



**Patienten-  
anwaltschaft**  
Kärnten

# **TÄTIGKEITS- BERICHT**

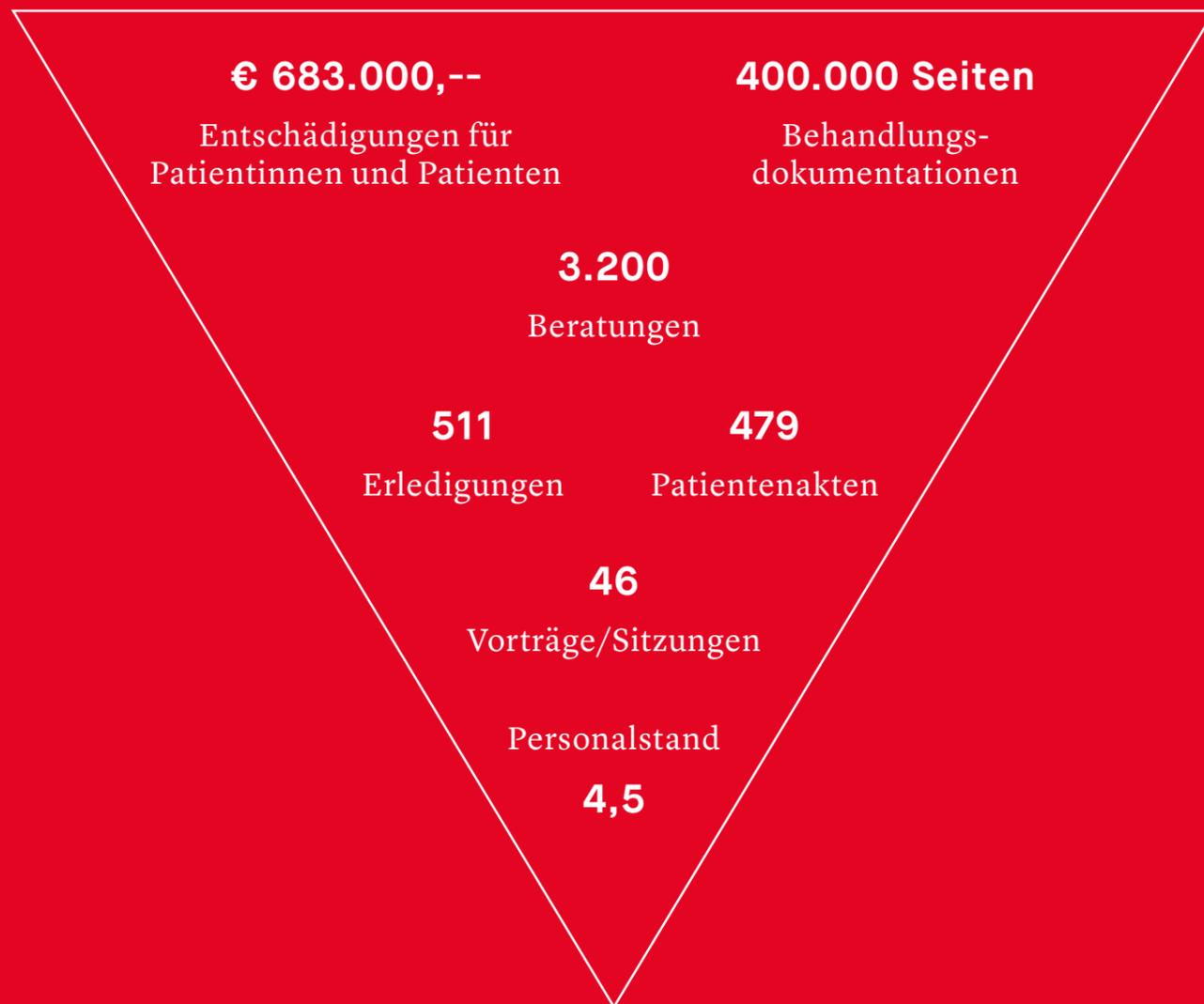
2019

# INHALTS- VERZEICHNIS

S.5	Vorwort
S.6	Überblick
S.7	Kennzahlen 2019
S.8	Häufige und auffällige Vorsprachegründe und Entwicklungen
S.15	Wichtige Trends
S.16	Vergleich des Jahres 2019 mit dem Vorjahr 2018
S.18	1 – Intramuraler Bereich
S.25	2 – Extramuraler Bereich
S.25	3 – Sonstige
S.26	Sitzungen und Öffentlichkeitsarbeit 2019
S.27	Gesetzliche Grundlagen und Zuständigkeiten
S.27	Das Team

# 2019

## Patienten-anwaltschaft Kärnten



## VORWORT

Die Patienten-anwaltschaft Kärnten ist heuer 30 Jahre alt. Als erste Patienten-anwaltschaft in Österreich hat sie mit dem Landesgesetzblatt LGBl. 53/1990 am 17.5.1990 ihre gesetzliche Grundlage erhalten.

Seither haben ca. 100.000 mal Kärntner Bürgerinnen und Bürger eine Beratung durch unsere Ombudsstelle in Anspruch genommen. Ca. 15.000 davon haben auf eine Prüfung einer ärztlichen Behandlungsmaßnahme abgezielt. Ohne jedes Kostenrisiko wurden durch die Patienten-anwaltschaft angemessene Entschädigungen vermittelt. In den letzten Jahren wurden jährlich jeweils Entschädigungen im Betrag von ca. € 700.000,-- für die Patientinnen und Patienten erreicht.

Sehr bald haben sich auch in den anderen österreichischen Bundesländern PatientInnenvertretungen etabliert und in der ARGE der Österreichischen PatientInnen-anwaltschaften zusammengeschlossen. Damit wurde die Vertretung der Interessen der Patientinnen und Patienten auf eine österreichweite Ebene gehoben. Vertreter der PatientInnen-anwaltschaften sind heute in fast allen für die Gesundheit wichtigen Gremien vertreten. Zu allen wichtigen gesundheitsrelevanten Themen wird die Meinung der PatientInnen-anwältInnen von den Medien eingeholt.



Die Patientencharta ist ein anderer wichtiger Meilenstein zur Etablierung der Rechte der Patientinnen und Patienten. Sie wurde österreichweit in jedem Bundesland in Geltung gesetzt. Die Initiative zu ihrer Gesetzwerdung ist ebenfalls maßgeblich von Kärnten ausgegangen und zwar als eine Pionierleistung von Frau DDr. Doris Lakomy, der 1. Patientenanwältin Kärntens.

Das Team der Patienten-anwaltschaft Kärnten zeichnet sich durch eine bemerkenswerte Kontinuität aus. Die Mehrheit der MitarbeiterInnen ist seit mehr als 20 Jahren in der Patienten-anwaltschaft Kärnten tätig, sozusagen als MitarbeiterInnen der 1. Stunde. Von Beginn an bis heute ist es unsere Passion konstruktive Lösungen für alle im Gesundheitswesen Beteiligten, sowohl die Patientinnen und Patienten einerseits, als auch die Ärztinnen und Ärzte, die Zahnärztinnen und Zahnärzte, die Pflegekräfte und die sonstigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Gesundheitswesen andererseits, zu vermitteln.

Für das Team der Patienten-anwaltschaft Kärnten

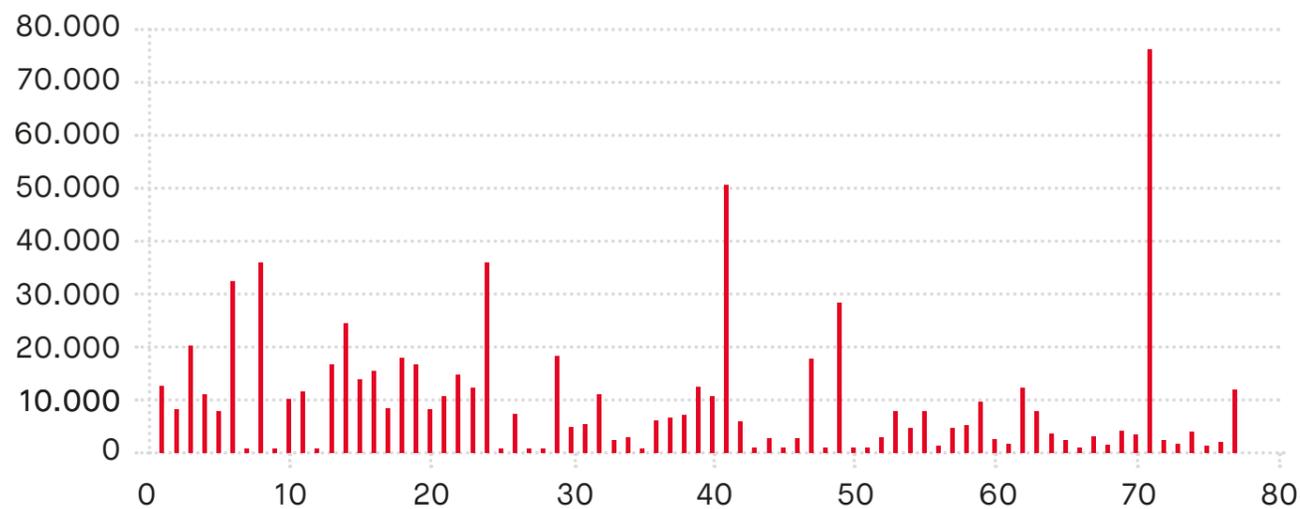
Dr.<sup>in</sup> Angelika Schiwiek  
Patientenanwältin

# ÜBERBLICK

Auch der Tätigkeitsbericht 2019 ist zur Vergleichbarkeit in der gleichen Form wie alle Tätigkeitsberichte seit 2014 gehalten. Neu hinzu kommt eine grafische Darstellung der Anzahl und der Höhe der einzelnen erzielten Entschädigungsleistungen. Des Weiteren eine Darstellung der Vorsprachegründe nach der Häufigkeit, aufgeschlüsselt nach bestimmten Kategorien.

