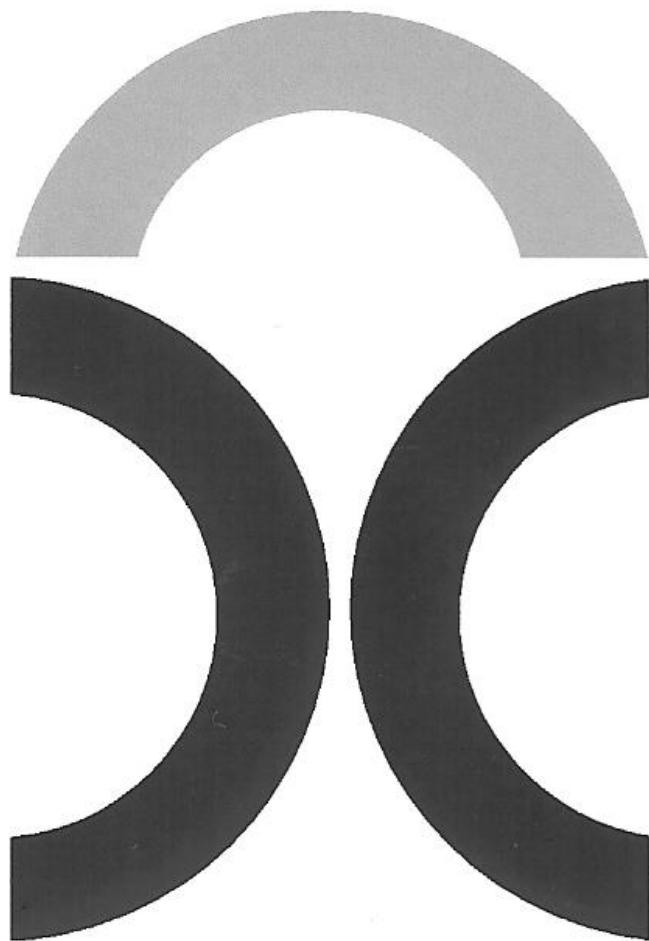


# **Jahresbericht**

# **2010**



**Ombudsstelle für das Spitalwesen des Kantons Bern  
Service de médiation hospitalier du canton de Berne**

**Ombudsstelle für das Spitalwesen des Kantons Bern**

Ombudsmann	Roman Manser
Stellvertreter	Christoph Geiser
Büro	Schloss-Strasse 1, 2560 Nidau
	032 331 24 24
	032 331 36 92
@	<a href="mailto:info@ombudsstelle-spitalwesen.ch">info@ombudsstelle-spitalwesen.ch</a>
<a href="http://www.ombudsstelle-spitalwesen.ch">www.ombudsstelle-spitalwesen.ch</a>	<a href="http://www.servicemediation-hopital.ch">www.servicemediation-hopital.ch</a>
Nidau, 30. April 2011	Der Ombudsmann

## Inhaltsverzeichnis

1. ÜBERBLICK .....	4
2. APERÇU .....	5
3. UMFELD UND ZIELE DER OMBUDSSTELLE .....	7
4. JAHRESAKTIVITÄTEN UND JAHRESZIELE 2010 .....	8
5. RECHENSCHAFTSBERICHT .....	8
A) LEISTUNGSSTATISTIK .....	8
B) GEPRÜFTE FÄLLE .....	9
C) AUSGANG DES FALLES .....	10
D) THEMENGEBIETE .....	11
E) JAHRESVERTEILUNG NACH ABSCHLÜSSEN .....	12
F) VERGLEICH DER FALLZAHLEN GEGENÜBER DEM VORJAHR .....	13
G) VERTEILUNG AUF DIE INSTITUTIONEN .....	13
H) DURCHSCHNITTLICHER ZEITAUFWAND FÜR DIE GEPRÜFTE FÄLLE .....	14
I) ABGEWIESENE FÄLLE .....	14
6. FALLBEISPIELE .....	15
A) BEISPIELE ZU ÄRZTLICHEN PROZESSEN .....	15
B) BEISPIELE ZU PFLEGEPROZESSEN .....	16
C) BEISPIELE ZUR RECHNUNGSSTELLUNG .....	18
D) BEISPIELE ZUR ABLAUFORGANISATION .....	19
E) BEISPIELE ZUM DATENMANAGEMENT .....	19
F) BEISPIELE ZU EXTERNEN ANLIEGEN UND BERATUNGEN .....	19

## 1. Überblick

Die Ombudsstelle für das Spitalwesen besteht seit dem 1. Juli 2008. Die Berichterstattung sieht vor, dass eine Leistungsstatistik und ausgewählte anonymisierte Fälle zur Veranschaulichung vorgestellt werden. Insbesondere ist zu schildern, wie die einzelnen Fälle erledigt wurden.

Die Fälle gliedern sich nach folgenden Themen:

- ärztliche Prozesse
- Datenmanagement
- Ablauforganisation
- Rechnungsstellung
- Pflegeprozesse
- Beratung / externe Anliegen / Diverses

Insgesamt wurden 87 Beanstandungen im Berichtsjahr entgegengenommen. Die Fälle wurden entweder mit einer Kurzberatung, mit eingehender Beratung, oder mit Besprechungen, Verhandlungen und Mediation erledigt.

Die Ombudsstelle für das Spitalwesen erfreut sich einer immer grösseren Beliebtheit, wobei die Kapazität noch nicht ausgeschöpft ist.

Auch dieses Jahr hat sich gezeigt, dass sich Patienten und Patientinnen melden, die über die Ombudsstelle Geldansprüche an die Spitäler stellen, obwohl haftpflichtrechtlich die Angelegenheit abgeschlossen ist. Die Ombudsstelle wird teilweise als unentgeltliche Rechtsberatung für Haftpflichtfälle verstanden. Die Abgrenzung zu den Patientenorganisationen und zu der Tätigkeit der Anwaltschaft ist nicht immer einfach. Es geht darum, klare Regeln zu kommunizieren, um auch juristischen Fristen gerecht zu werden. Meldet sich eine Patientin oder ein Patient bei der Ombudsstelle mit einem haftpflichtrechtlich relevanten Fall, so ist es einerseits Sache des Patienten oder der Patientin, sich selbst um die Verjährung zu kümmern, andererseits hat die Ombudsstelle ihren Auftrag klar zu kommunizieren.

