird der für sie so wichtige und alltägliche Tagesrhythmus stark verändert. Probleme wie zum Beispiel sich nicht artikulieren können, völlig fremde Umgebung, fremdes Pflegepersonal und Ärzte, stellen das wohl größte Problem dar.

Eventuelle gesundheitliche Veränderungen sind für Menschen mit Behinderungen schwer zuzuordnen. Sie fühlen sich nicht wohl, können es oft aber nicht gut in Worte fassen, sehen mögliche Therapien als Eingriff in ihrer Lebensqualität, arbeiten nicht aktiv mit und verweigern oft notwendige Maßnahmen, weil sie nicht verstehen können was mit ihnen passiert.

Ich glaube gerade in solchen Fällen ist es sehr wichtig, dass Ärzte, Pflegepersonal und die MitarbeiterInnen aus den verschiedensten Einrichtungen eng miteinander zusammen arbeiten.

Wir, das sind die Betreuungspersonen aus den Einrichtungen, stellen nicht die Kompetenz des Pflegepersonals in Frage, wir wissen aber ganz genau wie der Zugang zum Menschen mit Behinderungen gefunden werden kann. Wir kennen seine Sprache und vermitteln Sicherheit.

Wir sind die Schnittstelle zwischen dem Menschen mit Behinderungen, den Ärzten und dem Pflegepersonal, können aber natürlich nicht auf die fachliche Kompetenz dieses Personals verzichten. Ich bin überzeugt, wenn wir gemeinsam arbeiten und uns ergänzen, wird es für alle Beteiligten einfacher.

Bei Menschen mit Behinderungen ist es äußerst wichtig, dass wir von den Einrichtungen als Übersetzer und Vermittler auftreten. Der Mensch mit Behinderungen in einem Ausnahmezustand braucht Sicherheit, Betreuung und die Begleitung von seinen ständigen Bezugspersonen.

Es hat sich gezeigt, dass bei guter Zusammenarbeit zwischen Krankenhaus und den Bezugspersonen, der Menschen mit Behinderung die Behandlungen und Therapien ohne Probleme durchgeführt werden können.

Natürlich muss ein anderes Zeitmanagement im Krankenhaus erfolgen. Es darf für den Patienten kein Zeitdruck spürbar sein und die Behandlungen bzw. Therapien müssen gut organisiert werden. Weiters sollte darüber nachgedacht werden, dass bei Menschen mit Behinderungen, welche für bestimmte Untersuchungsmethoden ruhig gestellt, sprich in Narkose gelegt werden müssen, zeitgleich noch weitere notwendige Untersuchungen durchgeführt werden. Die Aufregung für den Menschen mit Behinderungen kann dadurch stark minimiert werden.

Eine große Erleichterung wäre es für uns, wenn in den verschiedenen Krankenhäusern Ansprechpartner für unsere Anliegen bereitgestellt werden würden.

STATISTIK

-

LEISTUNGEN

Vorsprachen und Interventionen 2006 in der Kärntner Patienten-anwaltschaft

Vorsprachen von Patienten - Interventionen:

