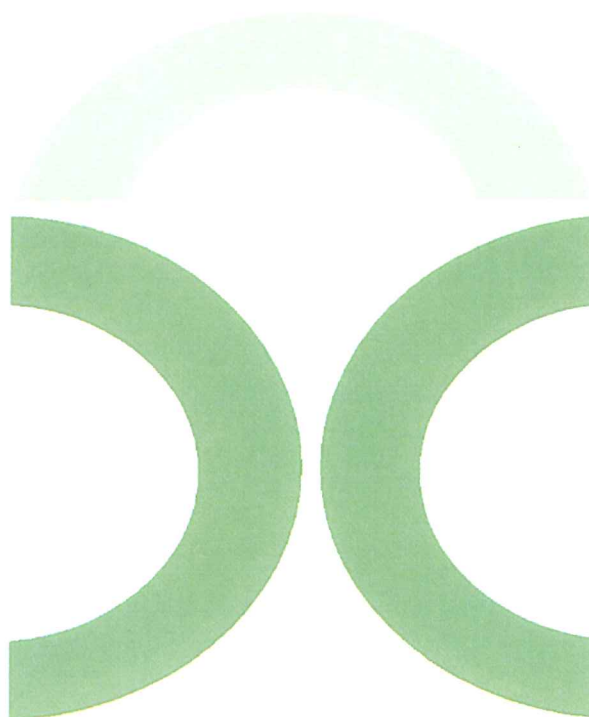


# Jahresbericht

## 2011



**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

ein Rechtsanwalt und Notar sowie fachkundige  
Mitarbeiterinnen des Notariats- und Advokatur-  
büros Lüscher & Manser

Büro

Schloss-Strasse 1, 2560 Nidau



032 331 24 24



032 331 36 92



[info@ombudsstelle-spitalwesen.ch](mailto:info@ombudsstelle-spitalwesen.ch)

[www.ombudsstelle-spitalwesen.ch](http://www.ombudsstelle-spitalwesen.ch)

Nidau, 29. Februar 2012

Die Ombudsperson

  
.....

## Inhaltsverzeichnis

1. ÜBERBLICK .....	4
2. APERÇU .....	6
3. JAHRESAKTIVITÄTEN 2011 .....	8
4. RECHENSCHAFTSBERICHT .....	9
A) LEISTUNGSSTATISTIK .....	9
B) GEPRÜFTE FÄLLE .....	10
C) AUSGANG DES FALLES .....	11
D) THEMENGEBIETE .....	11
E) JAHRESVERTEILUNG NACH ABSCHLÜSSEN .....	13
F) VERGLEICH DER FALLZAHLEN GEGENÜBER DEM VORJAHR .....	13
G) VERTEILUNG AUF DIE INSTITUTIONEN .....	14
H) DURCHSCHNITTLICHER ZEITAUFWAND FÜR DIE GEPRÜFTEN FÄLLE .....	15
I) ABGEWIESENE FÄLLE .....	15
5. FALLBEISPIELE .....	16
A) BEISPIELE ZU ÄRZTLICHEN PROZESSEN .....	16
B) BEISPIELE ZU PFLEGEPROZESSEN .....	17
C) BEISPIELE ZUR RECHNUNGSSTELLUNG .....	18
D) BEISPIELE ZUR ABLAUFORGANISATION .....	20
E) BEISPIELE ZUM DATENMANAGEMENT .....	20
F) BEISPIELE ZU EXTERNEN ANLIEGEN UND BERATUNGEN .....	20
6. ENTWICKLUNG IM GESUNDHEITSRECHT / PATIENTENRECHTE .....	20
7. DANK .....	22
ANHANG .....	23

## 1. Überblick

Der Regierungsrat des Kantons Bern hat auf der Grundlage des Spitalversorgungsgesetzes und der dazugehörigen Verordnung seit 1. Juli 2008 einen Leistungsvertrag mit einer geeigneten Person zur Führung einer Ombudsstelle für das Spitalwesen abgeschlossen.