Dieser Auftrag beschränkt sich gemäss Art. 20 der Verordnung über die Spitalversorgung darauf, dass sich Patientinnen und Patienten von Spitäler, mit denen der Kanton Bern einen Leistungsvertrag abgeschlossen hat, schriftlich oder mündlich an die Ombudsstelle wenden können, sofern sie eine Beanstandung haben. Die Ombudsstelle vermittelt zwischen den Beteiligten, schlägt einvernehmliche Lösungen vor und informiert die Gesundheits- und Fürsorgedirektion, wenn sie behördliche Massnahmen als angezeigt erachtet.

Sie kann mit dem Einverständnis der Patientin oder des Patienten Einblick in die Behandlungsdokumentationen nehmen und Stellungnahme des beteiligten Personals einholen, soweit dies zur Klärung des Sachverhaltes notwendig ist.

Personen, die ihre Rechte nicht selber wahrnehmen können, können sich durch ihnen nahestehenden Personen vertreten lassen.

Das Spitalzentrum Biel / Bienne einerseits und die Universitären Psychiatrischen Dienste (UPD) andererseits haben ihre spitaleigenen Patientenbeschwerdedienste so gestaltet, dass Fälle gemäss dem oben beschriebenen Artikel 20 der Verordnung über die Spitalversorgung an die kantonale Ombudsstelle weitergeleitet werden. Die Ombudsstelle bedankt sich für das Vertrauen.

Leider war es bis anhin nicht möglich, schwierige Fälle mit Hilfe einer Mediation zu lösen. Immerhin konnten einige Konflikte im Rahmen von Gesprächen unter den Beteiligten einer einvernehmliche Lösung zugeführt werden. Persönliche Kontakte der Ombudsstelle ergaben sich mit den Direktionen diverser Spitäler.

Von den 87 Beanstandungen wurden 15 Prozent abgelehnt, weil die Ombudsstelle nicht zuständig war. 51 Prozent der Beanstandungen konnte mit telefonischer Beratung erledigt werden. Bei 27 Prozent der Beanstandungen fand eine eingehende Beratung statt. Bei 7 Prozent der Beanstandungen fanden Gespräche unter den Beteiligten statt, die mit einer Schlussempfehlung der Ombudsstelle abgeschlossen wurden.

Die Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern musste nicht informiert werden, da die Ombudsstelle bei keiner Beanstandung eine behördliche Massnahme als angezeigt erachtete.

Mehr als die Hälfte der Anfragen betrafen den ärztlichen Prozess, daneben gab es Beanstandungen bezüglich des Pflegeprozesses und der Rechnungen. Die meisten Beanstandungen betrafen das Inselspital und die Universitären Psychiatrischen Dienste (UPD).

Gut informierte Patientinnen und Patienten einerseits und gut informiertes Pflegepersonal anderseits helfen mit, dass die Zufriedenheit mit den Spitalleistungen im Kanton Bern weiterhin hoch bleibt.

## 2. Aperçu

Le service de médiation hospitalier existe depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2008.

Le rapport est censé comporter une statistique des prestations et une sélection de cas anonymisés permettant d'illustrer les activités. Il s'agit notamment de décrire comment les différents cas ont été réglés.

Les cas sont répartis entre les thèmes suivants:

- Processus médicaux
- Gestion des données
- Organisation des travaux
- Facturation
- Processus de soins
- Conseil / affaires externes / Divers

Un total de 87 réclamations a été réceptionné. Les cas ont été réglés par une brève consultation, par une consultation approfondie ou par des entretiens, des négociations et des médiations.

Le service de médiation hospitalier est de plus en plus apprécié et ses limites de capacités ne sont pas encore atteintes.

Cette année aussi, des patients ont tenté de faire valoir des prétentions financières envers les hôpitaux par l'intermédiaire du service de médiation hospitalier alors que le volet de responsabilité civile de l'affaire avait déjà été liquidé. Le service de médiation est considéré ici comme un centre de consultation juridique gratuite. Il n'est pas toujours évident de se démarquer des organisations de patients et de l'activité d'avocat. Il s'agit de communiquer des règles claires, également afin de respecter les délais juridiques. Si une patiente ou un patient se présente au service de médiation avec un cas relevant de la responsabilité civile, il ou elle doit se soucier des délais de prescription et le service de médiation doit décrire clairement le contenu de son mandat.

Selon l'art. 20 de l'ordonnance sur les soins hospitaliers, ce mandat se limite à permettre aux patientes et patients des hôpitaux qui ont conclu un mandat de prestations avec le canton de Berne de s'adresser au service de médiation, par écrit ou oralement, s'ils ont une réclamation. Le service de médiation fait office d'intermédiaire entre les parties, propose des solutions de conciliation et informe la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale lorsque l'intervention des autorités lui paraît nécessaire.

Avec le consentement du patient ou de la patiente, il peut consulter la documentation des soins et requérir l'avis du personnel concerné dans la mesure où cela est nécessaire pour clarifier les faits.

Les personnes qui ne sont pas en mesure de défendre eux-mêmes leurs droits peuvent se faire représenter par une personne de leurs proches connaissances.

Le Centre hospitalier Biel et les Services psychiatriques universitaires (SPU) ont organisé leur service de réclamation respectif de manière à ce que les cas concernés par l'art. 20 de l'ordonnance sur les soins hospitaliers soient transmis au service de médiation hospitalier cantonal. Le service de médiation les remercie pour leur confiance.

Jusqu'à présent, il n'a hélas pas été possible de résoudre des cas graves par le biais d'une médiation. Mais quelques conflits ont pu trouver une issue consensuelle dans le cadre de discussions entre les parties prenantes. Des contacts personnels ont pu s'instaurer entre le service de médiation et les directions de divers hôpitaux.

Sur les 87 réclamations, 15% ont été rejetées parce que le service de médiation n'était pas compétent. Les 51% des réclamations ont pu être réglées après une consultation téléphonique; 27% ont donné lieu à un conseil approfondi et des entretiens menés avec les parties prenantes ont permis de clore l'affaire sur une recommandation finale du service de médiation dans 7% des cas.

La Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale du canton de Berne n'a pas dû être informée, car le service de médiation n'a jugé l'intervention des autorités nécessaire dans aucun des cas traités.

Plus de la moitié des demandes visaient le processus médical; des réclamations ont également porté sur les soins et la facturation. La majorité des réclamations concernaient l'hôpital de l'Île et les Services psychiatriques universitaires (SPU).