- 479 aktenmäßige Bearbeitungen liegen über dem Durchschnitt der Vorjahre. Die Steigerung beruht vor allem auf einer Verdoppelung der Errichtung verbindlicher Patientenverfügungen (2019 waren es 61, 2018 waren es 29).
- € 683.000,- Gesamtentschädigungszahlungen entsprechen dem Niveau des Jahres 2017 und bedeutet eine Verringerung um ca. 10 % im Vergleich zum Jahr 2018. Im mehrjährigen Trend pendeln sich damit die jährlichen Gesamtentschädigungssummen auf ca. € 700.000,- ein. Im Jahr 2019 setzen sie sich zusammen: € 413.000,- aus dem Härtefonds und € 270.000,- aus dem Titel Schadenersatz sowie zum geringen Teil aus Gewährleistung.
- 77 PatientInnen erhielten eine Entschädigungsleistung. Im Mittelwert betrug jede einzelne Entschädigungsleistung € 8.870,-. Die Verteilung der Anzahl und Höhe der Entschädigungsleistungen ist in der untenstehenden Grafik detailliert dargestellt.  
Jede 3. PatientIn, die sich zur Prüfung einer medizinischen Frage an uns gewandt hat, erhielt eine Entschädigungsleistung. Die anderen zwei Drittel an VorsprecherInnen bekamen eine fachliche Einschätzung. Manche davon haben von vornherein eine Vermittlung, wie z.B. eine Aussprache oder Aufklärung gewünscht.
- 33 Anträge an den Härtefonds entsprechen exakt dem Wert des Jahres 2017. Somit gibt es eine leichte Abnahme gegenüber dem Vorjahreswert 2018 mit 37 Anträgen. Die Härtefondsauszahlungen in Höhe von € 413.000,- bedeuten aber eine 20%ige Steigerung gegenüber dem Vorjahreswert 2018 im Betrag von € 320.000,-. Damit entsprechen sie wiederum dem Auszahlungswert des Jahres 2017 in Höhe von € 410.000,-.
- Im Bereich der ELGA (Elektronische Gesundheitsakte) wurde an der Neueinführung des elektronischen Impfpasses gearbeitet. Für die ELGA Ombudsstelle Kärnten haben sich daraus keine zusätzlichen Arbeitsanforderungen ergeben.  
Patientenverfügungen sollen über die elektronische Gesundheitsakte abrufbar sein. Dieses Anliegen wurde von vielen VorsprecherInnen an uns herangetragen.

## ANZAHL UND HÖHE DER ENTSCHÄDIGUNGEN 2019



Mittelwert: 8.872

# KENNZAHLEN 2019

## Anliegen mit aktenmäßiger Bearbeitung

neu 2019:	479
davon Anträge an den Härtefonds:	33
davon Schlichtungsverfahren:	2
erledigt	511
davon aus 2017:	5
davon aus 2018:	153
davon aus 2019:	353
in Bearbeitung	258
<b>Anliegen mit Kurzbearbeitungen:</b>	
schriftlich:	ca. 400
mündlich:	ca. 2800
<b>Entschädigungsleistungen, die für PatientInnen erreicht wurden</b>	<b>€ 683.168,-</b>
<b>Vorträge und Informationsveranstaltungen</b>	<b>17</b>
<b>Stellungnahmen in sanitätsbehördlichen Errichtungsbewilligungsverfahren von Krankenanstalten und Ambulatorien</b>	<b>18</b>

## 1 – INTRAMURALER BEREICH

	Neu	HF	S
Landeskrankenanstalten	178	26	1
übrige öffentliche Krankenanstalten	58	7	1
Privatkliniken	6		
Ambulatorien	5		
<b>Gesamt</b>	<b>247</b>	<b>33</b>	<b>2</b>

## 2 – EXTRAMURALER BEREICH

Niedergelassene ÄrztInnen	43
Niedergelassene ZahnärztInnen	52
<b>Gesamt</b>	<b>95</b>

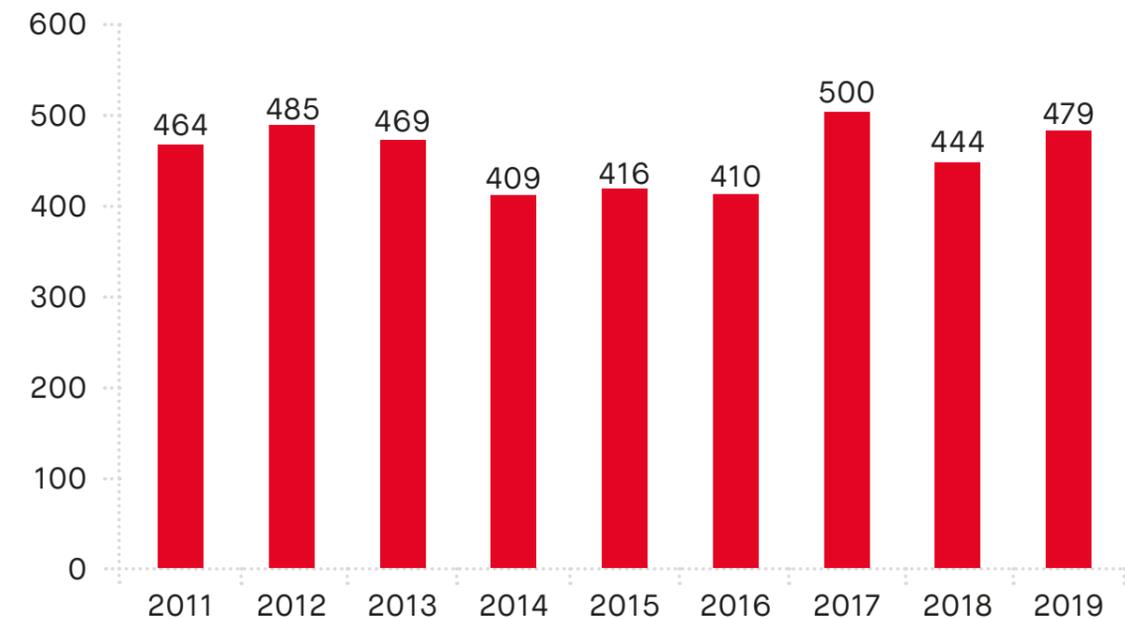
## 3 – SONSTIGE

102

HF = Härtefonds  
S = Schlichtung

## ÜBERSICHT DER GESAMTKENNZAHLEN 2011 - 2019

(Anliegen mit aktenmäßiger Bearbeitung)



# HÄUFIGE UND AUFFÄLLIGE VORSPRACHEGRÜNDE UND ENTWICKLUNGEN

Erstmals werden die Fragen nach inhaltlichen Kategorien zusammengefasst und entsprechend ihrer Häufigkeit nachfolgend dargestellt. Besonders auffällige Vorsprachen werden im jeweiligen Zusammenhang zusätzlich ausführlicher beschrieben. Abschließend informieren wir über aus unserer Sicht beobachtete neue Entwicklungen und Trends.