Als Ombudsperson tritt Roman Manser, Fürsprecher, Notar und Mediator SAV/SKWM gegenüber den Patientinnen und Patienten sowie der Öffentlichkeit auf.

Ein erster Rahmenleistungsvertrag dauerte vom 1. Juli 2008 bis 31. Dezember 2011. Die Zahl der Beanstandungen ist in dieser Zeit laufend gestiegen. Die zeitliche Belastung lag bei etwa dreieinhalb Arbeitsstunden pro Woche. Bei Einführung der Ombudsstelle wurde eine zeitliche Belastung der Ombudsperson von 16 Arbeitsstunden pro Woche budgetiert.

Die zeitlich geringere Auslastung hängt von verschiedenen Faktoren ab.

Einerseits entspricht die Einführung einer Ombudsstelle für den kantonalen Spitalbereich einem schweizerischen Novum. Andere Kantone lassen diese Dienstleistung über die allgemeine Ombudsstelle für die Verwaltung abdecken.

Andererseits müssen sich die Gesprächspartner kennenlernen, was Zeit braucht. Die Ombudsstelle verhandelte auf Stufe Direktion mit den Spitälern, mit denen der Kanton Bern einen Leistungsvertrag zur Erbringung von Spitalleistungen abgeschlossen hat.

Es geht vorab um das Inselspital Bern, die Spitäler des Spital Netz Bern, die Spitalzentren in Biel, Thun, Langenthal, die Universitäre Psychiatrischen Dienste (UPD), das Psychiatriezentrum Münsingen (PZM), die psychiatrische Klinik Belley und weitere Spitäler, die Sie weiter hinten finden (Seite 14 ).

Bis anhin fehlten insbesondere die Spitäler ohne Leistungsvertrag mit dem Kanton Bern, wie die Hirsländen Kliniken Bern (Salem Spital und Beau-Site Spital), die Privatklinik Linde in Biel, das Klinik Sonnenhof und das Lindenhofspital in Bern und weitere. Reklamationen und Beanstandungen von Patientinnen und Patienten aus diesen Spitälern wurden entweder abgelehnt oder kulanterweise behandelt. Die Privatspitäler gaben jeweils freiwillig Auskunft.

Mit der neuen Spitalfinanzierung werden die Privatspitäler im Wirkungsbereich der Ombudsstelle eingeschlossen sein. Die Ombudsstelle für das Spitalwesen ist für alle somatischen und psychiatrischen Spitäler, die einen Leistungsauftrag auf der Spitalliste des Kantons Bern haben, zuständig.

Die Aufgaben der Ombudsstelle sind gleich geblieben. Die Ombudsperson berät die Patientinnen und Patienten im Verkehr mit den betreffenden Institutionen und informiert sie über Vorgehensmöglichkeiten. Die Ombudsperson sucht bei Konflikten zwischen den Beteiligten zu vermitteln, schlägt einvernehmliche Lösungen vor und gibt Empfehlungen für das weitere Vorgehen ab. Sie informiert die Gesundheits- und Fürsorgedirektion, wenn sie behördliche Massnahmen als angezeigt erachtet.

Die Ombudsstelle kann mit dem Einverständnis der Patientin oder des Patienten Einblick in die Behandlungsdokumentationen nehmen und eine 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 nahestehende Personen vertreten lassen.

Die Vorgabe des Rahmenleistungsvertrages sieht eine Berichterstattung mit einer Leistungsstatistik und ausgewählten, anonymisierten Fällen vor.

Die Fälle gliedern sich nach folgenden Themen:

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

Insgesamt wurden 81 Beanstandungen im Berichtsjahr 2011 entgegengenommen. Die Fälle wurden entweder mit einer Kurzberatung, mit eingehender Beratung, oder mit mediativen Besprechungen und Verhandlungen erledigt.

Das Spitalzentrum Biel AG einerseits und die Universitären Psychiatrischen Dienste (UPD) Bern andererseits haben neben ihren spitaleigenen Patientenberatungsstellen auch die Ombudsstelle für das Spitalwesen als ihre Anlaufstelle für Patientenbeanstandungen bezeichnet. Es gab deshalb auch am meisten Beanstandungen von Patientinnen und Patienten des Spitalzentrums Biel.

