



**20. Gesundheitspolitisches Forum vom 20.01.2010
zum Thema „Patientenrechte- Patientenpflichten?“
mit Prof. Dr. Konrad Brustbauer
und Dr. Kurt Leitzenberger
moderiert von OMR Dr. Peter Rainer-Harbach**

Herr HR Prof. Dr. Fischer eröffnete das 20. Gesundheitspolitische Forum mit kurzen Begrüßungsworten und einer Vorstellung der drei Referenten.

OMR Dr. Peter Rainer Harbach ergriff als Moderator der Diskussion das Wort. Er gab an, den Teil „Patientenpflichten“ des Themas kritisch zu betrachten. Ziel sei es die Situation der Patienten aus verschiedenen Sichten zu beleuchten. Dr. Kurt Leitzenberger würde seine Perspektive als Präsident des Landesgerichts St. Pölten darlegen, danach würde Prof. Dr. Konrad Brustbauer die seinige präsentieren. Im Anschluss wolle er selbst seine Sicht als Arzt erklären.

Um die Situation für Patienten verbessern zu können, sei es notwendig, zusätzlich zu „Securitas“ auch „Certitudo“ für Patienten anzubieten.

Dr. Kurt Leitzenberger bedankte sich für die Einladung und gab ein kurzes Statement über seine 20-jährige Tätigkeit ab. Die NÖ Schiedsstelle wurde 1989 als vierte derartige Einrichtung gegründet.

Anschließend ging er auf die 60-prozentige Erfolgsquote der Patienten über 20 Jahre hinweg ein. Positive Rückmeldungen kämen auch von Anwälten und Patienten. Außerdem würde die Schiedsstelle von sämtlichen Primärärzten und Medizinerinnen akzeptiert.

Dr. Kurt Leitzenberger betonte insbesondere die Wichtigkeit der Kommunikation für das Funktionieren der Schiedsstellen und auch in der Interaktion zwischen Ärzten und Patienten. Er erzählte von einem Fall, in dem eine Patientin bei der

HuMan – Institut für Humanistisches Management

c/o Gesundheitspolitisches Forum

Schwarzenbergplatz 7 · 1030 Wien

Tel.: [01] 796 97 98 - 38 Fax: [01] 796 97 98 - 12

info@human.or.at | www.human.or.at



Besprechung am Round Table äußerte, dass sie gehen wolle, da sie erst gar nicht gekommen wäre, hätte sie gewusst, dass ihre OP nicht notwendigerweise erfolgreich sein müsste.

Vereinzelt kommt die Kritik, dass ohne objektiven Hintergrund zugunsten der Patienten entschieden würde. Zu Beginn sei der Schiedsstelle viel Skepsis entgegen gebracht worden, doch nun werde sie wie bereits erwähnt zunehmend akzeptiert. Von Seiten der Mediziner spiele die Rechtsunsicherheit eine wesentliche Rolle. Dr. Kurt Leitzenberger bedankte sich bei den Versicherungen für deren Unterstützung.

Danach berichtete er über seine Erfahrungen mit typischem Verhalten von Patienten. Das Verdrängen der bestehenden Grunderkrankung sei die Norm. Dies könne man den Patienten aber nicht vorwerfen, denn es handle sich um deren subjektives Befinden. 70 Prozent der Patienten kämen, weil sich Nachbehandler ungeschickt äußern würden: „Wo kommen denn Sie her? Wer hat denn das gemacht?“.

Patienten kämen sehr oft ohne Anwälte. Jetzt kämen jedoch bis zu 90% über die Patientenanzwaltschaft. Einen Fortschritt zur Verbesserung der Aufklärung von Patienten würden die verbesserten Aufklärungsbögen darstellen, wobei angemerkt werden müsse, dass nicht jeder Patient, der nervös und durch sein Leiden beeinträchtigt sei, diese auch lese.

Dr. Kurt Leitzenberger beschrieb, dass in einem Krankenhaus in St. Pölten argumentiert worden sei, die Zettel der Aufklärungsbögen wären zu teuer, sodass die Aufklärungsbögen in Folie auf den Nachtkästchen präsentiert wurden. Es wurde jedoch veranlasst, dass diese nun in Papierform aufliegen.