## 145-MAL FRAGEN NACH OPERATIONEN/ EINGRIFFEN, WIE Z.B.

- ob/warum wurde ein Organ verletzt (Gefäß 6-mal, Speiseröhre 4-mal, Darm 4-mal, Harnleiter 3-mal, Lunge 2-mal)
- ob/warum wurden Nerven/Sehnen verletzt (im Bereich der Beine 14-mal, nach Wirbelsäulen- und Kopfoperationen 8-mal, nach Venenoperationen 7-mal, die Stimmbänder 4-mal)
- warum ist eine Infektion eingetreten (im Bereich des Bauchs, der Brust, eines Katheters oder eines Port-A-Cath (25-mal))
- warum waren mehrfache Revisionsoperationen erforderlich (42-mal)
- warum liegt eine Fehlstellung/Versteifung/Materialfehlfrage vor (13-mal, insbesondere im Bereich der Arme und Schultern)
- warum sind dauernde Schmerzen verblieben (14-mal)
- unzufriedenstellendes kosmetisches Ergebnis (7-mal, insbesondere im Bereich der Augenlider, Brust und Gesicht)

### AUFFÄLLIG:

- **Fehlende Dokumentation der Intensivstation vor einem Herz-Kreislauf-Stillstand, schwerer Hirnschaden**

Nach einem komplizierten Verlauf einer Bauchoperation war eine intensivstationäre Behandlung u.a. mit einer sogenannten Tracheostomaversorgung (Luftröhrenschnittbeatmung) erforderlich. Bei zunehmender Besserung des Gesundheitszustandes war bereits die Entfernung des Tracheostomas in Aussicht. Plötzlich trat ein Herz-Kreislauf-Stillstand ein. Bei der anschließenden erforderlichen Reanimation kam es zu einem schweren (hypoxischen) Hirnschaden. Die Patientin ist seither ein Pflegefall. Die Ursache für den Herz-Kreislauf-Stillstand war vermutlich ein Verschluss des Beatmungsschlauchs. Die intensivmedizinischen Überwachungsprotokolle der letzten 30 Minuten vor dem Herz-Kreislauf-Stillstand müssten einen Aufschluss über die Ursache ermöglichen. Sie wurden vom Krankenhaus

aber nie vorgelegt. Zur umfassenden Aufklärung ist dringend die Herausgabe der bisher fehlenden Intensivkurven und eine Schlichtungsverhandlung erforderlich.

- **CT-gezielte Wirbelsäulenblockade, Querschnittlähmung**

Zur Schmerzlinderung wurde im Bereich der Halswirbelsäule CT-gezielt Cortison injiziert. Bei diesem aus PatientInnen-sicht gesehen relativ kleinen Eingriff kam es zu einem Rückenmarksinfarkt mit der gravierenden Folge einer lebenslangen inkompletten Querschnittlähmung, verbunden mit täglich auftretenden Krämpfen und damit verbundenen Schmerzen. Ein Behinderungsgrad von 80 % wurde festgestellt. Der Rückenmarksinfarkt gilt als ein mögliches Risiko des Eingriffs. Die Patientin kann sich nicht erinnern vor dem Eingriff eine entsprechende Aufklärung erhalten zu haben. Ein schriftliches Aufklärungsprotokoll wurde nicht vorgelegt.

### Succus:

Wenn Eingriffe derart enorme Gesundheitsschäden für PatientInnen nach sich ziehen, gebietet es die Fairness gegenüber PatientInnen, dass auch die behandelnden ÄrztInnen bzw. Institutionen bzw. deren Haftpflichtversicherungen ein großes Interesse daran haben, dass eine umfassende Aufklärung erfolgt und eine angemessene Schadenersatzzahlung einvernehmlich ausverhandelt und geleistet wird.

## 64-MAL FRAGEN WEGEN DIAGNOSEVERZÖGERUNGEN/NICHT- ODER NICHT RECHTZEITIGES ERKENNEN/BEHANDLUNGSVERZÖGERUNGEN

- Knochenbruch (10-mal, insbesondere im Bereich der Wirbelsäule, des Beins, des Beckens, der Hand oder des Gesichts)
- Krebs (6-mal)
- Entzündung oder Abszess (6-mal)
- Bänderriss (3-mal)
- Schlaganfall, Herzinfarkt, Darmverschluss, Blinddarmdurchbruch, Blasenüberdehnung
- zu lange Wartezeit auf OP, Überstellung in ein höherwertiges Krankenhaus
- keine Hirntoddiagnostik, MRT/Röntgen am Wochenende (4-mal)

### AUFFÄLLIG:

- **späte Überstellung an die Universitätsklinik**

Wegen einer Bauchspeicheldrüsenentzündung erfolgte eine konservative Therapie. Ein chirurgischer Eingriff war wegen bestehender anderer Grunderkrankungen ausgeschlossen. Als sich die Bauchspeicheldrüsenentzündung nach vier Monaten drastisch verschlimmert hat, wurde die PatientIn an eine Universitätsklinik überstellt. Durch besondere Stent-Operationen (hot-axios-Stent) wurde rasch eine Heilung der Bauchspeicheldrüsenentzündung er-

reicht. Die insgesamt lange Erkrankungsdauer hat den Allgemeinzustand der PatientIn aber erheblich verschlechtert. Sie braucht jetzt eine Pflege.

Die Angehörigen haben gefragt, warum die PatientIn nicht früher an die Universitätsklinik überstellt worden ist.

Unsere Aufklärung hat ergeben, dass an der Universitätsklinik eine „neue“ noch nicht etablierte Methode angewandt wurde. Die Ergebnisse der „neuen“ Methode sind vielversprechend und es ist zu erwarten, dass sie in naher Zukunft als Standardmethode anerkannt wird. Aber erst dann gibt es Kriterien, bei welchen Erkrankungen, in welchem Erkrankungsstadium usw. diese Methode PatientInnen angeboten werden muss.

#### — Kein Zahnpanoramaröntgen am Wochenende im Krankenhaus

Weil am Wochenende kein Zahnpanoramaröntgen zur Verfügung steht, musste ein Patient mit einem schwer vereiterten Zahn mit Zyste bis Montag mit großen Schmerzen auf die Zahnentfernung warten.

#### Succus:

Eine Verbesserung der Röntgenmöglichkeiten am Wochenende wird dringend empfohlen.

#### — Keine Hirntoddiagnostik am Wochenende

Das Warten auf die Hirntoddiagnostik von Freitag Nachmittag bis Montag belastete die Angehörigen zusätzlich schwer. Die PatientIn hatte zuvor eine Kopfoperation mit dem Risiko, dass die Operation auch tödlich enden kann. Die Angehörigen waren durch den tatsächlich eingetretenen tödlichen Verlauf verständlicherweise schwerstens betroffen. Das Warten müssen auf die Hirntoddiagnostik hat sie zusätzlich enorm belastet.

## 52-MAL FRAGEN WEGEN ZAHN-/KIEFERORTHOPÄDISCHER BEHANDLUNGEN

- ob/warum passt die Zahnversorgung nicht (21-mal: Prothese 9-mal, Brücke, Implantat, Krone, Plombe, kieferorthopädische Behandlung je 2/3-mal)
- zu Kosten/Honorarhöhe (15-mal)
- wurde überbehandelt (7-mal)
- ob/warum im Zusammenhang mit der Zahnbehandlung Probleme eingetreten sind, wie Kieferbruch, Kieferhöhleneröffnung, Verletzung der Zunge, der Wange, chronische Schmerzen (8-mal)

## 43-MAL FRAGEN ZU KOSTEN/HONORARHÖHE

- der zahn-/kieferorthopädischen Behandlung (15-mal)
- für Privatordination oder Terminversäumnis (9-mal)
- für private Sonderklasseaufzahlung (6-mal)
- wegen Kostenrückerstattung der Sozialversicherung (6-mal)
- wegen Transportkosten für Rettung (4-mal) und Flugrettung (1-mal)

### AUFFÄLLIG:

#### — Weisheitszahnentfernungen – Privathonorar und zusätzliche Honorarabrechnung mit der Krankenzusatzversicherung?

Für das Entfernen von 4 Weisheitszähnen (2 davon unter dem Zahnfleisch) wurden € 3.275,- verrechnet und zwar erfolgten 2 getrennte Abrechnungen.

1. Privathonorar an den Patienten in Höhe von € 1.250,- und
2. Honorarabrechnung an die Zusatzversicherung in Höhe von € 2.025,-, wovon für den Patienten ein Selbstbehalt von € 600,- angefallen ist.

Der Zahnarzt hat mit der Zusatzversicherung zwei Operationen für Verschlüsse einer Mundkieferhöhlenverbindung abgerechnet.

An diese Operationen kann sich der Patient nicht erinnern. Auch in der Behandlungskartei des Zahnarztes scheinen die Operationen nicht auf. Die Krankenzusatzversicherung hat vom Zahnarzt die Rückzahlung der Operationshonorare (€ 2.025,-) verlangt.

#### Succus:

Wir empfehlen PatientInnen daher Hinweise auf eine bestehende Zusatzversicherung oder entsprechende Unterschriften ihren ZahnärztInnen erst zu geben, wenn sie von diesen nachvollziehbare Informationen erhalten haben, warum, welche besondere Operation eine Extraabrechnung über die Krankenzusatzversicherung erfordert. Bei Unklarheiten soll vorab jedenfalls eine Zweitmeinung eingeholt werden.

#### — Selbstzahlung für Sonderklasse

Bei der Aufnahme in der HNO-Abteilung war der Patient in dem Glauben sonderklasseversichert zu sein. Er unterschrieb daher die von der Krankenanstalt vorgelegte Vereinbarung, wonach er die voraussichtlichen Kosten für einen Tag Krankenhausaufenthalt mit Operation in Höhe von € 1.300,- selbst bezahlen muss, sollte doch keine Sonderklasseversicherung bestehen.