Von den 81 Beanstandungen wurden deren 8 abgelehnt. Die Ombudsstelle war nicht zuständig. Nicht alle Beanstandungen konnten klar einem Spital zugeteilt werden. Viele Anfragen betrafen allgemeine Fragen zu Patientenrechten und Krankenkasse.

51 Beanstandungen konnten mit telefonischer Beratung erledigt werden.

Bei 28 Beanstandungen fand eine eingehende Beratung statt.

Bei 8 Beanstandungen fanden Gespräche unter den Beteiligten statt. Die Ombudsstelle stellte einen Schlussempfehlung aus.

Die Gesundheits- und Fürsorgedirektion (GEF) des Kantons Bern musste als Aufsichtsbehörde nicht angerufen werden.

Zwei Drittel aller Anfragen betrafen den ärztlichen Prozess, gefolgt von Fragen zur Rechnungsstellung (12 %) und zum Pflegeprozess (10 %).

Von den Beanstandungen waren praktisch alle Institutionen betroffen. Die meisten Beanstandungen betrafen Spitalzentrum Biel AG, das Inselspital, das Psychiatriezentrum Münsingen (PZM) sowie die Spitäler des Spital Netz Bern.

Bei den obengenannten Institutionen ist die Ombudsstelle bereits gut eingeführt, weshalb von diesen Institutionen auch viele Beanstandungen kamen. Die Arbeit ist in allen Spitälern professionell und von guter Qualität. Die Direktion und die betroffenen Ärzte geben offen Auskunft.

Viele Patientinnen und Patienten beanstanden, dass zuwenig qualifiziertes Personal vorhanden ist, zumal am Abend und über das Wochenende.

## **2. Aperçu**

Depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2008, le Conseil-exécutif du canton de Berne, se fondant sur la loi sur les soins hospitaliers et son ordonnance d'application, a conclu un contrat de prestations avec une personne compétente pour assurer la direction d'un service de médiation hospitalier.

La fonction de médiateur est assumée par Roman Manser, avocat, notaire et médiateur FSA/CSMC, envers les patientes et patients ainsi que le public.

Le premier contrat cadre portait sur la période du 1<sup>er</sup> juillet 2008 au 31 décembre 2011. Le nombre des réclamations a constamment augmenté, mais la charge de travail est restée sensiblement inférieure aux attentes budgétées, soit deux jours de travail par semaine (en moyenne quelque 3,5 heures de travail effectif au lieu de 16 heures de travail par semaine selon le budget).

Différents facteurs permettent d'expliquer cette situation.

D'une part, un service de médiation constitue une nouveauté dans le secteur hospitalier. Dans d'autres cantons, cette prestation est assurée – quand elle existe – par les services de médiation généraux (par exemple le médiateur du canton de Bâle-Campagne).

D'autre part, les interlocuteurs doivent apprendre à se connaître, ce qui prend du temps. Le service de médiation a négocié au niveau de la direction auprès des hôpitaux avec lesquels le canton de Berne a conclu un contrat de prestations pour la fourniture de soins hospitaliers.

Il s'agit d'abord de l'Hôpital de l'Île à Berne, des hôpitaux de Spital Netz Bern, des centres hospitaliers de Bienne, Thoun et Langenthal, des Services psychiatriques universitaires (SPU), du Centre psychiatrique de Münsingen, de la clinique psychiatrique de Bellelay et d'autres hôpitaux énumérés plus bas (page 14).

Jusqu'à présent, il manquait surtout les hôpitaux sans contrat cadre avec le canton de Berne: les cliniques Hirslanden de Berne (Salem et Beau-Site), la clinique privée des Tilleuls à Bienne, la clinique Sonnenhof et l'hôpital Lindenhof à Berne et d'autres encore. Les réclamations des patientes et patients de ces hôpitaux devaient être refusées.