Weiters ging er auf die Geburtsstunde des Fonds ein. Er räumte ein, dass die Tätigkeiten zu höheren Versicherungsprämien geführt hätten. Er berichtete aus seiner Erfahrung, dass meist eine Dreiviertelstunde ausreichend sei, um die Fälle



auszudiskutieren. Er betonte, dass die Lösung durch eine Schiedsstelle kostengünstig und unbürokratisch sei. Gegenüber Gerichtsverfahren sähe er vor allem Vorteile. Nachteile habe nur die Tatsache, dass die Schiedsstelle bei der Ärztekammer situiert sei. Für Patienten und Mediziner sei die Schiedsstelle jedoch von Vorteil.

Dr. Kurt Leitzenberger wünsche sich mehr Kommunikation zwischen Ärzten und Patienten. Aus seiner Sicht kämen Patienten entweder auf Grund von Äußerungen von Nachbehandlern oder weil gar nicht gesprochen wurde. Zu Fehlern käme es seiner Sicht nach extrem selten. Es gäbe Abteilungen, aus denen keine Patienten kämen, weil gut kommuniziert werde. In die E-Card solle möglichst viel Information integriert werden. Außerdem sei eine bessere Vernetzung zwischen niedergelassenen Ärzten und Spitalsärzten nötig. Auch eine bessere hausinterne Vernetzung (kompatible Computersysteme) solle es geben.

An seine Grenzen würde die Schiedsstelle vor allem hinsichtlich zweier Thematiken stoßen.

- Bei Geburtsschäden: Hier brachte er einen Vorschlag von Prof. Schauer an: Man solle dieses Thema aus der Gerichtsbarkeit auslagern. Eltern sollten in solchen Fällen finanzielle Unterstützung von irgendeinem Institution bekommen, die dann in der Lage sein müsste, sich bei Ärzten zu regressieren.
- Bei Versterben eines Patienten: Rund 1800 Fälle seien in den 20 Jahren verhandelt worden. Unter 1800 Fällen seien 20 Todesfällen von Patienten behandelt worden. Wobei man nur bei zwei Fällen ein Mitverschulden des Arztes gefunden hätte. Hier sei es wichtig, Trauerarbeit zu leisten. Vermehrt kämen Angehörige mit schlechtem Gewissen.

HuMan – Institut für Humanistisches Management

c/o Gesundheitspolitisches Forum

Schwarzenbergplatz 7 · 1030 Wien

Tel.: [01] 796 97 98 - 38 Fax: [01] 796 97 98 - 12

info@human.or.at | www.human.or.at



OMR Dr. Peter Rainer-Harbach wandte sich an das Publikum und entschied auf dessen Wunsch, dass nun Prof. Dr. Konrad Brustbauer seine Sicht darlegen würde, und erst im Anschluss eine Diskussion stattfinden würde.

Prof. Dr. Konrad Brustbauer ergriff das Wort und meinte, wenn es keine Patientenrechte und Patientenpflichten geben würde, bräuhete man keine Patientenanwaltschaft. Unter Patientenpflichten sei beispielsweise das Bezahlen für Spitalsaufenthalte einzugliedern. Er merkte an, dass Patienten oft nicht verstehen würden, warum sie zahlen sollen. Pflichten würden bewirken, dass Patienten beginnen würden nachzufragen, beispielsweise: „Warum muss ich als unehelicher Kindesvater die Geburt zahlen?“.

Die Patientenanwaltschaft würde im Vorfeld tätig werden, um Schiedsverfahren zu verhindern. Es handle sich also um eine Aufklärung bereits im Vorfeld im Bereich der Patientenpflichten. Manche Patientenpflichten würden sanktionslos bleiben. Hierunter würden das Einnehmen von Medikamenten oder Arztbesuche fallen. Ein so entstandener Schaden könnte viel größer sein als bei einem verlorenen Prozess.