Une bonne information, tant du côté des patientes et patients que du personnel soignant contribue au maintien d'un niveau élevé de satisfaction envers les prestations hospitalières du canton de Berne.

### **3. Umfeld und Ziele der Ombudsstelle**

Die Ombudsstelle für das Spitalwesen arbeitet unabhängig von der Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern (zuständig ist das Spitalamt).

Ziel der Ombudsstelle ist ein umfangreiches Konfliktmanagementsystem im Bereich der Patientenrechtsverordnung (BSG 811.011) und dem übergeordneten Bundesrecht (Persönlichkeitsrechte, Bundesgerichtspraxis, Datenschutz) im Kanton Bern zu schaffen.

Starkes Gewicht wird auf die Lösung von Konflikten mit Mediation oder zumindest mit meditativer Gesprächsführung gelegt. Immer wieder erleben es die Patientinnen und Patienten als wohltuend, über ihre Krankheitsgeschichte sprechen zu können. In vielen Fällen genügt ein solches Gespräch schon. Die Patientinnen und Patienten sehen ein, dass sie nichts mehr an ihrer Krankheitsgeschichte ändern können, dass es nichts mehr bringt, das Spital oder den behandelnden Arzt zu beschuldigen und sind dennoch dankbar, über ihre Leidensgeschichte sprechen zu können.

Die Ombudsstelle legt Wert darauf, in schwierigen Fällen zwischen den Leistungserbringer und der Patientin oder dem Patienten eine befriedigende Lösung herbeizuführen. Die Ombudsstelle hat in acht Fällen mediative Gespräche mit den Beteiligten geführt.

Grenzen finden solche Gespräche dort, wo seitens der Patientinnen und Patienten mit Klage oder Veröffentlichung in den Medien gedroht wird und damit versucht wird, Druck auf die Spitalleitung auszuüben.

Die Zusammenarbeit mit den spitalinternen Beschwerdemanagementstellen wie auch mit aussenstehenden Patientenorganisationen wird gesucht. Diese Organisationen haben jedoch einen anderen Auftrag. Hier geht es um die spitalinterne Qualitätskontrolle, dort um die ausschliessliche Vertretung der Interessen der Patientinnen und Patienten bis hin zur Prozessführung in Haftpflichtfällen.

#### **4. Jahresaktivitäten und Jahresziele 2010**

Die Ombudsstelle war zu Besuch bei den Direktionen des Inselspitals, des Spitalzentrums Biel / Bienne und der Berner Klinik Montana.

Die Besuche erfolgten im Rahmen von Beanstandungen einer Patientin oder eines Patienten.

Die Ombudsstelle wurde auf der Webseite der Gesundheits- und Fürsorgedirektion aufgeschaltet.

#### **5. Rechenschaftsbericht**

Gestützt auf den Jahresleistungsvertrag weist die beauftragte Ombudsstelle ihre Arbeit jeweils bis Ende Februar im Rahmen eines Jahresberichts nach.

Dabei weist sie insbesondere eine Leistungsstatistik (Ziffer 4a – 4i) sowie ausgewählte anonymisierte Fälle zur Veranschaulichung vor (Ziffer 5a – 5f).

Aus den dem Spitalamt eingereichten Jahresrechnungen, ist die Anzahl der Stunden für die Bearbeitung von Beanstandungen von Patientinnen und Patienten ersichtlich.

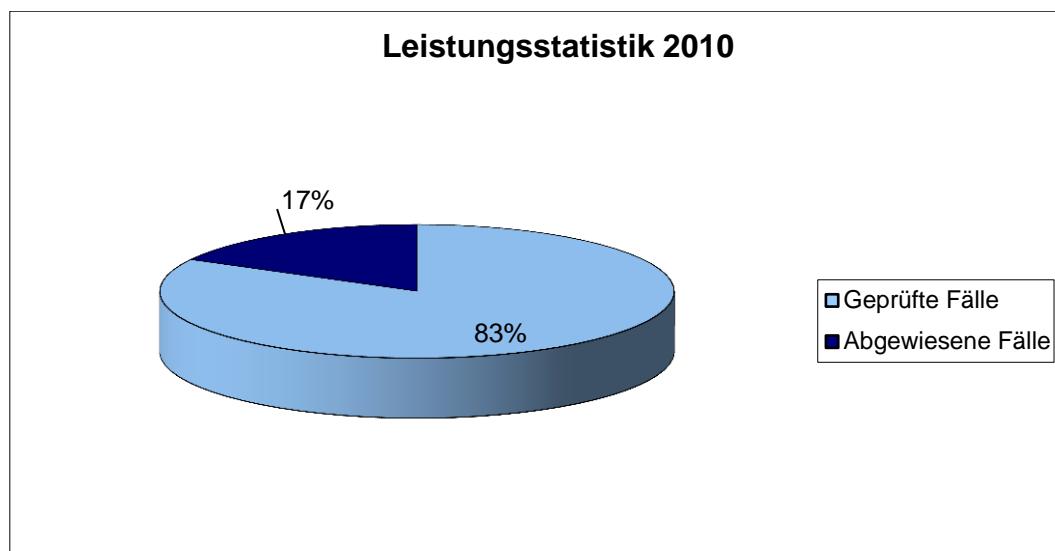
##### **a) Leistungsstatistik**

Insgesamt wurden 87 Beanstandungen geprüft, wobei 18 Fälle abgewiesen wurden.

Auch bei den abgewiesenen Fällen sind teilweise eingehende Beratungen erfolgt, um zu prüfen, ob die Ombudsstelle zuständig ist. Es ging dabei um Beanstandungen bezüglich Vorfällen in Privatspitälern.

Im 2009 wurden 70 Fälle geprüft, wovon 14 abgewiesen wurden. Im zweiten Halbjahr 2008 wurden 33 Fälle geprüft.