Dès 2012, avec le nouveau financement hospitalier, les hôpitaux privés sont inclus dans le domaine d'activité du service de médiation. Le service de médiation hospitalier est dès lors compétent pour tous les hôpitaux somatiques et psychiatriques qui ont un contrat de prestations selon la liste des hôpitaux du canton de Berne.

Les tâches du service de médiation sont restées les mêmes. Le médiateur conseille les patientes et patients dans leurs relations avec les institutions concernées et les informe des possibilités de la procédure. En cas de litige entre les parties prenantes, le médiateur cherche à servir d'intermédiaire, propose des solutions de conciliation et émet des recommandations quant à la marche à suivre. Il informe la Direction de la santé publique et de la prévoyance lorsqu'il estime indiqué que des mesures soient prises par les pouvoirs publics.

Le service de médiation peut, avec l'accord de la patiente ou du patient, consulter le dossier du traitement médical et recueillir les prises de position du personnel concerné, dans la mesure où cela est nécessaire pour élucider les faits.

Les personnes qui ne sont pas en mesure de défendre leurs droits par elles-mêmes peuvent se faire représenter par un proche.

Les dispositions du contrat cadre de prestations prévoient la réalisation d'un rapport comprenant une statistique des prestations et une sélection de cas anonymisés.

Les cas sont répartis entre les thèmes suivants:

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

Un total de 81 réclamations ont été reçues au cours de l'exercice 2011. Les cas ont été réglés par une brève consultation, par une consultation approfondie ou par des entretiens, des négociations et des médiations.

Le Centre hospitalier Bienne SA d'une part et les Services psychiatriques universitaires (SPU) Berne d'autre part ont également désigné le service de médiation hospitalier comme leur service de traitement des réclamations des patients, en complément à leurs propres offres de conseil des patients.

Sur les 81 réclamations, 8 ont été rejetées car ces cas ne dépendaient pas de la compétence du service de médiation.

Des consultations téléphoniques ont permis de régler 51 réclamations.

Des consultations approfondies ont été fournies pour 28 des réclamations.

Dans 8 des cas de réclamations, des entretiens ont été menés avec les parties prenantes. Le service de médiation a émis une recommandation finale.

La Direction de la santé publique et de la prévoyance du canton de Berne n'a pas dû être saisie au titre d'autorité de surveillance.

Les deux tiers des demandes concernaient le processus médical, suivies par les questions de facturation (12 %) et de processus de soins (10 %).

Les réclamations ont porté sur presque toutes les institutions. La plupart ont concerné le Centre hospitalier Bienne SA, l'Hôpital de l'Île et le Centre psychiatrique de Münsingen. Puis viennent les hôpitaux de Spital Netz Bern.

Le service de médiation est déjà bien introduit auprès des institutions susmentionnées, de sorte que de nombreuses réclamations ont également été déposées par ces institutions. Dans tous les hôpitaux, le travail est professionnel et de bonne qualité.

Si une réclamation revient régulièrement, c'est celle, dans de nombreux cas, de la présence insuffisante de personnel qualifié, ce qui entraînerait des erreurs.

### **3. Jahresaktivitäten 2011**

Die Ombudsperson war zu Besuch bei der Direktion der psychiatrischen Klinik Bellelay und beim Hôpital du Jura bernois in Moutier. Der Empfang war freundlich und zuvorkommend.

Die Besuche erfolgten im Rahmen von Beanstandungen von Patienten und Patientinnen.



#### 4. 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 81 Beanstandungen geprüft, wobei 8 Fälle abgewiesen wurden.

Auch bei den abgewiesenen Fällen sind teilweise eingehende Beratungen geführt worden. Es ging dabei auch um Beanstandungen bezüglich Vorfällen in Privatspitälern.