neu (mit aktenmäßiger Bearbeitung): 487

Vorsprechende:	487
Männlich	209
Weiblich	278

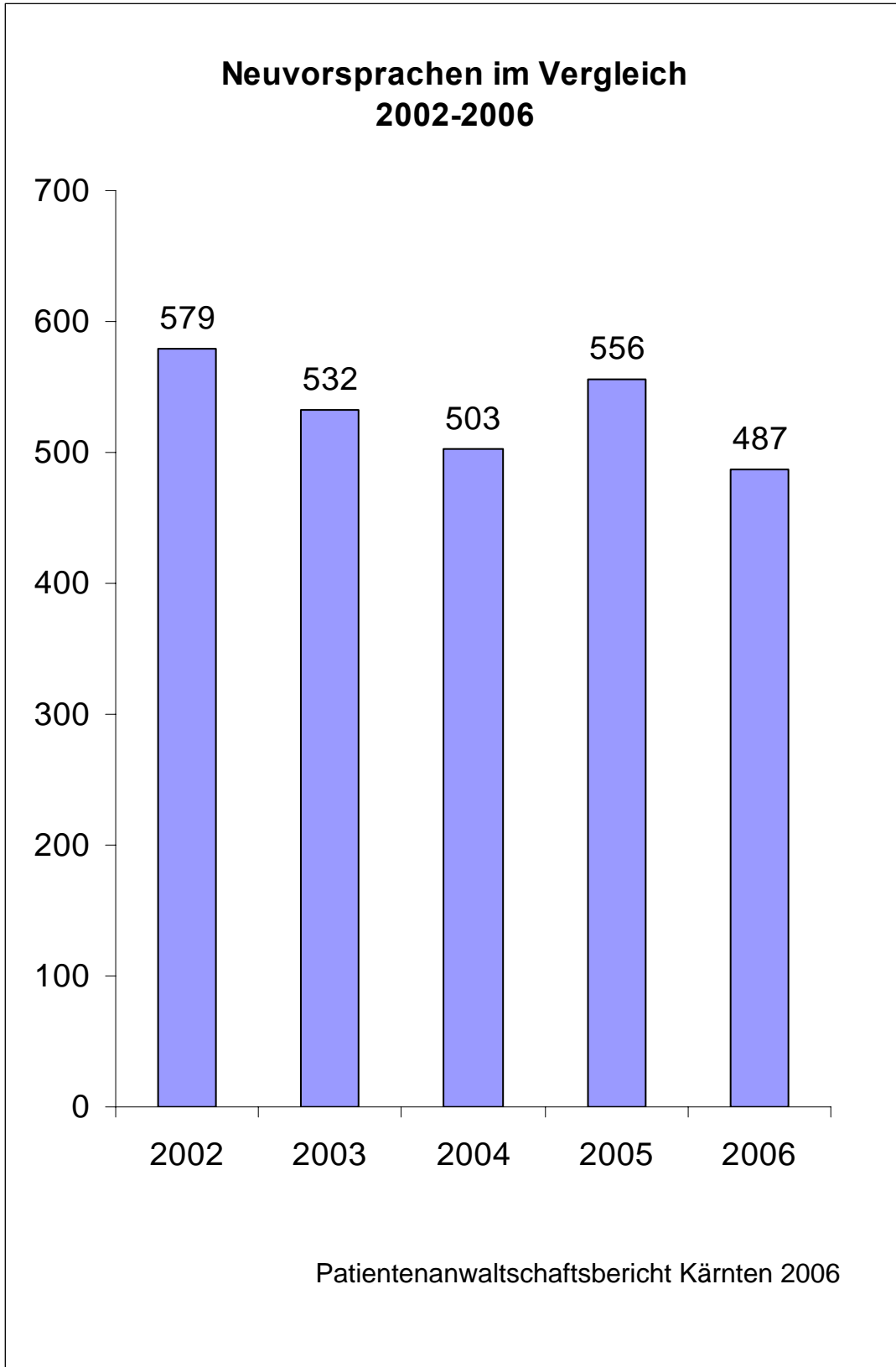
Von den neu herangetragenen 487 Fällen sind:

Erledigt	460
in Bearbeitung	24
Verjährt	3

Begleitung von Verfahren vor der Schlichtungsstelle: 4

Beschreiten des Rechtsweges durch PatientInnen
nach Bearbeitung und/oder Schlichtungsstellenverfahren: 12

Wie bereits im Allgemeinen Teil erwähnt, zeigt das Jahr 2006 gegenüber dem Vorjahr eine um 12 % rückläufige Fallzahl. Sehr viel deutlicher fällt der Rückgang der Verfahren vor der Schlichtungsstelle aus. Ursächlich hierfür ist in der Tat eine immer häufigere Beanspruchung des Kärntner Härtefonds anzunehmen.



Differenzierung der Neuvorsprachen Kärnten 2006

Landeskrankenanstalten	199
Übrige A.ö. Krankenanstalten	61
Privatkliniken	7
Ambulatorien	3
Gesamt	270

Niedergelassene Ärzte	113
Vorsprachen nicht Krankenanstalten betreffend	87
Amtsärzte/Gutachter	3
Institutionen außerhalb Kärntens	14
Gesamt	217

Differenzierung der Neuvorsprachen 2006 (Krankenanstalten)

Landeskrankenanstalten	199
Klagenfurt	142
Villach	49
Wolfsberg	8
Hermagor	0
Laas	0

Übrige Krankenanstalten	61
UKH Klagenfurt	25
Barmherzige Brüder St. Veit	13
Krankenhaus Spittal	10
Krankenhaus der Elisabethinen	5
Deutsch Ordens Spital Friesach	4
Sonderkrankenanstalt für Orthopädie	4

Privatkliniken	7
Althofen	5
Villach	2
Maria Hilf	0

Ambulatorien	3
---------------------	----------

Gesamt	270
---------------	------------

Differenzierung der Neuvorsprachen

Sowohl die Zahl der Vorsprachen Krankenanstalten betreffend ist um 18 % zurückgegangen – hauptsächlich zugunsten der Landeskrankenanstalten – als auch die Zahl bei den niedergelassenen Ärzten (-20 %).