Nach der Entlassung stellte sich heraus, dass der Patient nur für Aufenthalte nach einem Unfall aus seiner Unfallversicherung sonderklasseversichert ist. Der Patient musste die Rechnung in Höhe von € 1.300,- bezahlen.

Nur ganz selten bei außergewöhnlichsten Umständen, insbesondere sozialen Härten wird manchmal eine kulante teilweise Kostenreduktion durch die Krankenanstalt oder teilweise Kostenübernahme durch die Krankenzusatzversicherung gewährt. Jedenfalls keine ausreichenden Gründe sind der Einwand eines Irrtums oder der unüberlegten Unterschriftsleistung wegen der Aufregung vor einer Operation.

## 17-MAL FRAGEN WEGEN AUFKLÄRUNG ZUR TODESURSACHE / ZUR ORGANTRANSPLANTATION/ ZUM SUIZID

- grundsätzlich wurden im Jahr 2019 dieselben Fragen zur Todesursache (12-mal) gestellt, wie im Jahr 2018 (siehe daher die Ausführungen im Tätigkeitsbericht 2018 des Vorjahres auf den Seiten 10 und 11)
- warum konnte der Suizid nicht verhindert werden (5-mal)

## 9-MAL FRAGEN ZUR MEDIKATION

- ob/warum eine falsche Medikamentengabe/Patientenverwechslung/eine falsche Dosierung/eine falsche Anwendung (Chemotherapie statt in die Vene in die Haut) erfolgt ist
- ob/warum eine Medikamentennebenwirkung nicht beachtet wurde
- ob/warum eine Blutkonserve malariainfiziert war

### AUFFÄLLIG:

- **Überdosierung eines Medikaments mit schwerwiegender Folge**  
Bei der stationären Aufnahme gab der Patient als eine seiner Dauermedikationen die Einnahme von Methotrexat 20 mg 1 x wöchentlich an. Die im Krankenhaus verabreichten Tabletten waren Generika und der Patient konnte sie daher nach ihrem Aussehen nicht zuordnen.  
Die Operation verlief gut, aber plötzlich traten schwere Hautausschläge und verätzte Schleimhäute auf. Als Ursache wurde erkannt, dass Methotrexat statt 1 x wöchentlich irrtümlich täglich verabreicht worden war.
- **Verwechslung einer Infusion**  
Der mit dem Kleinkind im Krankenhaus aufgenommene Elternteil bemerkte, dass auf der verabreichten Antibiotikainfusion des Kindes ein anderer Patientennamen stand. Tatsächlich war das Antibiotikum verwechselt worden, glücklicherweise nur in der Höhe der Dosierung ohne Nachteil für die kleine Patientin. Die Eltern des Kindes waren aber über diese unaufmerksame falsche Zuteilung des Medikaments enorm verunsichert.

### Succus:

Bei der Vielzahl an verabreichten Medikamenten können Verwechslungen bekanntermaßen sehr leicht passieren. Eine Digitalisierung, welche in mehreren Krankenanstalten zunehmend umgesetzt wird, kann hier wesentlich zur Patientensicherheit beitragen.

## 7-MAL FRAGEN WEGEN GEBURT

- im Zusammenhang mit Kaiserschnitt 4-mal, davon 2-mal wegen Anästhesie
- wegen Geburtsstillstand 2-mal
- wegen Vakuumbgeburt 1-mal

## 5-MAL FRAGEN WEGEN STÜRZEN UND VERLETZUNGEN IM ZUGE VON BEHANDLUNGEN

- Sturz vom OP-Tisch/Prellungen
- herabfallender Bügel bei Röntgenuntersuchung/Nasenfraktur
- Sturz der Patientin während stationärem oder ambulantem Aufenthalt/ Fraktur im Bereich der Beine oder des Steißbeins
- Sturz bei Reha vom Laufband

## 5-MAL FRAGEN WEGEN UNZUREICHENDER ORGANISATORISCHER VERNETZUNG

### AUFFÄLLIG:

- **Über eine schwere Stoffwechselerkrankung im Blutbefund erhielten die Eltern des kleinen Patienten mehrere Jahre keine Kenntnis**  
Ein Neugeborenen-Screening zeigte Hinweise auf einen möglichen Gendefekt. Unbehandelt kann dieser Defekt durch eine Stoffwechselentgleisung in 25% der Fälle zum Tod führen. Daher wurde das Neugeborene vom Geburtskrankenhaus zu einer weiteren Blutabnahme einbestellt. Das Blut wurde an ein Speziallabor übersandt. Der Gendefekt wurde bestätigt und der Bezug habende Befund vom Speziallabor an das Geburtskrankenhaus geschickt. Das Geburtskrankenhaus sandte den Befund zur Besprechung mit den Eltern an den bekannt gegebenen (1.) Kinderfacharzt. Der (1.) Kinderfacharzt merkte den Befund zur Besprechung mit den Eltern für den zeitnahen Mutter-Kind-Pass-Kontrolltermin vor. Die Eltern wechselten aber zu einer anderen (2.) Kinderfachärztin. 4 Jahre später traten beim Kind komaähnliche Müdigkeitsanfälle auf. Die „neue“ (2.) Kinderärztin veranlasste wiederum die Genuntersuchung, nochmals zeigte sich der Gendefekt. Daraufhin wurde die adäquate Therapie eingeleitet und damit die Gesundheit des Kindes wiederhergestellt. Erst nun erfuhren die Eltern, dass bereits in der seinerzeitigen Genbefundung dieser Gendefekt festgestellt worden war, sie davon aber keine Kenntnis erhalten hatten.

### — Hätte der Herzinfarkt verhindert werden können?

Der Lungenfacharzt erkannte auf einem CT der Lunge unter anderem eine massive Herzerteriosklerose und empfahl dem Patienten das Herz beim Internisten genau abklären zu lassen. Daraufhin wurde der Patient von seinem Hausarzt zur internistischen Untersuchung des Herzens geschickt. Der Internist führte nur eine Standardherzabklärung durch. Da er den Lungen-CT-Befund nicht kannte, wies er den Patienten zu keinem Herz-CT oder keiner Herzsintigrafie zu.

3 Monate später erlitt der Patient einen Herz hinterwandinfarkt und erhielt einen 3-fach-Bypass.

Unsere Prüfung ergab, dass der Herzinfarkt sehr wahrscheinlich vermeidbar gewesen wäre, wenn der Internist den CT-Befund des Lungenfacharztes gekannt hätte. Die 3-fach-Bypassoperation hätte krankheitsbedingt zwar immer erfolgen müssen. Der Nachteil war aber der Untergang von zusätzlichem Herzmuskelgewebe.

#### Succus:

Ärzte und Gesundheitsinstitutionen müssen bei der Weitergabe von Informationen penibel genau zusammenarbeiten damit keine Informationsverluste und daraus folgende gesundheitliche Nachteile eintreten. Relevante Befunde müssen entweder direkt an den Nachbehandler weitergegeben werden oder die PatientIn, die den Nachbesprechungstermin von sich aus nicht wahrnimmt, muss vom Arzt aktiv einbestellt werden.

## 3-MAL WEGEN LOB

- im Krankenhaus der Elisabethinen
- im Landeskrankenhaus Hermagor
- im Landeskrankenhaus Laas

Die PatientInnen und/oder deren Angehörige waren mit der ärztlichen Behandlung und pflegerischen Betreuung außerordentlich zufrieden.

# WICHTIGE TRENDS

## 61-MAL KOSTENLOSE ERRICHTUNG VERBINDLICHER PATIENTENVERFÜGUNGEN

Im Trend der letzten Jahre verdoppeln sich derzeit die Vorsprachezahlen zur juristischen Errichtung verbindlicher Patientenverfügungen. Diese Serviceleistung der Patienten-anwaltschaft Kärnten ist für die Kärntner BürgerInnen kostenlos.

Die Abrufbarkeit über die elektronische Gesundheitsakte, d.h. über die E-Card wird von fast allen VorsprecherInnen angesprochen und gewünscht.