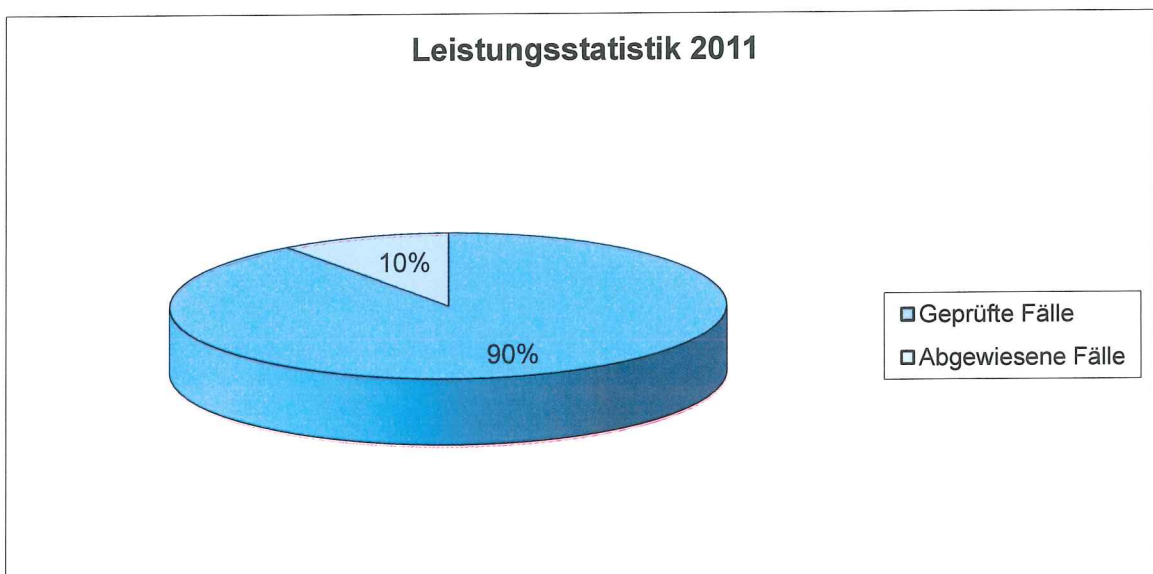
Ende 2011 sind noch 11 Fälle hängig.

Im 2010 waren es 87 Beanstandungen, wovon deren 18 abgewiesen wurden und Ende 2010 waren 10 Fälle nicht erledigt.

Im 2009 wurden 70 Beanstandungen geprüft, wovon 14 abgewiesen wurden.

Im zweiten Halbjahr 2008 sind 33 Beanstandungen eingegangen.

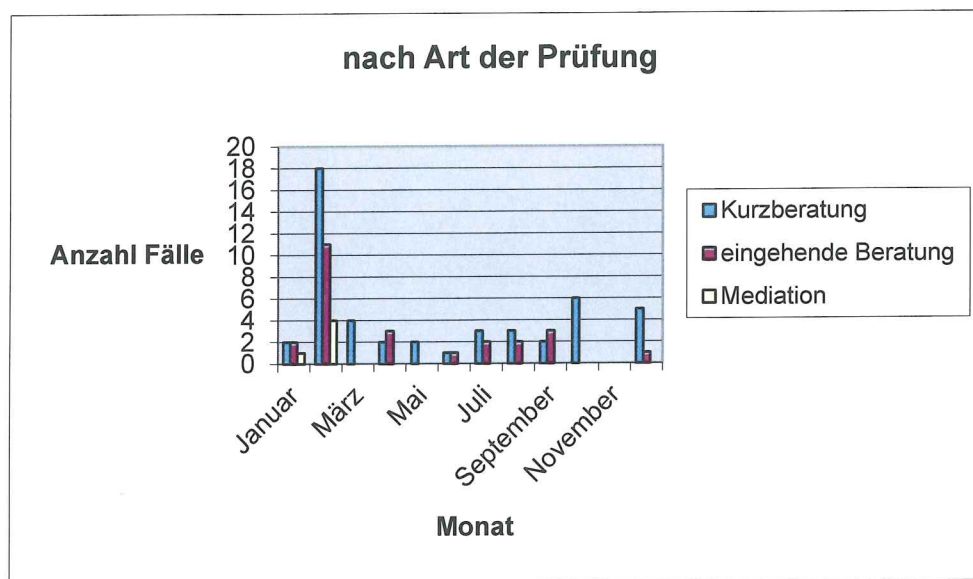
Geprüfte und abgewiesene Fälle für 2011:



## b) Geprüfte Fälle

Die Art der Bearbeitung der eintreffenden Beanstandungen 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 November gab es keine Neueingänge.