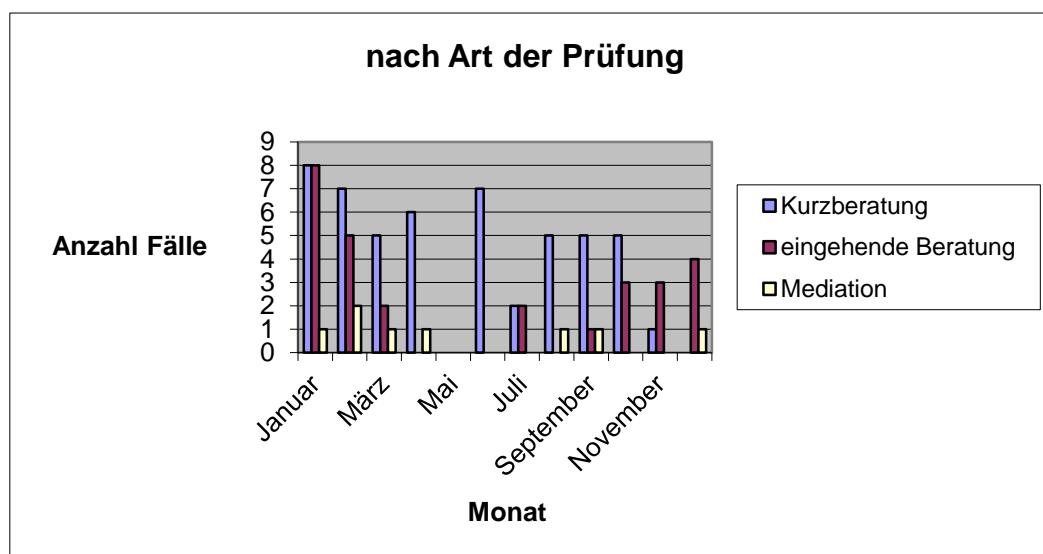
geprüfte und abgewiesene Fälle:



**b) Geprüfte Fälle**

Die Art der Bearbeitung der eintreffenden Fälle beschränkt sich auf Kurzberatung, eingehende Beratung und Besprechung/Mediation/Verhandlungen.

Die untenstehende Tabelle gibt die Falleingänge und deren Bearbeitung - verteilt auf die Monate - wieder. Die meisten Fälle konnten mit telefonischer Kurzberatung erledigt werden. Im Monat Mai ist keine neue Beanstandung eingetroffen.



Insgesamt wurden 51 Beanstandungen mittels Kurzberatung erledigt. Kurzberatung bedeutet telefonische Beratung und Beantwortung der Frage mittels E-Mail.

Auch sind Beanstandungen, die schliesslich abgewiesen werden müssen, zeitlich zum Teil intensiv. Die Beurteilung, ob ein zur Ombudsstelle zugelassenes Spital betroffen ist, ergibt sich erst aus dem Gespräch.

Bei insgesamt 28 Fällen wurde eine eingehende Beratung durchgeführt. Ein gehende Beratung bedeutet, dass die Patientin oder der Patient schriftlich seine Beanstandungen festhält und ein Kontakt mit den betroffenen Spitälern durch die Ombudsstelle hergestellt wurde.

Schliesslich kamen in acht Fällen Mediationen bzw. mediative Besprechungen mit der Direktion der betroffenen Spitäler zustande. Eine klassische Mediation im Sinne des Durchlaufens der fünf Phasen (Auftragsklärung, Interessenserforschung, Bildung von Optionen, Verhandeln und Vereinbaren) konnte nicht durchgeführt werden.

Von den 2009 erhaltenen Beanstandungen sind mit einer Ausnahme alle einer Erledigung zugeführt worden. Bei dieser Ausnahme kommt es erst im Frühjahr 2011 zu einer Besprechung zwischen der Direktion des Spitals und der Patientin.

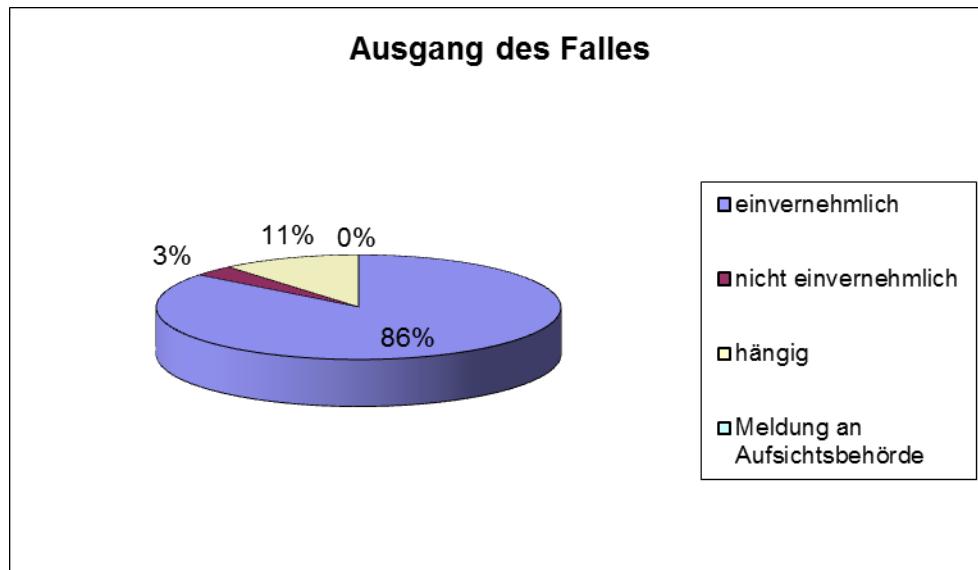
### c) Ausgang des Falles

Hängige Fälle haben noch keinen Abschluss gefunden. Bei solchen Fällen laufen Abklärungen oder sind Stellungnahmen offen. Eine Schlussempfehlung seitens der Ombudsstelle hat noch nicht stattgefunden.

Insgesamt sind Ende Jahr zehn Fälle offen, deren sechs in den Monaten November und Dezember bei der Ombudsstelle eingetroffen sind. Bei den übrigen vier Fällen handelt es sich um Verhandlungen, die länger dauern. In einem Fall konnte noch kein Besprechungstermin gefunden werden.

Eine nicht einvernehmliche Regelung gibt es dort, wo die Patientin oder der Patient mit der Schlussempfehlung der Ombudsstelle nicht zufrieden ist. Nicht einvernehmlich wurden lediglich drei Fälle erledigt. Wie bereits im Überblick erwähnt, handelt es sich dabei in einem Fall um einen Patienten, der vorerst Schadenersatz und Genugtuung vom Spital forderte und nach erfolglosen Verhandlungen nun der Ombudsstelle Vorwürfe macht.

Es gab keine Meldung an die Aufsichtsbehörde.