Innerhalb der Gruppe der **KABEG-Anstalten** wiesen alle einen Rückgang der Beschwerden auf. Dies gilt besonders für die Gailtalklinik, die ohne Unfallchirurgische Abteilung auf „0“ gegangen ist.

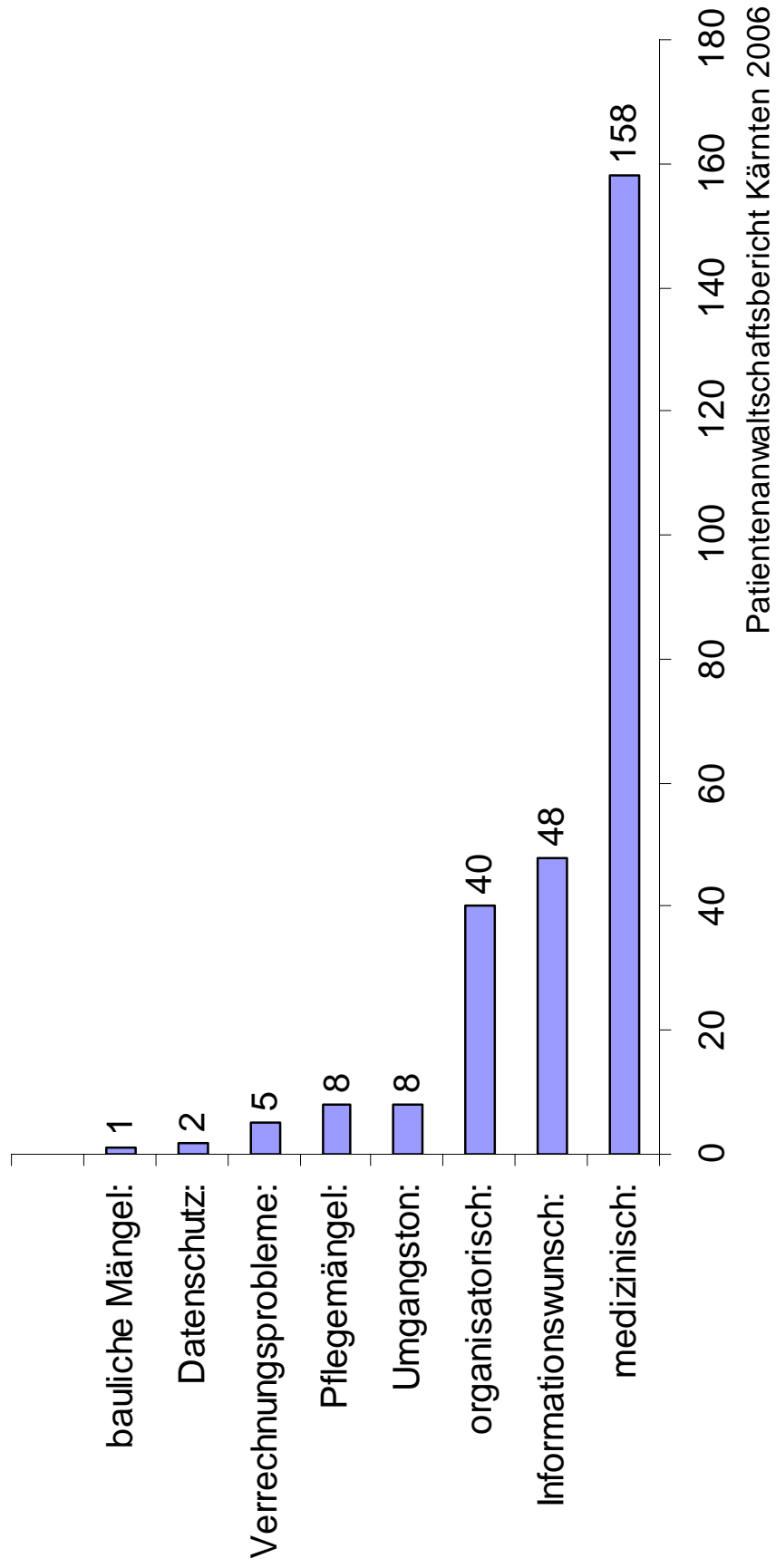
Bei den übrigen Krankenanstalten fiel das **UKH** durch eine erhebliche Fallzunahme auf. Bei geringem Anstieg für das **St. Veiter Krankenhaus** kam es bei den anderen Häusern zu einer rückläufigen Entwicklung.