Insgesamt wurden 51 Beanstandungen mittels einer Kurzberatung erledigt.

Kurzberatung bedeutet telefonische Beratung und Beantwortung der Frage mit E-Mail. Die Beurteilung, ob ein zur Ombudsstelle zugelassenes Spital betroffen ist, ergibt sich oft erst aus dem Gespräch.

Bei insgesamt 28 Beanstandungen wurde eine eingehende Beratung durchgeführt.

Eingehende Beratung bedeutet, dass die Patientin oder der Patient seine Beanstandungen schriftlich festhält und durch die Ombudsstelle eine Stellungnahme vom betroffenen Spitaler verlangt wird.

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

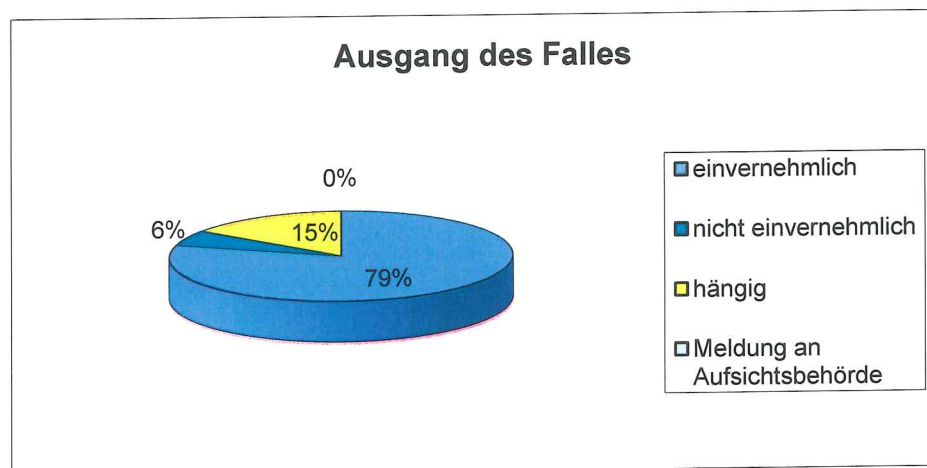
### c) Ausgang des Falles

Unter hängigen Beanstandungen versteht man solche Fälle, die weder einvernehmlich noch mit einer Schlussempfehlung durch die Ombudsstelle abgeschlossen werden konnten. Bei solchen Fällen laufen Abklärungen oder sind Abklärungen im Gang.

Insgesamt waren Ende Jahr 2011 noch zehn Fälle offen.

Eine nicht einvernehmliche Regelung gibt es dort, wo die Patientin / der Patient mit der Schlussempfehlung der Ombudsstelle nicht zufrieden ist. Nicht einvernehmlich wurden lediglich drei Fälle erledigt.

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



Wie in der Tendenz bereits in den letzten Jahren sichtbar, betrafen zwei Drittel aller Beanstandungen den ärztlichen Prozess. Beispielhaft seien folgende Beanstandungen erwähnt:

- nicht zufriedenstellendes Operationsergebnis
- Schmerzen nach der Operation
- Eingriffe ohne ausdrückliche Zustimmung der Patienten
- fehlende Aufklärung über mögliche Folgen
- grobe oder unsensible Behandlung während des Eingriffes
- bleibende körperliche Schäden nach einer Operation
- umfangreiche Abklärungen im Spital, ohne dass eine klare Diagnose gestellt werden konnte