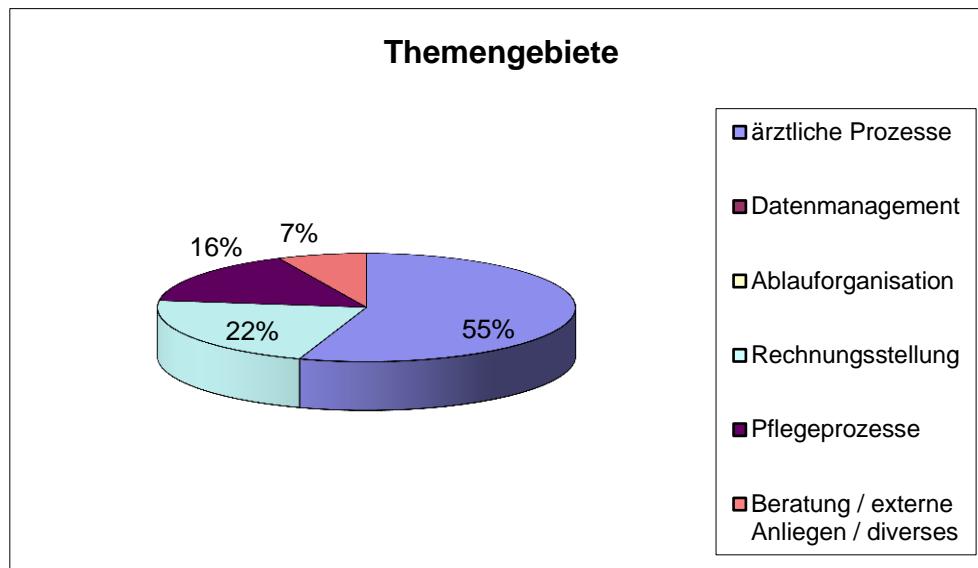
#### d) Themengebiete

Die einzelnen Themengebiete beinhalten folgendes:

- ärztliche Prozesse: ärztliche Aufklärung, ärztliche Interaktion, ärztliche Fachkompetenz, Haftpflichtfälle
- Datenmanagement: Krankengeschichte, Rechnungskopien
- Ablauforganisation: Wartezeiten auf Behandlung und auf Operationen
- Rechnungsstellung: zu hohe Rechnungen, unverständliche Rechnungen
- Pflegeprozess: pflegerische Interaktion, pflegerische Fachkompetenz, pflegerische Aufklärung
- Beratung / externe Anliegen / diverses: Beratung ohne Beschwerdewert, Anfrage von Medien

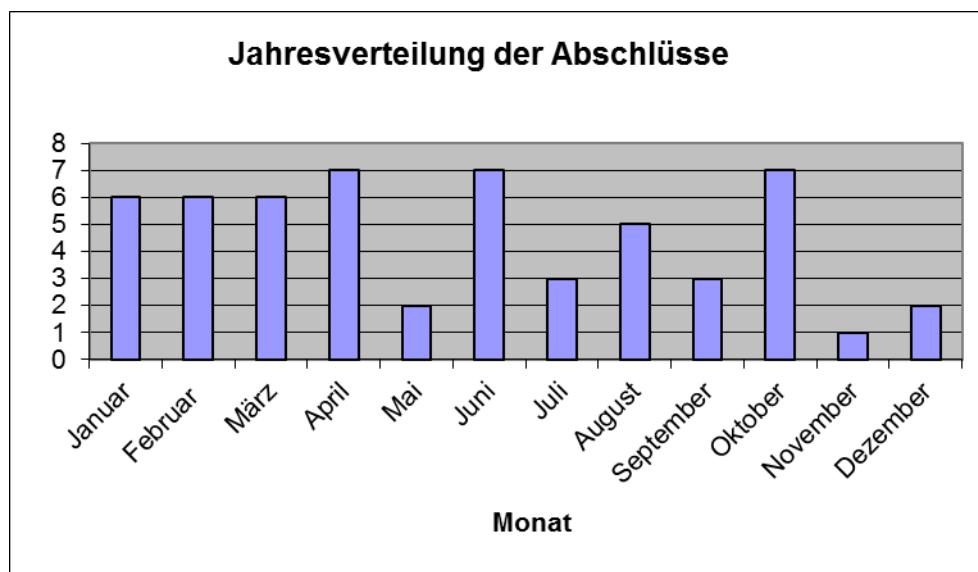
Mehr als die Hälfte der Anfragen betrafen den ärztlichen Prozess. Schmerzen nach der Operation, Eingriffe ohne ausdrückliche Zustimmung der Patienten und fehlende Aufklärung darüber, was an der Operation geschehen ist, sind die hauptsächlichen Beanstandungen. Die Patientin oder der Patient sind in der Regel gut informiert und wollen als gleichberechtigte Partner behandelt werden. Viele Patientinnen und Patienten prüfen die gestellten Rechnungen kritisch und beanstanden Fehler. Die drittgrösste Beanstandungsgruppe betrifft Beschreibungen von Unzufriedenheit in Bezug auf den Pflegeprozess.

Zu den einzelnen Beispielen wird auf den Schlussteil (Ziffer 5) verwiesen.



#### e) Jahresverteilung nach Abschlüssen

Die abgeschlossenen Fälle verteilen sich wie folgt auf das Jahr:



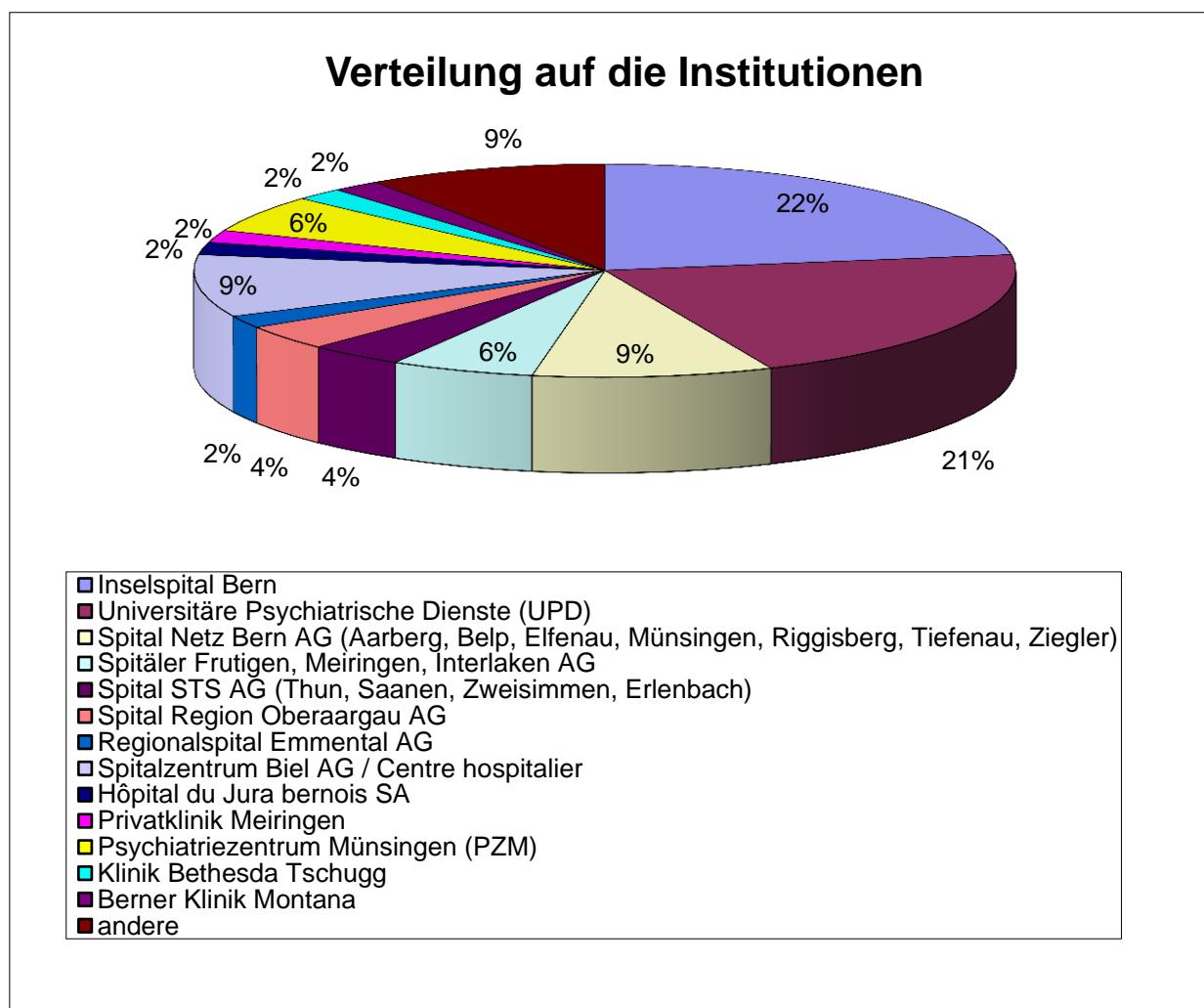
Der Abschluss erfolgt mit einem Schlussbericht, einem Schlussbrief oder mindestens mit einer Aktennotiz. Die Fälle werden archiviert.

**f) Vergleich der Fallzahlen gegenüber dem Vorjahr**

Jahr	Anzahl Fälle
2008	33
2009	70
2010	87

Die Zunahme der Beanstandungen gegenüber dem Vorjahr liegt bei rund 24 Prozent. Diese Tendenz wird sich fortsetzen. Die Prospekte der Ombudsstelle liegen in den Spitäler auf. Unzufriedene Patientinnen und Patienten werden von einigen Spitäler an die Ombudsstelle verwiesen. Das Spitalzentrum Biel/Bienne und die universitären psychiatrischen Diensten (UPD) weisen die Patientinnen und Patienten an die Ombudsstelle.

**g) Verteilung auf die Institutionen**



Die meisten Fälle betrafen das Inselspital und die Universitären Psychiatrischen Dienste (UPD), nicht nur was die Anzahl der Beanstandungen betraf, sondern auch was die Dauer des Beanstandungsverfahrens betraf. Von den als Mediationen gekennzeichneten Fällen sind das Inselspital in zwei und die Universitäre Psychiatrischen Dienste in einem Fall betroffen. Die Betreuung dieser Patientinnen und Patienten benötigt viel Zeit.

#### **h) Durchschnittlicher Zeitaufwand für die geprüften Fälle**

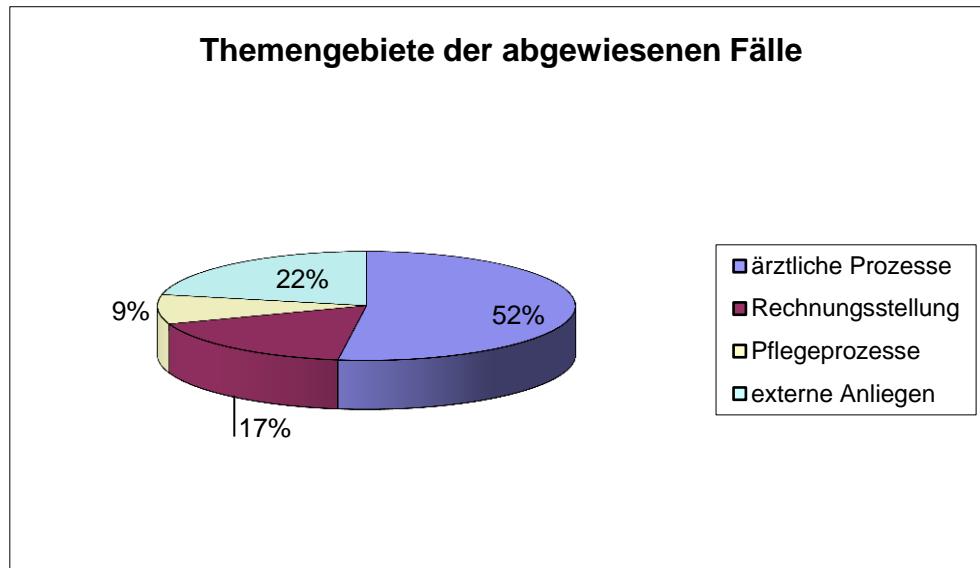
Aus der Jahresrechnung ist die Anzahl der Stunden für die Bearbeitung der Beanstandungen der Patientinnen und Patienten ersichtlich.

Insgesamt wurden 136 Stunden für die Beanstandungen eingesetzt. Das ergibt bei 87 Fällen durchschnittlich **93 Minuten** pro Fall.

Der Stellvertreter kam nicht zum Einsatz.