Patientenrechte seien den Patienten großteils bekannt. Es gäbe einen Gerichtshof für Menschen (Patienten-)rechte, jedoch nicht für Menschen (Patienten) pflichten. Patienten hätten ein Recht darauf, sich an die Patientenanwaltschaft zu wenden. Ärzte hätten damit aber Schwierigkeiten. Dies sei kurios, da die Patientenanwaltschaft kein Gericht sei, sie wolle Probleme ohnehin im Vorfeld lösen.

Es gäbe noch eine zweite Institution (nach dem Unterbringungs-/Heimaufenthaltsgesetz) die auch Patientenanwaltschaft heiße. Deren Aufgabenbereiche würden mit Zwangsunterbringung zusammenhängen. Diese Institution sei eine echte Behörde.

HuMan – Institut für Humanistisches Management

c/o Gesundheitspolitisches Forum

Schwarzenbergplatz 7 · 1030 Wien

Tel.: [01] 796 97 98 - 38 Fax: [01] 796 97 98 - 12

info@human.or.at | www.human.or.at



Der Ausdruck Patientenadvokatur führe auch zu Missverständnissen auf Seiten der Patienten, weil die eingangs beschriebene Patientenadvokatur nicht bei Gericht einschreiten dürfe, der Begriff „Advokatur“ dies jedoch vermuten lasse.

Grundsätzlich würden Patienten ihre Meinungen vorbringen, warum sie das Gefühl hätten, nicht patientengerecht behandelt worden zu sein. Dann müsse man patientenorientiert vorgehen, jedoch auch bei den behandelnden Ärzten nachfragen. Ein Ersuchen zu dem, was von den Patienten gesagt wurde, Stellung zu nehmen, würde zugestellt werden, um Probleme im Vorfeld abklären zu können. Für Ärzte rentiere es sich, auf solch ein Ersuchen zu reagieren, sonst würden Patienten unangenehmere Wege einschlagen. Eine schwierige Aufgabe sei es, den Patienten klarzumachen, dass sich der Sachverhalt, so wie diese ihn geschildert hätten, nicht zugetragen habe. In kritischen Fällen würde auf eine Einrichtung in Wien zurückgegriffen, wo Ärzte als Vertrauensärzte tätig werden und die Sache realistisch zu beleuchten versuchen.

In Wien gäbe es zusätzlich noch einen Härtefond. In Fällen, in denen der Patient den Schadenersatzfall in dem geforderten Zeitrahmen nicht nachweisen kann, sei eine Entschädigung aus dem Härtefond aber auch aus dem Patientenentschädigungsfonds möglich. Bei diesem Fonds seien Entschädigungen auch möglich, wenn Komplikationen entstanden wären, oder sogar wenn über diese aufgeklärt worden seien. Bei Gericht würde ein Patient hier nichts bekommen. Beide Fonds haben hier eine dämpfende Wirkung und verhindere einen Prozess. Es handle sich um eine Möglichkeit der Patientenadvokatur, im Vorfeld tätig zu werden.

Verbesserte Kommunikation seitens der Ärzte könnte etliche Beschwerden und Probleme verhindern. Ein besserer Name für die Patientenadvokatur wäre „Ombudsstelle“.



Zu Patientenrechten würden auch die jüngst geregelten Patientenverfügungen gehören. Darunter verstehe man eine Niederschrift von Patienten, welche Behandlungen einmal nicht gewünscht würden, wenn die Patienten einmal nicht mehr in der Lage sind zu kommunizieren. Dafür brauche man jedoch eine ärztliche Belehrung und Bestätigung. Die Gebietskrankenkasse zahle dies nicht. Da Ärzte keine Pflicht haben, diese Belehrung und Bestätigung zu erteilen, sei es für Patienten schwierig einen Arzt dafür zu finden.