## 35-MAL ANTRÄGE AUF VERFAHREN VOR DER SCHLICHTUNGSSTELLE DES LANDES KÄRNTEN UND VOR DEM KÄRNTNER HÄRTEFONDS

- Die **Vertretung durch Rechtsanwälte** weist eine deutlich steigende Tendenz auf. Ungefähr ein Viertel der Anträge werden über Rechtsanwälte eingebracht. Zunehmend häufig werden Anträge an den Härtefonds nach verlorenen Gerichtsprozessen gestellt, weil Gerichtsgutachten im Widerspruch zu dem vom Patienten privat eingeholten Gutachten stehen. Dies ist jedoch keine ausreichende Anspruchsbegründung für eine Entschädigungsleistung.
- **Entschädigungsleistungen aus dem Härtefonds** wurden in ca. drei Viertel der Verfahren zuerkannt, in ca. einem Viertel abgelehnt, mangels Vorliegen der gesetzlichen Voraussetzungen.
- 2 von 4 **Schlichtungsanträgen** wurden von den Rechtsträgern der Krankenkassen bzw. deren Haftpflichtversicherungen ohne Begründung nicht zugestimmt.
- **Inhaltlich betrafen die 33 Härtefondsanträge folgende Fragen:**
- 9-mal aus dem Fachgebiet der Chirurgie (Revisionsoperationen wegen Organverletzungen oder Infektionen, Nervverletzungen z.T. mit Lähmungen, Narben und Schmerzen)
- 9-mal Unfallchirurgie und Orthopädie (Revisionsoperationen wegen Infektionen, Luxationen, Schmerzen, Erfordernis der Versteifung, Speiseröhrenverletzung und Lähmung)
- 6-mal Gynäkologie (Revisionsoperationen wegen Organverletzungen oder Infektionen, Nervverletzungen und Harninkontinenz)
- je 1-mal aus dem Fachgebiet Anästhesie (Dekubitus), Dermatologie (Fußamputation) Hals-Nasen-Ohren (Kieferluxation) Herz-Thoraxchirurgie (massive Sehchwäche wegen Nervenschaden) Kinderinterne (Rheumadiagnoseverzögerung) Medizinische Abteilung (Darmverletzung) Plastische Chirurgie (Nervverletzung) Strahlenabteilung (massive Narbenstränge) Urologie (Revisionsoperation wegen Narbenbildung)

## VERGLEICH DES JAHRES 2019 MIT DEM VORJAHR 2018

Verglichen werden die größten Abweichungen der Vorsprachezahlen des Jahres 2019 zum Jahr 2018 (s. die Liste auf der nebenliegenden Seite).

Die Gegenüberstellung kann eine Anregung für weitergehende Überlegungen sein. Zu berücksichtigen ist, dass der Ausgangspunkt der Zahlen ausschließlich die Vorsprachen und damit die Sichtweise der PatientInnen ist. Die Zahlen erlauben daher vor allem Rückschlüsse auf die Zufriedenheit der PatientInnen mit ärztlichen Behandlungen und pflegerischen Betreuungen.

### AUFFÄLLIGE POSITIVE VERÄNDERUNGEN

- ZahnärztInnen hatten 2019 um ein Viertel weniger Vorsprachen/Beschwerden als 2018
- Verbindliche Patientenverfügungen wurden 2019 mehr als doppelt so häufig errichtet als 2018
- Lob und zwar ausschließlich wegen großer Zufriedenheit mit ärztlichen Behandlungen und pflegerischen Betreuungen gab es von PatientInnen und Angehörigen für drei Krankenanstalten

### AUFFÄLLIGE ZUNAHME VON PATIENTINNENVORSPRACHEN

- Zu Medikationen, insbesondere Fragen wegen Nebenwirkungen, falscher Dosierung, falscher Anwendung, falscher Verabreichung, Verunreinigung, mit zum Teil schwerwiegenden Folgen
- Zum Suizid, während oder nach einer Behandlung

### GLEICHBLEIBENDE VORSPRACHEZAHL

Zu mangelnder organisatorischer Vernetzung von niedergelassenen ÄrztInnen untereinander sowie mit Krankenanstalten.

Informationsverluste sind ÄrztInnen als auch PatientInnen oft nicht bewusst. Auf beiden Seiten bedarf es besonderer Aufmerksamkeit, je mehr ÄrztInnen und Krankenanstalten in einer Behandlung involviert sind, wenn PatientInnen ihre Behandler wechseln und bei PatientInnen aus anderen Kulturkreisen, vor allem wenn Sprach- und Übersetzungsschwierigkeiten bestehen.

## VERGLEICHSAZAHLEN 2018 2019

### 1 — KRANKENANSTALTEN

<b>+ 24 im intramuralen Bereich gesamt</b>	<b>225</b>	<b>249</b>
+8 KH Spittal	8	16
+6 Unfallkrankenhaus	8	14
+4 KH der Elisabethinen	9	13
+4 Ambulatorium GKK	1	5
+3 Privatklinik Klagenfurt	1	4
-3 Privatklinik Villach	5	2

### 2 — VORSPRACHEGRUND GESAMT

<b>+15 organisatorische Fragen gesamt</b>	<b>18</b>	<b>33</b>
+7 Klinikum Klagenfurt	13	20
<b>+4 Verrechnung/Kosten gesamt</b>	<b>4</b>	<b>8</b>
+3 LKH Villach	0	3

<b>+2 Datenschutz</b>	<b>0</b>	<b>2</b>
-----------------------	----------	----------

#### Medizinisch

+5 KH Spittal	8	13
+3 Unfallkrankenhaus	8	11
+3 Privatklinik Klagenfurt	1	4
-3 KH St. Veit	10	7
-4 LKH Villach	32	28
-4 Privatklinik Villach	5	1

<b>+3 Lob</b>		<b>3</b>
---------------	--	----------

<b>-4 Antrag Härtefonds</b>	<b>37</b>	<b>33</b>
-4 Klinikum Klagenfurt	15	11
-3 KH Spittal	3	0
+3 KH St. Veit	1	4

### 3 — EXTRAMURALER BEREICH

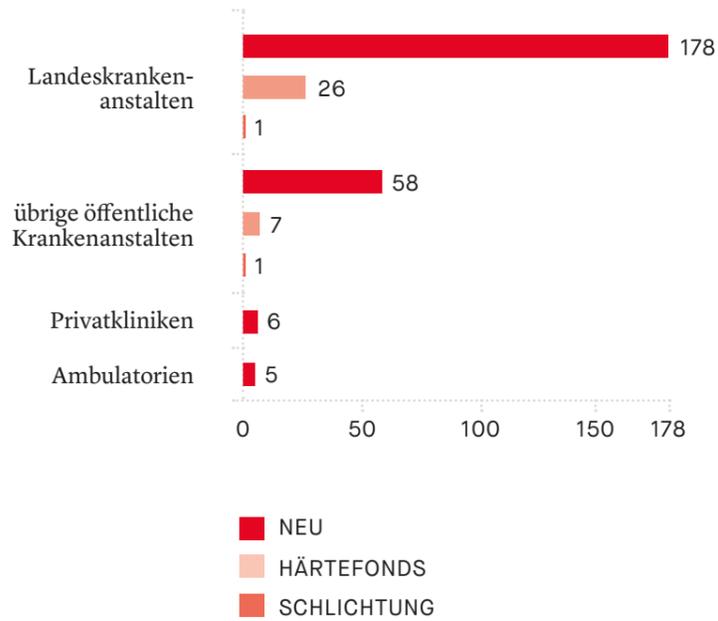
-16 ZahnärztIn	68	52
-8 ÄrztIn für Allgemeinmedizin	18	10
-3 FachärztIn für Innere Medizin	4	1
+3 FachärztIn für Augenheilkunde	2	5
+3 FachärztIn für Radiologie	1	4
+4 FachärztIn für Chirurgie	0	4

### 4 — SONSTIGE

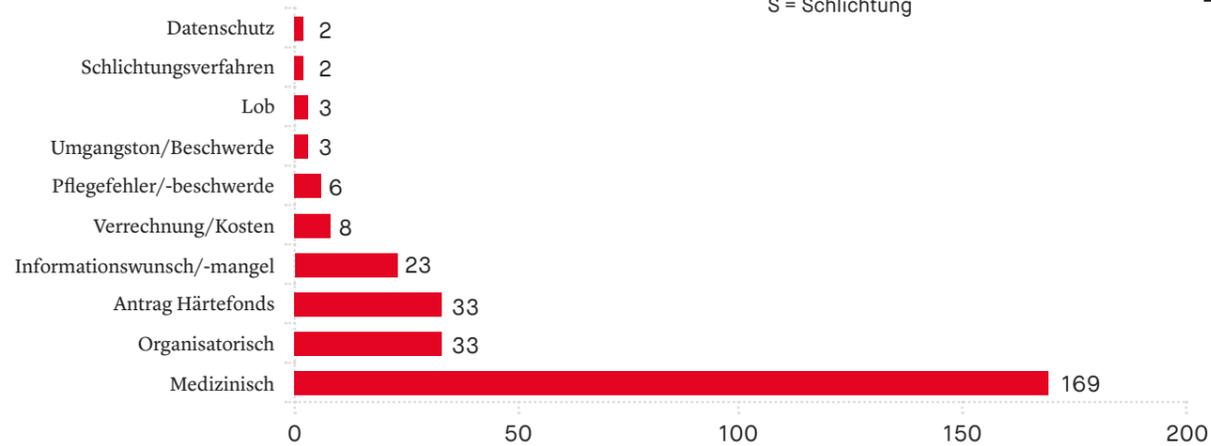
+32 Patientenverfügungen	29	61
--------------------------	----	----