#### **i) Abgewiesene Fälle**

Die 14 abgewiesenen Fälle setzen sich aus folgenden Themengebieten zusammen:



Es handelt sich um die gleichen Themengebiete, wie unter lit. d vorgestellt.

Die abgewiesenen Fälle bezüglich ärztlicher Prozesse wurden weitergewiesen an Anwälte sowie an die Rechtsberatungsstelle für Unfallopfer und Patienten.

Externe Anliegen (Suche einer Praktikumsstelle in einem Spital, familienrechtliche oder mietrechtliche Konflikte aufgrund eines längeren Spitalaufenthalts, arbeitsrechtliche Streitigkeiten am Arbeitsplatz) wurden an das betroffene Spital oder an Anwälte / Anwältinnen weiterverwiesen.

Beim Thema "Rechnungsstellung" erfolgte die Weiterverweisung an den Ombudsman Krankenversicherung in Luzern.

## 6. Fallbeispiele

Es folgen einige ausgewählte, anonymisierte Fälle zur Veranschaulichung.

### a) Beispiele zu ärztlichen Prozessen

Bei den Beanstandungen im Bereich der ärztlichen Prozesse geht es um ärztliche Fachkompetenz und um die Aufklärungspflicht.

#### Beispiel 1:

Einer Patientin wird ein bösartiger Tumor aus einem Lymphknoten entfernt. Dabei trennt der Chirurg auch Nerven durch, was zu Lähmungen führt. Die Nerven können mittels Nachfolgeoperationen grösstenteils wiederhergestellt werden.

Der Haftpflichtversicherer des Arztes lehnt eine Schadenersatzpflicht ab, weil eine entsprechende Aufklärung erfolgt sei. Die Verjährungsfrist verstreicht ungenutzt. Für den Arzt wird es erst jetzt möglich, sich zu entschuldigen, weil ihm die Haftpflichtversicherung sonst mit Regressforderung gedroht hätte. Arzt und Patientin sind sich einig, dass eine Umtriebsentschädigung für die Wiederherstellung der durchtrennten Nerven angebracht ist.

Das Spital, in welchem die Operation durchgeführt wurde, will nur dann eine Entschädigung zahlen, wenn sich auch der Arzt finanziell daran beteiligt. Zwischen der Patientin und dem Arzt einerseits sowie der Patientin und dem Spital anderseits kommt es zu Verhandlungen. Die Ombudsstelle empfiehlt eine mediative Besprechung mit allen Beteiligten. Dieses Gespräch kommt zustande. Die Parteien einigen sich auf einen bestimmten Betrag als Umtriebsentschädigung. Die Patientin ist zufrieden. Das Spital hat sich kulant und freundlich verhalten.

Beispiel 2:

Ein Patient erleidet bei einem Unfall eine schwere Schulterverletzung. Trotz notfallmässiger Einlieferung ins Spital bleibt ein lebenslänglicher, gesundheitlicher Schaden, der den Patienten im Alltag behindert. Zudem leidet der Patient unter ständigen Schmerzen. Die Frist für haftpflichtrechtliche Forderungen ist unbenutzt verstrichen. Der Patient sucht bei der Ombudsstelle um Rat. Eine Besprechung mit dem Spital und dem Patienten zeigt deutlich, dass ausserhalb des Haftpflichtrechtes mit keinen Leistungen des Spitals gerechnet werden kann.

Beispiel 3:

Ein Patient wird trotz Empfehlung des Hausarztes nicht sofort operiert, sondern in der Intensivstation überwacht. Die Krankheit bricht mit aller Wucht aus und zerstört viel Gewebe. Es folgen mehrere Notoperationen. Der Patient erleidet als Berufsmann und Familievater einen grossen finanziellen und emotionalen Schaden. Er wendet sich an die Ombudsstelle. Das Spital sieht keine Fehler in der Behandlung, ist jedoch bereit, einen Verzicht auf die Einrede der Verjährung<sup>1</sup> zu unterzeichnen. Der Patient wendet sich an einen Anwalt. Er ist der Meinung, dass seine Krankheit viel weniger stark oder gar nicht ausgebrochen wäre, hätte man ihn nach dem Ratschlag seines Hausarztes sofort nach dem Eintritt ins Spital operiert.

**b) Beispiele zu Pflegeprozessen**

Beispiel 1:

Eine Patientin erleidet eine schwere Krankheit, ist nicht mehr ansprechbar und wird hospitalisiert. Der Partner und Vater des gemeinsamen Kindes will Zugang zu seiner Lebensgefährtin auf der Intensivstation. Da die Patientin und ihr Partner nicht verheiratet sind, verweigern die Ärzte den Zugang und weisen den Lebenspartner an die mutmasslichen gesetzlichen Erben, in diesem Fall an den Vater der Patientin. Der Vater will seine Tochter selbst betreuen, so dass dem Lebenspartner der Zugang zur Patientin vorläufig verweigert wird.

Das Verhalten des Spitals ist rechtlich korrekt, was die Ombudsstelle feststellen muss. Nur mit einer Patientenverfügung ist der Partner berechtigt, vom Arzt Auskünfte über die Patientin einzuholen. Die Vollmacht muss sich zudem darüber aussprechen, dass der Partner bevollmächtigt wird, zu Spitaleinweisungen und anderen medizinischen Massnahmen im Namen der Lebenspartnerin seine Zustimmung zu erteilen oder zu verweigern, falls die Patientin selber dazu nicht mehr in der Lage ist.

---

<sup>1</sup> Spital beharrt nicht auf die Verjährung der Forderung

Viele Spitäler haben Patientenverfügungen auf ihren Webseiten aufgeschaltet. Patientenverfügungen können auf der Webseite der Schweizerischen Patientenorganisation (SPO) bestellt werden. Die Ombudsstelle kann nur empfehlen, dass sich der Lebenspartner mit dem Vater einigt.

Beispiel 2:

Eine Patientin wurde notfallmäßig in ein Spital eingeliefert. Die medizinische Notversorgung war tadellos. Obwohl die Patientin halbprivat versichert war, wird sie in einem Zweibettzimmer untergebracht. Die Zimmernachbarin verliess während der Nacht mehrmals das Zimmer und störte die Nachtruhe der Patientin. Die Toilette auf der allgemeinen Abteilung war verdreckt, so dass die Patientin die Toilette vor dem Gebrauch selbst reinigen musste. Die Patientin beschwerte sich vor allem über die hygienischen Verhältnisse. Die Ombudsstelle meldete sich beim betreffenden Spital, die sich umgehend mit der Patientin in Verbindung setzte und mit ihr eine einvernehmliche Lösung suchte.