OMR Dr. Peter Rainer-Harbach gab an, er wolle auf die Situation der Patienten eingehen. Sobald das Ergebnis nicht deren Vorstellungen entsprechen würde, würden diese an einen Misserfolg oder Fehler glauben. Ärzte seien die einzige Berufsgruppe, die immer fehlerfrei arbeiten müsse. Die Medizin sei und bleibe aber eine Kunst und sei keine exakte Wissenschaft. Unter „Certitudo“ verstehe man Vertrauen und Geborgenheit. Diese gefühlsmäßigen Komponenten seien wichtig, und müssten von den Patienten beim Arzt gespürt werden, ansonsten passe die Beziehung nicht. „Securitas“ werde zum Beispiel auch von Versicherungsgesellschaften geboten. Die Schiedsstelle versuche „Certitudo“ zur Medizin wieder herzustellen. Dafür sei es auch wichtig, dass die Schiedsstelle in der Ärztekammer angesiedelt sei. Als Arzt hätte man gleichsam gute Arbeit geleistet, wenn der Patient lächelnd am eigenen Kunstfehler sterbe.

Patienten würden Ärzte bevorzugen, die Routine haben. Solche Ärzte würden aber keine Zeit haben, am Krankenbett zu sitzen und Hände zu drücken. Dadurch sei es erforderlich, einen Kompromiss zu finden.

Anschließend eröffnete OMR Dr. Peter Rainer-Harbach die Diskussion.

Aus dem Publikum kam von einer Ärztin eine Patientenfrage: Eine Patientin habe sich beschwert, dass sie bei einem Facharzt für Psychiatrie zwei Stunden warten hätte müssen. Der Facharzt antwortete auf die Beschwerde mit der Aussage, er

HuMan – Institut für Humanistisches Management

c/o Gesundheitspolitisches Forum

Schwarzenbergplatz 7 · 1030 Wien

Tel.: [01] 796 97 98 - 38 Fax: [01] 796 97 98 - 12

info@human.or.at | www.human.or.at



arbeite 70 Stunden pro Woche und wolle sie nicht behandeln. Prof. Dr. Konrad Brustbauer erklärte, dass es keine Behandlungspflicht gäbe, außer es handle sich um eine Monopolstellung. Man solle der Patientin raten, einen anderen Facharzt aufzusuchen. HR Prof. Dr. Fischer ergänzte, dass es auch eine Behandlungspflicht gebe, wenn Gefahr im Verzug sei.

Von Seiten des Publikums kam, dass Ärzte zu wenig Zeit hätten, gute Kommunikation und Aufklärung zu leisten und dies auch nie gelernt hätten. Viele Ärzte seien auch nicht in der Lage dazu. Dies sei aber wichtig für den Verlauf. Als Vorschläge wie man die Situation verbessern könnte, wurden Selbsthilfeorganisationen genannt. Außerdem wäre Geld notwendig für Patientengespräche. Pro Station könne man einen Arzt oder eine erfahrene Schwester dafür einsetzen.

Im Medizinstudium könnte ein Fach dafür belegt werden. Im dritten und fünften Semester sei dies obligatorisch. Gesprächsführung könne man lernen. Es müsse nicht viel geredet werden, aber richtig. Die Spiegelneuronen müssten trainiert werden.

Aus dem Publikum kam weiters die Meinung, dass nicht immer Ärzte, sondern Krankenkassen, die bestimmte Dinge nicht genehmigen würden, als Gegner der Patienten gesehen würden. Dazu äußerte sich Prof. Dr. Konrad Brustbauer, dass Krankenkassen von Patienten nicht als Solidargemeinschaften angesehen würden, sondern als bloße Verwalter von individuell durch laufende Versicherungsleistungen angesparten Guthaben. Dies müsse man aufklären.

Eine Meldung aus dem Publikum ging darauf ein, dass ein großer Wandel im Beschwerdebild der Patienten erkennbar sei: Anfangs sei nicht aufgeklärt worden. Dies sei jedoch von den Ärzten aufgegriffen worden und Aufklärungsbögen wären entwickelt worden. Nun würden sich zunehmend Beschwerden über Kommunikationsprobleme häufen. Den behandelnden Ärzten

HuMan – Institut für Humanistisches Management

c/o Gesundheitspolitisches Forum

Schwarzenbergplatz 7 · 1030 Wien

Tel.: [01] 796 97 98 - 38 Fax: [01] 796 97 98 - 12

info@human.or.at | www.human.or.at



könne kein Vorwurf gemacht werden. Die Kommunikation stimme jedoch nicht. Es gebe entweder zu viel oder zu wenig Kommunikation. Ausschlaggebend sei, dass es zu wenig Personal und zu wenig Zeit gebe.