# 1 — INTRAMURALER BEREICH 2019

## 1.1 — DIFFERENZIERUNG NACH RECHTSTRÄGERN 2019



## 1.3 — DIFFERENZIERUNG NACH VORSPRACHEGRUND ALLE KRANKENANSTALTEN 2019



## 1.2 — DIFFERENZIERUNG NACH KRANKENANSTALTEN 2019

Krankenanstalt	Neu	HF	S
<b>Landeskrankenanstalten</b>	<b>178</b>	<b>26</b>	<b>1</b>
Klagenfurt	118	11	
Villach	42	10	
Wolfsberg	16	5	1
Laas	1		
Hermagor	1		
<b>übrige öffentliche Krankenanstalten</b>	<b>58</b>	<b>7</b>	<b>1</b>
Krankenhaus Spittal	16		
UKH-Klagenfurt	13	1	1
Krankenhaus der Barmherzigen Brüder St. Veit	8	4	
Krankenhaus des Deutschen Ordens Friesach	7	1	
Krankenhaus der Elisabethinen	13	1	
Krankenhaus Waiern	1		
<b>Ambulatorien</b>	<b>5</b>		
GKK Klagenfurt	5		
<b>Privatkliniken</b>	<b>6</b>		
Klagenfurt	4		
Villach	2		
<b>Gesamt</b>	<b>247</b>	<b>33</b>	<b>2</b>

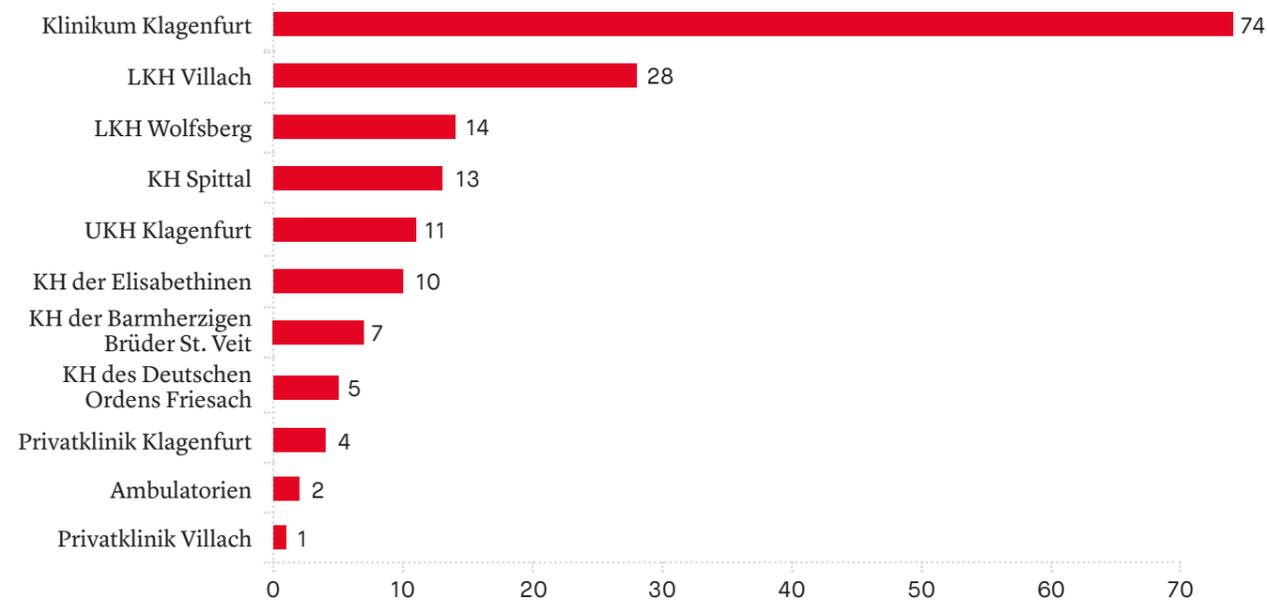
HF = Härtefonds  
S = Schlichtung

**282**

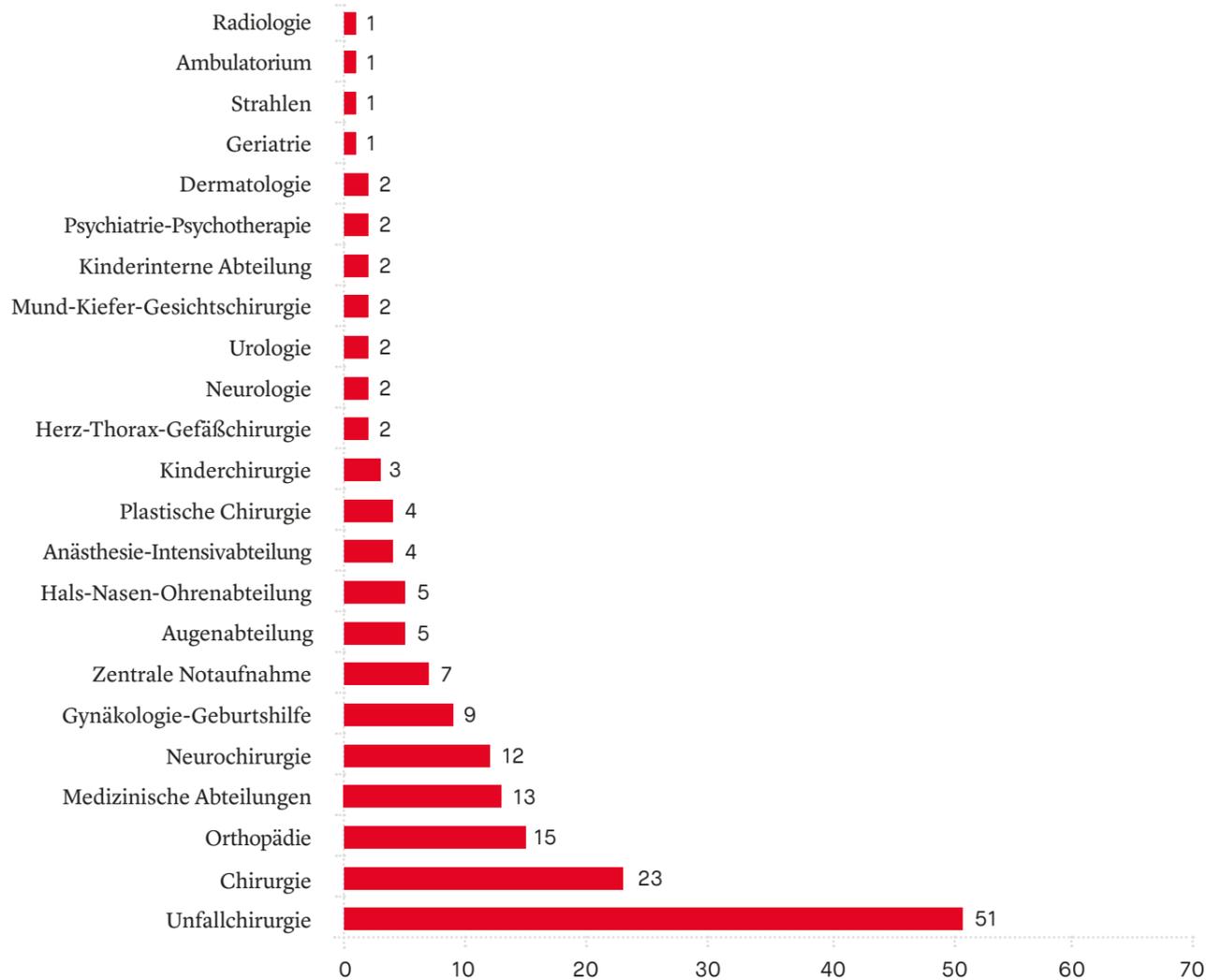
## 1.4 — VORSPRACHEGRUND DIFFERENZIIERT NACH KRANKENANSTALTEN 2019

Vorsprachegrund	Landeskrankenanstalten			übrige öffentliche Krankenanstalten			Privatkliniken			Ambulatorien				
	Klgtf.	Vill.	Wolfs.	Laas	Herm.	UKH	Elisa	St. Veit	Spittal	Friesach	Waiern	Klgtf.	Vill.	Klgtf.
Medizinisch	74	28	14	0	0	11	10	7	13	5	0	4	1	2
Informationswunsch/-mangel	18	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1
Umgangston/Beschwerden	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Organisationsmäßig	20	7	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1
Verrechnung/Kosten	2	3	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1
Pflegefehler/-beschwerde	2	1	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0
Datenschutz	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Baumangel	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Krankentransport	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lob	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Sonstiges	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Antrag Härtefonds	11	10	5	0	0	1	1	4	0	1	0	0	0	0
Schlichtungsverfahren	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Gesamt</b>	<b>129</b>	<b>52</b>	<b>22</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>15</b>	<b>14</b>	<b>12</b>	<b>16</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>5</b>
<b>Gesamt</b>	<b>169</b>	<b>23</b>	<b>3</b>	<b>33</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>33</b>	<b>2</b>