Für die drei **Privatkliniken** gab es insofern eine Änderung, als dass die Privatlinik Maria Hilf keine Beschwerden mehr zu verzeichnen hatte. Sicher ist dies im Zusammenhang mit der Einstellung der operativen Tätigkeiten in diesem Haus zu sehen, was sich mittlerweile nicht als problemlos erweist.

Grund der Vorsprachen betreffend Krankenanstalten

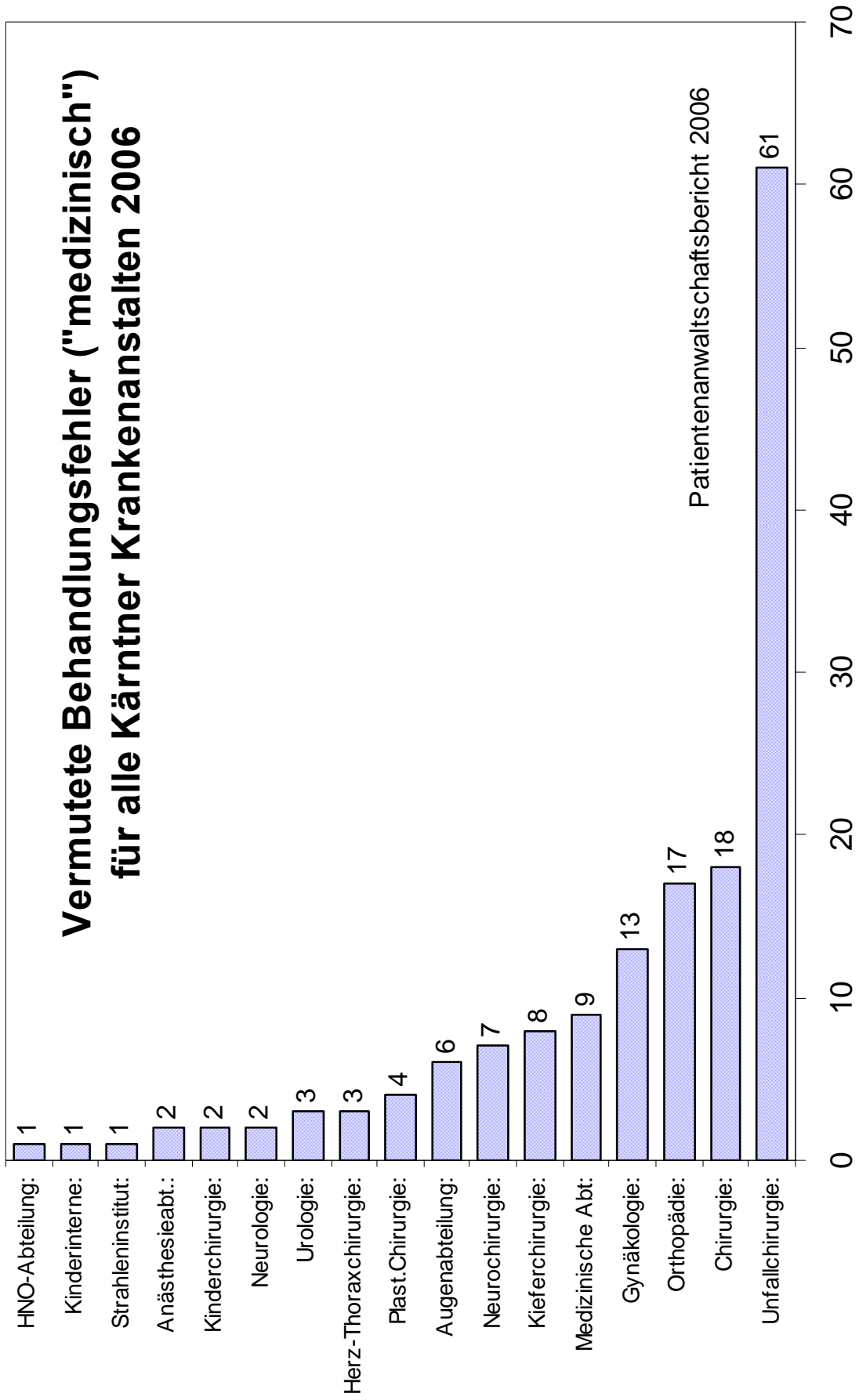
Medizinisch	158
Alleiniger Informationswunsch	48
Organisatorisch	40
Umgangston	8
Pflegemängel	8
Verrechnungsproblem	5
Datenschutz	2
Bauliche Mängel	1
Gesamt	270