Beispiel 3:

Eine Patientin wird nach dem Aufenthalt in einem Spital in sediertem Zustand in ein Altersheim eingewiesen. Sie sei ein Pflegefall und die Schmerzen nicht so akut, dass die Überführung in ein Akutspital angezeigt gewesen sei, argumentiert das Spital. Nach dem Absetzen der Medikamente erholt sich die Patientin rasch. Die anstehende Operation kann durchgeführt werden.

Die Patientin fühlt sich vom Spital falsch behandelt, weil sie zu stark sediert worden sei und dadurch ihren freien Willen praktisch verloren habe. Die Klinik sieht ihrerseits kein Fehlverhalten. Es findet eine mediative Besprechung zwischen der Patientin, ihrem Betreuer und der Spitalleitung statt. Die Kosten für den Pflegeheimaufenthalt werden teilweise und ohne Anerkennung einer Rechtspflicht (aus Kulanzgründen) sowohl von der Krankenversicherung wie auch zum Teil vom Spital übernommen. Das Spital geht auf die Patientin ein, behält aber seinen Rechtsstandpunkt. Es handle sich nicht um einen ärztlichen Kunstfehler, auch nicht um einen Fehler der Pflege. Auch habe die Patientin beim Eintritt ins Spital zugestimmt, entsprechende Medikamente einzunehmen. Die Patientin ist mit der gleichlautenden Schlussempfehlung der Ombudsstelle nicht einverstanden und schaltet einen Anwalt ein.

### c) Beispiele zur Rechnungsstellung

#### Beispiel 1:

Eine Patientin musste sich einer Operation unterziehen. Trotz grossen Schmerzen musste sie zwei Stunden ohne Medikamente im Wartezimmer warten. Die Operation wurde durch einen Assistenzarzt durchgeführt. Auf der Rechnung wurde jedoch der Honoraransatz des Chefarztes verrechnet. Die Patientin reklamierte, worauf sie eine Informationskopie der korrigierten Rechnungsposition erhielt. Die Rechnung wurde durch die Krankenkasse bezahlt. Der Patientin ging es darum, eine vollständige, übersichtliche und transparente Spitalrechnung zu erhalten, aus welcher ersichtlich ist, was wirklich bezahlt wurde. Das Spital erstellte auf Intervention der Ombudsstelle eine vollständige Rechnung und sandte sie der Patientin.

#### Beispiel 2:

Ein Patient wendet sich an die Ombudsstelle und glaubt bei einer Patientschutzorganisation zu sein. Er verlangt, dass die Ombudsstelle Schadensatz vom Spital verlangt. Der Patient war in einer Privatklinik behandelt worden. Weiter hat der Patient bereits bei einer Rechtsschutzversicherung Hilfe angefordert. Die Ombudsstelle ist nicht zuständig, weil ein Privatspital betroffen ist und bereits rechtliche Schritte durch die Rechtsschutzversicherung eingeleitet worden sind.

#### Beispiel 3

Ein Patient hält sich stationär in einem Spital auf. Die Krankenkasse bezahlt die dort verordneten und verabreichten Medikamente. Bei einem Urlaub kauft der Patient in einer Apotheke zusätzliche Medikamente auf Verordnung seines Hausarztes. Die Krankenkasse verweigert die Bezahlung mit der Begründung, dass sie keine zusätzlichen Medikamente außer denjenigen des Spitals bezahle. Das Spital verweigert die Bezahlung mit der Begründung, dass das Rezept nicht von einem Arzt des Spitals ausgestellt worden sei. Niemand bezahlt und die Apotheke kommt zu Schaden. Der Inhaber der Apotheke wendet sich an die Ombudsstelle. Die Ombudsstelle interveniert beim Spital. Der Fall ist noch hängig.

#### Beispiel 4

Eine Patientin wird arbeitsunfähig und benötigt einen Spitalaufenthalt über mehrere Wochen. Danach folgt eine ambulante Therapie jeweils am Donnerstag und am Freitag. Die Krankenkasse bezahlt lediglich den stationären Aufenthalt und nicht die ambulante Behandlung. Auf Intervention bei der Krankenversicherung bezahlt die Kasse.

**d) Beispiele zur Ablauforganisation**

Beispiel 1:

Keine Fälle im Berichtsjahr.

**e) Beispiele zum Datenmanagement**

Beispiel 1:

Ein Patient verlangt die Herausgabe seiner Krankengeschichte bezüglich mehrerer Aufenthalte in verschiedenen psychiatrischen Kliniken. Auf Nachfrage der Ombudsstelle wird die Krankengeschichte geliefert. Die Ombudsstelle gibt die Behandlungsdokumentationen nicht kommentarlos an den Patienten weiter, sondern bespricht diese mit ihm. Der Patient ist um die Hilfestellung dankbar. Die gemeinsame Besprechung dient dem Patienten, den Sachverhalt und die Behandlungsmethoden besser und objektiver einordnen zu können. Der Patient weiss die Hilfestellung zu schätzen.

**f) Beispiele zu externen Anliegen und Beratungen**

Beispiel 1:

Es wird angefragt, was der Unterschied zwischen der Ombudsstelle für das Spitalwesen und einer Patientenorganisation sei. Der Unterschied besteht hauptsächlich darin, dass die Ombudsstelle für das Spitalwesen für Beanstandungen zuständig ist, die den Aufenthalt in einem Universitätsspital oder in einem innerkantonalen, regionalen Spitalzentrum betrifft. Die Ombudsstelle vermittelt und schlägt einvernehmliche Lösungen vor. Die Patientenorganisationen sind den Patientenrechten verpflichtet und vertreten die Patientinnen und Patienten gegenüber allen Spitätern in allen die Patientenrechte betreffenden Gebieten (Haftpflicht, Aufenthalt, Krankenkasse, Patientenverfügungen etc.).

Beispiel 2:

In einem arbeitsrechtlichen Streit mit seinem Arbeitgeber, einem regionalen Spitalzentrum, ersucht die Arbeitnehmerin um rechtlichen Beistand durch die Ombudsstelle. Die Ombudsstelle ist für betriebsinterne Konflikte nicht zuständig.