**1.5 — MEDIZINISCHE ANLIEGEN DIFFERENZIERT NACH  
1.5.1 — KRANKENANSTALTEN 2019**

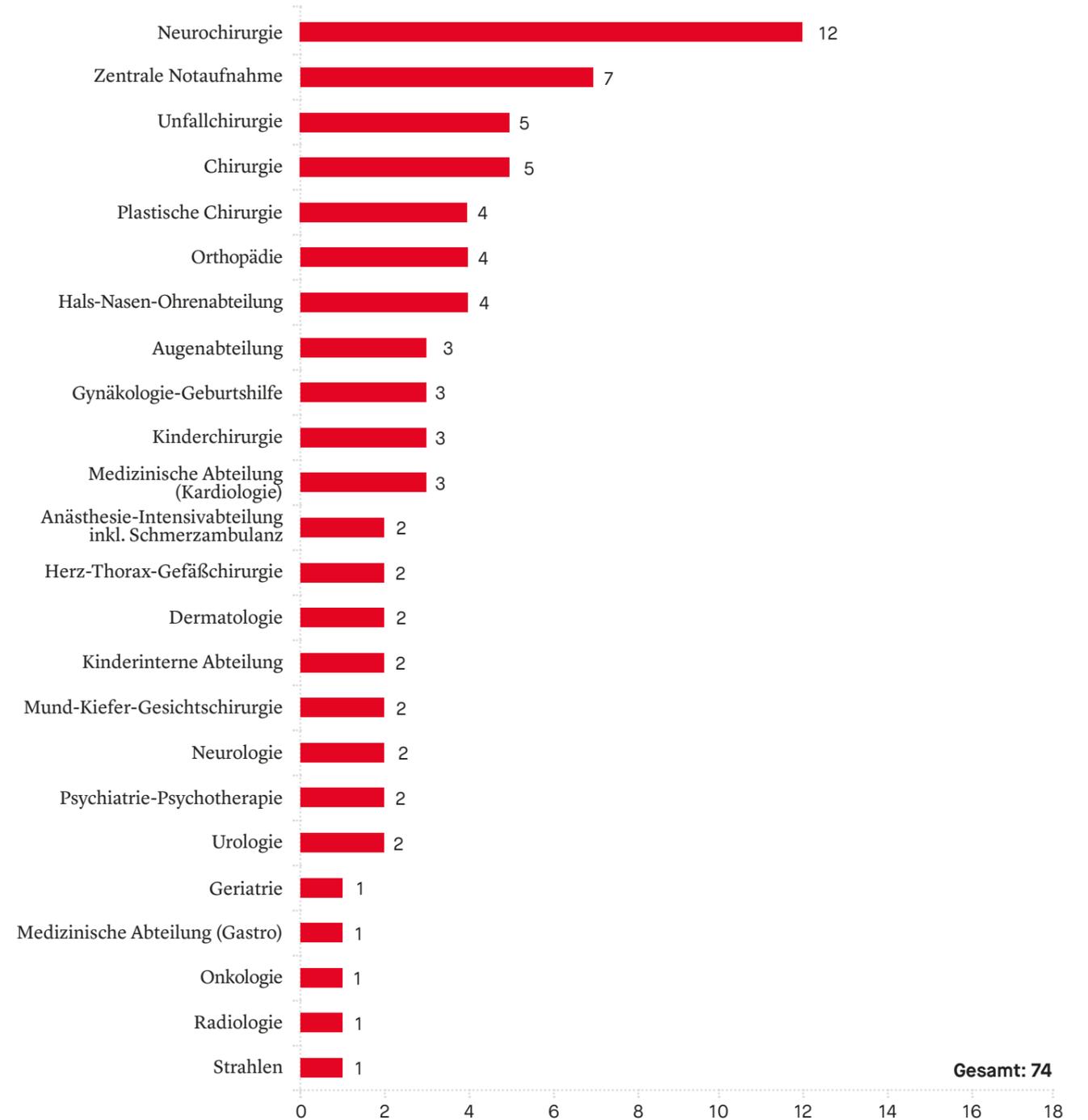


**1.5.2 — FACHRICHTUNGEN IN ALLEN KRANKENANSTALTEN 2019**



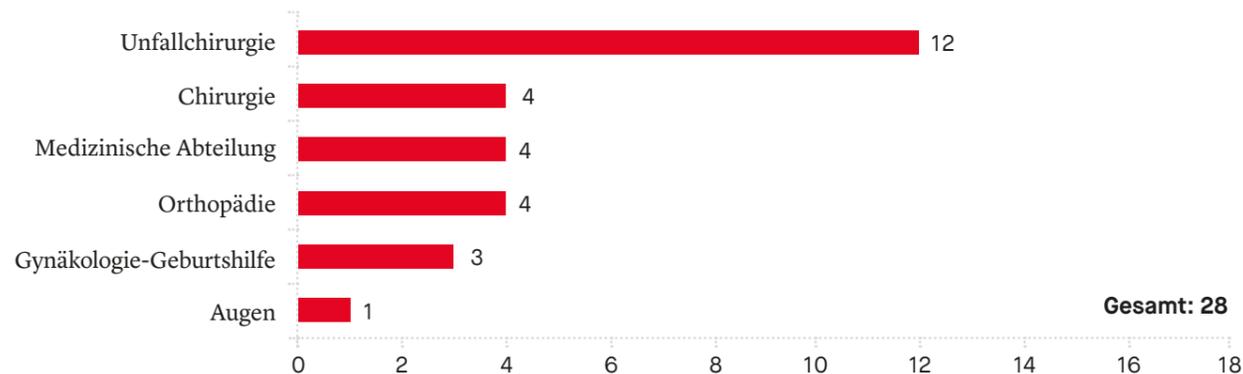
**1.5 — MEDIZINISCHE ANLIEGEN DIFFERENZIERT NACH  
1.5.3 — FACHRICHTUNGEN IN DEN JEWEILIGEN KRANKENANSTALTEN 2019  
1.5.3.1 — LANDESKRANKENANSTALTEN**