Grund der Neuvorsprachen Krankenanstalten betreffend Kärnten 2006



Grund der Vorsprachen betreffend Krankenanstalten

Wie in jedem Jahr führen „medizinische“ Gründe (= **Behandlungsfehler-vorwürfe**) und „alleiniger Informationswunsch“ die Liste an. Absolut aber haben beide Gruppen einen Rückgang um 25 % zu verzeichnen. Deutliche Zuwächse gab es für pflegerische und organisatorische Mängel. Letztere wurden im vergangenen Jahr deutlicher als bisher von den „medizinischen“ Gründen abgegrenzt. Wir haben gemerkt, dass zahlreiche Behandlungsfehler-vorwürfe nicht auf so genannten Kunstfehlern bzw. mangelnder ärztlicher Sorgfalt beruhen, sondern schlichtweg aus einem organisatorischen Defizit entstehen. Die Zahl der Beschwerden über den **Umgangston** wurde halbiert, ein erfreuliches Signal.



Vermutete Behandlungsfehler

Man darf davon ausgehen, dass 25 % der Behandlungsfehlervorwürfe berechtigt sind oder zumindest einen ernsthaften Hintergrund besitzen, der sich aber nicht immer beweisen lässt. Immerhin hat der Gesetzgeber ab 2001 die Möglichkeit geschaffen, Behandlungsschäden, welche nicht klar einer Entschädigungspflicht zuzuordnen sind, finanziell abzufedern. In Kärnten wurde die hierfür zuständige Institution „Härtefonds“ genannt, was bedeutet, dass der Schaden auch eine persönliche, soziale oder finanzielle Härte hervorgerufen haben muss.

Im Vergleich zum Vorjahr (2005) konnten wir jetzt feststellen, dass die Fachabteilungen HNO und Kinderinterne, auf ohnehin niedrigem Niveau, nochmals weniger Beschwerden hatten. Schon deutlicher fällt der **Rückgang in der Urologie, Neurologie und Herz-Thorax-Chirurgie**, aus. Mengenmäßig von Bedeutung in den rückläufigen Zahlen sind dann die **Innere Medizin**, die **Chirurgie** und allen voran die **Neurochirurgie**.

Zuwächse allerdings gab es für die Kieferchirurgie und in geringem Umfang für die Plastische Chirurgie.

Ungeachtet einer Gewichtung nach stationären Fallzahlen, steht mengenmäßig die **Unfallchirurgie** mit 61 Beschwerden (+9 %) erneut an der Spitze.

Erfreulich ist, dass die beschwerdeanfälligen Fachgebiete geringe (Orthopädie) bis deutliche (Neurochirurgie) Rückgänge verzeichnen konnten.

Wegen zu vieler Unwägbarkeiten bei den stationären Fallzahlen, Unschärfen in der Abgrenzung von Fachgebieten sowie nicht wenigen Zuordnungsproblemen von Behandlungen, haben wir in diesem Bericht auf ein **Ranking der Beschwerdehäufigkeit** pro Fachgebiet – nach stationären Fallzahlen gewichtet – **verzichtet**. Offensichtlich haben aber einige Fachgebiete ihre weniger vorteilhafte Position in diesem Ranking genutzt, um Verbesserungspotential zu überdenken und umzusetzen. Man muss andererseits zugeben, dass einige Fachgebiete unzutreffend eingeordnet, d.h. zu Unrecht „schlecht“ bewertet wurden.

Bleibt zu hoffen, dass die Ermittlung der echten (!) Fallzahlen stationärer Aufnahmen sowohl mengenmäßig als auch bzgl. der Zuordnung zu den einzelnen Fachgebieten im Jahr 2007 zutreffender und ohne Fehler erfolgen kann.