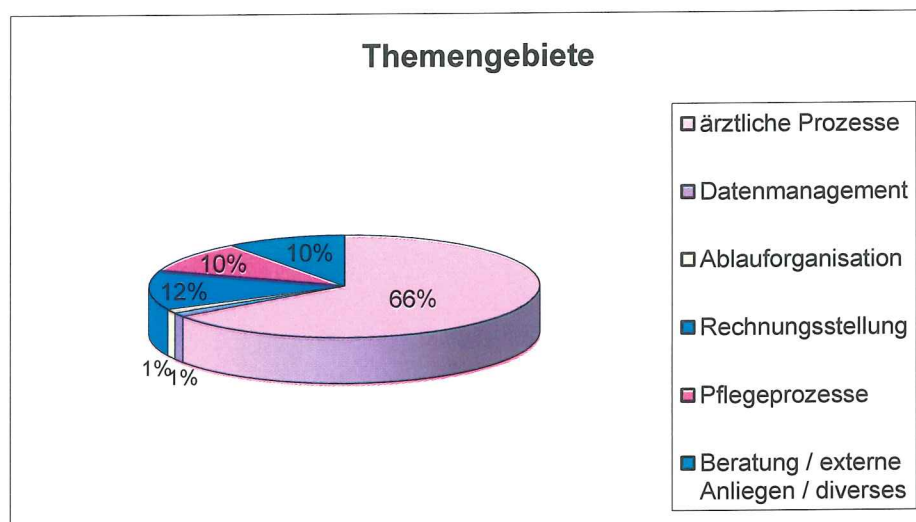
An zweiter Stelle sind Beanstandungen bezüglich der Rechnungsstellung. Hierzu einige Beispiele:

- unverständlich hohe Rechnung
- Belastung des Tarifs für stationäre Behandlung bei ambulanter oder teilstationärer Behandlung
- Fehlende Übernahme der Kosten durch die Krankenkasse
- Abrechnung über Leistungen, die seitens des Spitals ohne expliziten Auftrag erfolgt sind

Die drittgrösste Beanstandungsgruppe betrifft Beschreibungen von Unzufriedenheit in Bezug auf den Pflegeprozess. Hierzu einige Beispiele:

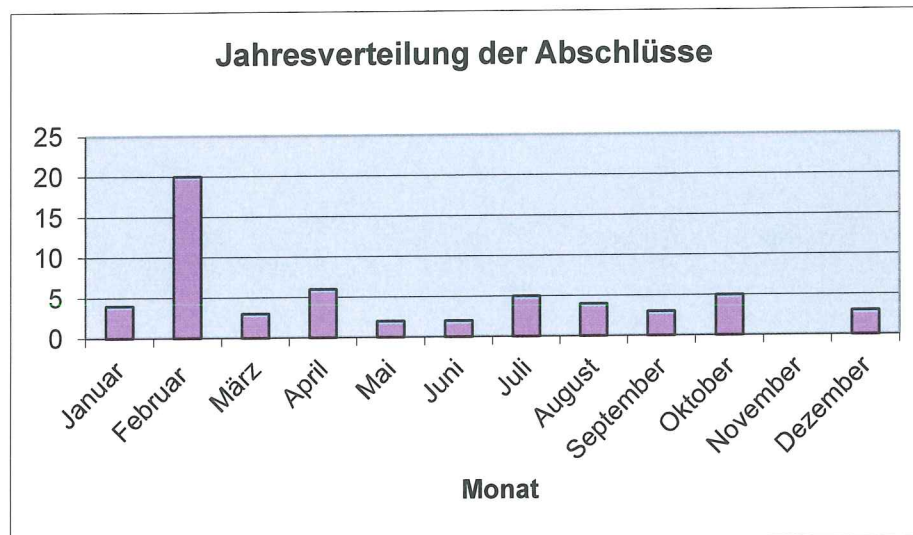
- fehlende Überwachung von unruhigen Patienten
- Nachtruhestörungen durch andere Patienten
- Mangelnde Information der Angehörigen

Weitere Beispiele finden Sie unter Ziffer 5.