OMR Dr. Peter Rainer-Harbach berichtete aus seiner Erfahrung, dass Patienten um die man sich vermehrt kümmere, also welchen man zu viel Kommunikation schenke, einen wie eine heiße Kartoffel fallen ließen.

Eine weitere Meldung aus dem Publikum ging darauf ein, dass die ärztliche Kunst nicht quantifizierbar sei, sondern eine Gabe darstelle. Davon zu unterscheiden sei die Dienstleistung, die Service, Kommunikation und Aufklärung beinhalte. Ärzte stünden zeitlich unter enormem Druck und müssen ihre Zeit nach Gefühl beziehungsweise Notwendigkeit aufteilen. Zuwendung und Aufklärung würden Zeit erfordern, seien aber nicht in der Entlohnung erfasst, sondern würden pauschal abgerechnet. So würden große Missverständnisse und Probleme entstehen.

Eine weitere Meldung aus dem Publikum ging darauf ein, dass die Behandlung von Menschen mit Behinderung im Krankenhaus eine große Problematik darstelle, da die Erfahrung zum Umgang fehle und eventuell sogar ein Ausbildungsmangel zu verzeichnen sei. Es sei oft nicht möglich, dass eine Begleitperson mitkomme. Die Kommunikation bei Menschen mit Behinderung stelle ein besonderes Problem dar.

Dr. Kurt Leitzenberger ergänzte, dass dies auch bei Personen unter Sachwalterschaft ein Problem darstelle.

Aus dem Publikum kam die Überlegung ob es bereits Projekte oder Arbeitsgruppen zu diesem Thema gäbe. Bekannt seien Arbeitsgruppen im Bereich der Gynäkologie, jedoch sei nicht bekannt, ob dies auch im stationären Aufenthaltsbereich der Fall sei.

Prof. Dr. Konrad Brustbauer fügte ergänzend hinzu, dass auch im Zahnarztbereich Projekte bekannt wären.

HuMan – Institut für Humanistisches Management

c/o Gesundheitspolitisches Forum

Schwarzenbergplatz 7 · 1030 Wien

Tel.: [01] 796 97 98 - 38 Fax: [01] 796 97 98 - 12

info@human.or.at | www.human.or.at



Aus dem Publikum kam die Meldung, dass die Kritikfähigkeit und das Anspruchsdenken der Patienten immer höher würden. Es gäbe immer mehr Halbwissen seitens der Patienten. Dies habe auch Vorteile. Jedoch würden die Rahmenbedingungen immer schwieriger, ein Beispiel dafür wäre das Arbeitszeitgesetz. Außerdem würden moderne Kommunikationsmedien, beispielsweise zur Dokumentation, in der Medizin fehlen. Reisebüros wären viel weiter in der IT entwickelt.

Heutzutage sein ein gewisser Perfektionismus im Umgang mit Patienten erforderlich, an diesem mangle es jedoch. Ein persönliches Verhältnis zum Patienten sei wichtig und eine Gesprächsschulung bereits in der Ausbildung sei von Nöten. Wesentlich sei ein funktionierendes Zusammenspiel von allen Arbeitskräften: von der Reinigungskraft bis zum Primarius. Alle Arbeitskräfte müssten Sympathie für die Patienten mitbringen. Vermehrt solle wieder in die spirituelle Ebene investiert werden, nicht nur in die apparative.

HuMan – Institut für Humanistisches Management

c/o Gesundheitspolitisches Forum

Schwarzenbergplatz 7 · 1030 Wien

Tel.: [01] 796 97 98 - 38 Fax: [01] 796 97 98 - 12

info@human.or.at | www.human.or.at