Differenzierung der Neuvorsprachen betreffend
medizinische Fragestellungen
- Aufgliederung nach Krankenanstalten und Abteilungen –
2006

Landeskrankenanstalten:

Klagenfurt:

Abteilung	Anzahl
Anästhesieabteilung	2
Augenabteilung	6
Chirurgie	7
Geburtshilfe-Gynäkologie	4
Herz-Thoraxchirurgie	3
HNO-Abteilung	1
Kieferchirurgie	5
Kinderchirurgie	2
II. Medizinische Abteilung	3
Neurochirurgie	7
Neurologie	1
Orthopädie	8
Plastische Chirurgie	3
Strahleninstitut	1
Unfallchirurgie	4
Urologie	3
Gesamt	60

Villach:

Abteilung	Anzahl
Chirurgie	3
Geburtshilfe-Gynäkologie	6
Kinderinterne	1
Medizinische Abt.	3
Neurologie	1
Orthopädie	2
Unfallchirurgie	17
Gesamt	33

Wolfsberg:

Abteilung	Anzahl
Unfallchirurgie	5
Gesamt	5

Gesamt	98
---------------	-----------

übrige Krankenhäuser Kärntens:

Abteilung	Anzahl
UKH Klagenfurt	23
Unfallchirurgie	23
A.ö. Krankenhaus der Barmherzigen Brüder St. Veit	
Chirurgie	5
Unfallchirurgie	5
Geburtshilfe-Gynäkologie	2
Gesamt:	12
Krankenhaus Spittal	
Chirurgie	1
Gynäkologie	1
Unfallchirurgie	5
Medizinische Abteilung	1
Gesamt:	8
Krankenhaus des Deutschen Ordens Friesach	
Chirurgie	2
Unfallchirurgie	2
Gesamt:	4
Krankenhaus der Elisabethinen	
Medizinische Abteilung	2
Orthopädie	1
Gesamt:	3
Sonderkrankenanstalt für Orthopädie	2
Orthopädie	2
GESAMT	52

Privatkliniken:

Abteilung	Anzahl
Privatklinik Althofen	4
Orthopädie	4
Privatklinik Maria Hilf	0
Privatklinik Villach	1
Plastische Chirurgie	1
Ambulatorium	3
GKK Klagenfurt	2
GKK Villach	1
Gesamt	8

GESAMT	158
---------------	------------

Aufgliederung der medizinischen Fragestellungen nach Krankenanstalten und Fachabteilungen

LKH Klagenfurt:

Gut 33 % weniger Beschwerden insgesamt, bei maßgeblichen Rückgängen für die Herz-Thorax-Chirurgie und die Neurochirurgie. Als einzige Abteilung hat hier die Orthopädie einen Anstieg der Fallzahlen zu verzeichnen.

LKH Villach:

Weniger Beschwerden über die Chirurgie und die Neurologie, mehr aber in der Gynäkologie.

LKH Wolfsberg:

In dieser Anstalt ist nur noch die Unfallchirurgie mit einer für dieses Fachgebiet bescheidenen Zahl vertreten.

UKH:

Hier hat sich die Zahl der Beschwerden und Vorwürfe gegenüber 2005 fast verdoppelt. Ursache?

Im **Krankenhaus St. Veit** ist die Unfallchirurgie wieder mit 5 Fällen vertreten, insgesamt eine geringe Zunahme.

Das **Krankenhaus Friesach** kann umgekehrt vor allem durch weniger Fälle in der Unfallchirurgie einen deutlichen Rückgang aufweisen. Ähnlich verhält es sich mit dem **Krankenhaus der Elisabethinen**, allerdings gab hier die Orthopädische Abteilung weniger Anlass zur Beschwerde.

Gleichbleibende Verhältnisse haben sich für das **Krankenhaus Spittal** und die **Sonderkrankenanstalt für Orthopädie** gezeigt.

Bei den Privatkliniken ist die Orthopädie in **Althofen** deutlicher vertreten gewesen, die **Privatklinik Villach** nur durch eine einzige Beschwerde aufgefallen und die **Privatklinik Maria Hilf** jetzt völlig abwesend. Mit Sicherheit ist die Einstellung des OP-Betriebes in diesem Haus die Ursache dafür.

Wie in den Jahren zuvor stehen wir allen Häusern und Fachabteilungen zur Überprüfung und Analyse ihrer Beschwerdefälle durch kurz gefasste Fallbeschreibungen zur Verfügung.