**KLINIKUM KLAGENFURT**

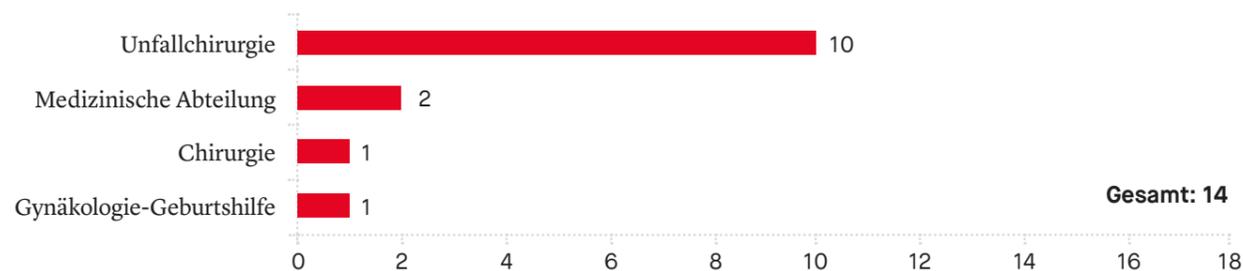


**1.5.3.1 — LANDESKRANKENANSTALTEN**

**LKH VILLACH**



**LKH WOLFSBERG**



**1.5.3.2 — ÜBRIGE ÖFFENTLICHE KRANKENANSTALTEN**

**UKH KLAGENFURT**



**KRANKENHAUS DER ELISABETHINEN**



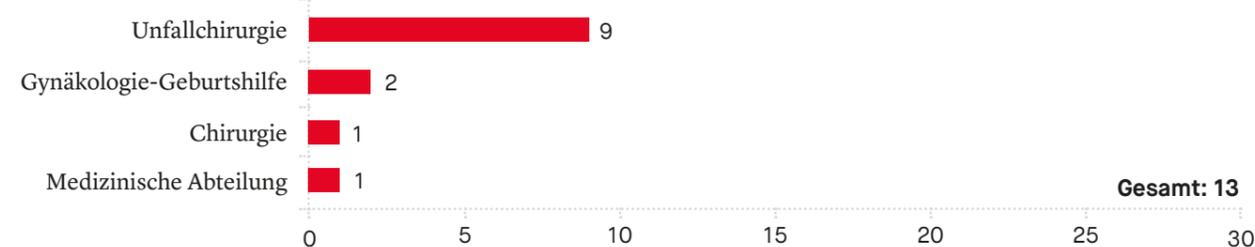
**A.Ö. KRANKENHAUS DER BARMHERZIGEN BRÜDER ST. VEIT**



**KRANKENHAUS DES DEUTSCHEN ORDENS FRIESACH**

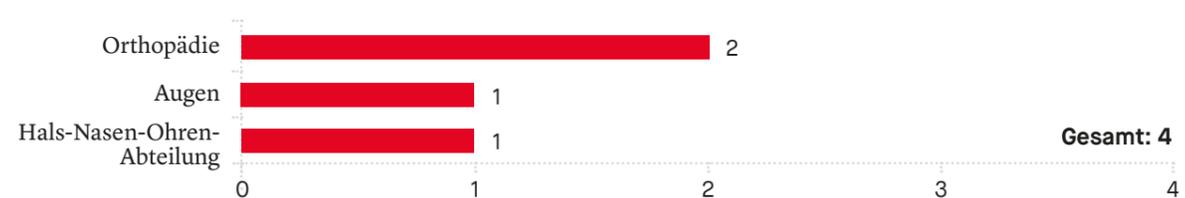


**KRANKENHAUS SPITAL**



### 1.5.3.3 — PRIVATKLINIKEN

#### PRIVATKLINIK KLAGENFURT



#### PRIVATKLINIK VILLACH



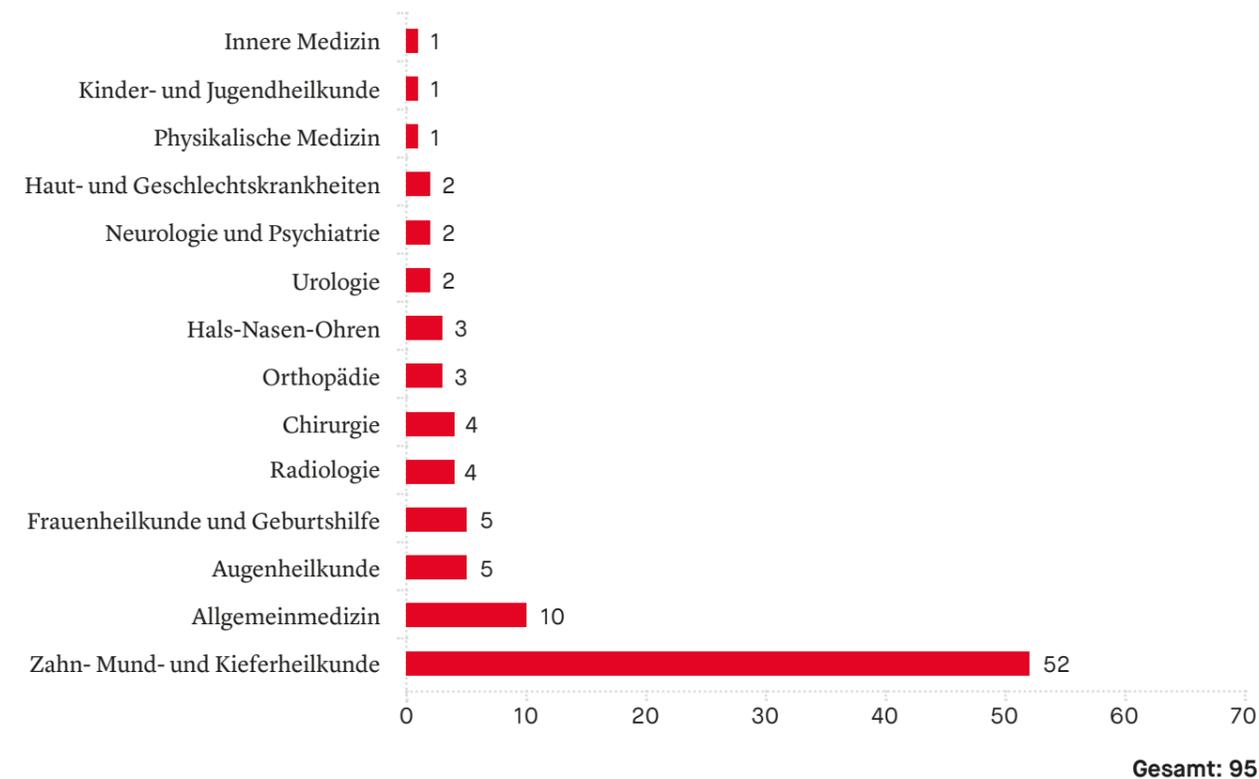
### 1.5.3.4 — AMBULATORIEN



Summe aller medizinischen: 169

## 2 — EXTRAMURALER BEREICH 2019

### DIFFERENZIERUNG NACH FACHRICHTUNGEN



## 3 — SONSTIGE 2019

### DIFFERENZIERUNG DER ÜBRIGEN VORSPRACHEN

Allgemeine Anfragen und Beratungen (Behandlung, Medikamente, Therapien)	17
Allfälliges	3
Rotes Kreuz	1
Krankenkassen	10
Patientenverfügung verbindlich	61
Reha, Kur, Therapie	5
Flugrettung	1
Versicherungen (Krankenzusatz- Unfall- Pension-)	4
<b>Gesamt</b>	<b>102</b>

# SITZUNGEN UND ÖFFENTLICHKEITSARBEIT 2019

## SITZUNGEN

Härtefonds	14
Schlichtungsverfahren	2
Ethikkommission	12
Gesundheitsplattform	1
Blutkommission	1
Dachverband Selbsthilfe	1
ELGA	1
ARGE-Patientenanwaltschaften-Tagungen	2

## ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

Vorträge, Workshops, Präsentationen, Informations- und Fortbildungsveranstaltungen, insbesondere in Krankenanstalten, Vereinen, Fachhochschule und in der Patientenanwaltschaft zu den Themen Patientenrechte, Patientensicherheit, Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht, Erwachsenenschutz, Präzisionsmedizin und ELGA.

## MEDIEN

**Fernsehen:** Kärnten heute, ORF-Bürgeranwalt, KT1, Servus TV

**Radio:** Radio Kärnten, Antenne Kärnten

**Zeitungsinterviews:** Kleine Zeitung, Kronen Zeitung, Kurier

**Zeitungsartikel:** Konsument (Patientensicherheit - vergessene Magensonde;

Wenn der Zahnarzt bohrt), Ärzte Woche (Expertenstatement: Malaria aus der Blutkonserve)

## SONSTIGER AUFWAND

- Stellungnahmen in sanitätsbehördlichen Errichtungsbewilligungsverfahren von Krankenanstalten und Ambulatorien
- Stellungnahmen zu Gesetz- und Verordnungsentwürfen des Landes und des Bundes
- Roundtablegespräche

# GESETZLICHE GRUNDLAGEN UND ZUSTÄNDIGKEITEN

**Patienten- und Pflegeanwaltschaftsgesetz**, LGBL. Nr. 53/1990 idgF:

Zu Behandlungen bei einem Arzt/Zahnarzt oder in einer Krankenanstalt in Kärnten

1. rechtliche Informationen, Beratungen, Vermittlungen bei Meinungsverschiedenheiten, Hilfestellungen zur außergerichtlichen Durchsetzung von Schadenersatzleistungen, Mitwirkung im Verfahren zur Erlangung einer Entschädigungsleistung aus dem Härtefonds
2. Vertretung der PatientInneninteressen
3. Stellungnahmen zu gesundheitsrelevanten Gesetzesentwürfen des Landes und des Bundes

**Kärntner Gesundheitsfondsgesetz**, LGBL. Nr. 67/2013 idgF:

- Mitglied der Gesundheitsplattform
- beratende Stimme im Härtefall-Gremium

**Kärntner Krankenanstaltenordnung**, LGBL. Nr. 26/1999 idgF:

- Anhörung in sanitätsbehördlichen Errichtungsbewilligungsverfahren
- Mitglied der Ethikkommission des Landes Kärnten

**Vereinbarung über die Schlichtungsstelle des Landes Kärnten**, (der Ärztekammer und der Kammer für Arbeiter und Angestellte, für Streitfälle aus Behandlungsverträgen vom 12. 11. 1997)

- Mitwirkung im außergerichtlichen Schlichtungsverfahren zur Erlangung von Entschädigungsansprüchen

**Patientenverfügungs-Gesetz**, BGBL. Nr. 55/2006 idgF:

- Information und Errichtung betreffend Patientenverfügungen

**Verordnung der Bundesministerin für Gesundheit und Frauen über die Errichtung einer Blutkommission**, BGBL. II Nr. 41/2017

- Mitglied der Blutkommission

# DAS TEAM

**Adelheid Jelen**, Büroleiterin und Statistik

**Maria Kienberger-Kogler**, ELGA Ombudsstelle Standort Kärnten

**Helga Lobner**, Sekretärin

**Dr.<sup>in</sup> Angelika Schiwiek**, Patientenanwältin

**Mag.<sup>a</sup> Denise Sommeregger**, juristische Mitarbeiterin

---

## SIE ERREICHEN UNS:

<b>WANN:</b>	Montag bis Donnerstag: 8 - 15 Uhr Freitag: 8 - 12 Uhr
<b>WO:</b>	Völkermarkter Ring 31 9020 Klagenfurt am Wörthersee
<b>TELEFON:</b>	+43 (0) 50 536 57 102
<b>FAX:</b>	+43 (0) 50 536 57 100
<b>E-MAIL:</b>	patientenanwalt@ktn.gv.at
<b>TERMINE:</b>	vereinbaren Sie bitte (telefonisch) mit unserem Büro.

**BESUCHEN SIE UNSERE HOMEPAGE:**  
**WWW.PATIENTENANWALT-KAERNTEN.AT**