Niedergelassene Ärzte

113

Differenzierung und Häufigkeit der Beschwerden betreffend niedergelassene Ärzte in Kärnten

Zahnärzte	45
Ärztlicher Notfalldienst	14
Ärzte für Allgemeinmedizin	12
Fachärzte für Innere Medizin und Kardiologie	7
Fachärzte für Haut- und Geschlechtskrankheiten	5
Fachärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	4
Fachärzte für Physikalische Medizin	4
Fachärzte für Chirurgie	4
Fachärzte für Augenheilkunde	3
Fachärzte für Neurologie und Psychiatrie	3
Fachärzet für Radiologie	3
Fachärzte für Urologie	2
Fachärzte für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten	2
Fachärzte für Unfallchirurgie	2
Facharzte für Orthopädie	1
Facharzte für Plastische Chirurgie	1
Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde	1
GESAMT	113

Niedergelassene Ärzte

Auffällig war die Abnahme der Beschwerden über **Augenärzte** von 7 auf 3 (!) und noch eindrucksvoller der Rückgang bei den **Zahnärzten** (-28 %). Im Feld der übrigen Fachgebiete gab es wenig „Bewegung“. Relevante Zahlen wurden wie in den Jahren zuvor ohnehin nur vom Ärztlichen Notdienst, von Ärzten für Allgemeinmedizin und den Internisten erreicht.

**Vorsprachen nicht
Krankenanstalten betreffend:**

Differenzierung der Beschwerden nicht Krankenanstalten betreffend:

Krankenkassen (SV)	28
Versicherungsfragen (Zusatzvers., UV, PV):	18
Allgemeine Anfragen und Beratung zu ärztlichen Behandlungen, Medikamenten, Therapien	13
Allgemeine Anfragen und Beratung zu Entschädigungsansprüchen aus ärztlichen Behandlungen	11
Psychologische, soziale und/oder familiäre Probleme	5
Probleme mit Therapeuten, Reha und anderen Institutionen	5
Medizinproduktefehler	3
Sonstiges	4
Gesamt:	87

Amtsärzte/Gutachter: **3**

Differenzierung der Beschwerden über beamtete Ärzte und Gutachter:

Gutachter	3
Amtsärzte	0

Vorsprachen, die weder Krankenanstalten noch Niedergelassene Ärzte betrafen

In dieser Rubrik sind wie in den vergangenen Jahren Probleme mit **Krankenkassen (SV)** und anderen **Versicherungen** führend, im Jahr 2006 aber mit deutlichen Steigerungen. Sparzwänge und eine restriktivere Haltung bei jeglichen Genehmigungen werden dazu beigetragen haben.

Erheblich zurückgegangen sind Vorsprachen zu Problemen mit Therapeuten, Reha-Einrichtungen und anderen Institutionen. Für dieses Feld ist die Patienten-anwaltschaft zwar laut Patientencharta, aber (noch) nicht nach dem Kärntner Patienten-anwalts-gesetz zuständig. In der Hoffnung auf eine **baldige Novellierung des Gesetzes zur Konformität mit der Charta** wurden und werden wir öfters auch in diesem Bereich tätig, zur Hilfestellung für Kärntner PatientInnen – mangels existierender Alternativen.

Der Rückgang von Beschwerden über Gutachter ist zum Teil hausgemacht. Bei inhaltlichen Unstimmigkeiten mit Gutachtern, die für Gerichte, Sozial- und Unfallversicherungen tätig sind, ist immer die beauftragende Institution der Ansprechpartner. Aus diesem Grund haben wir öfter und früher als bisher unsere Nicht-Zuständigkeit deutlich gemacht.

Institutionen außerhalb Kärntens:* **14**

Differenzierung der Beschwerden über Krankenhäuser/Institutionen außerhalb Kärntens

Niedergelassene Ärzte in Österreich und Deutschland	2
Universitätsklinik Innsbruck	1
Tiroler Krankenanstalt	1
KH Linz	1
Universitätsklinik Graz	1
Rehab-Zentrum Tobelbad	1
LKH Salzburg	1
KH Zell am See	1
KH Tamsweg	1
PK Döbling	1
Wagner Jauregg KH Linz	1
KH Schladming	1
GKK Vorarlberg	1

* Weiterleitung an die jeweilig zuständigen Patientenanwaltschaften der anderen Bundesländer.