#### 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
2011	81

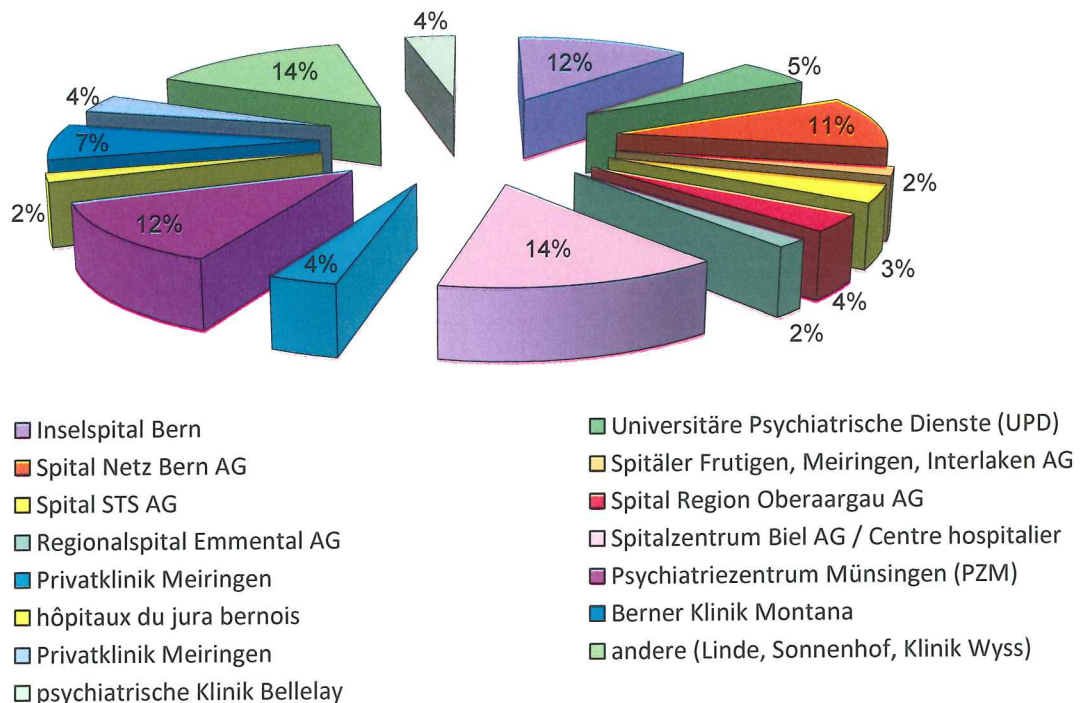
Gegenüber dem Vorjahr erfolgte eine leichte Abschwächung. Im November und Dezember gab es nur wenige neue Beanstandungen, die die bis dahin festgestellte zunehmende Tendenz abschwächte.

## g) Verteilung auf die Institutionen

Von den eingegangenen Beanstandungen konnten 56 eindeutig einem Spital zugeordnet werden:

- Inselspital Bern	7
- Universitäre Psychiatrische Dienste (UPD)	3
- Spital Netz Bern AG	6
- Spitäler Frutigen, Meiringen, Interlaken AG	1
- Spital STS AG	2
- Spital Region Oberaargau AG	2
- Regionalspital Emmental AG	1
- Spitalzentrum Biel AG / Centre hospitalier Bienne	8
- Privatklinik Meiringen	2
- Psychiatriezentrum Münsingen (PZM)	7
- Hôpitaux du Jura bernois	1
- Berner Klinik Montana	4
- Privatklinik Meiringen	2
- Psychiatrische Klinik Bellelay	2
- Andere (Linde, Sonnenhof, Klinik Wyss)	8

### Verteilung auf die Institutionen



Es kann festgestellt werden, dass Beanstandungen aus psychiatrischen Spitälern zeitlich intensiver sind. Die betroffene Patientin oder der betroffene Patient, aber auch ihre Angehörigen, suchen mehrmals den Kontakt zur Ombudsstelle. Es sind mehr Gespräche mit den betroffenen Ärzten und dem Pflegepersonal nötig.

Die Beanstandungen aus somatischen Spitälern sind in der Regel schneller zu erledigen.

Das Spitalzentrum Biel, das Inselspital und das Psychiatriezentrum Münsingen pflegen den intensivsten Kontakt mit der Ombudsstelle.

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

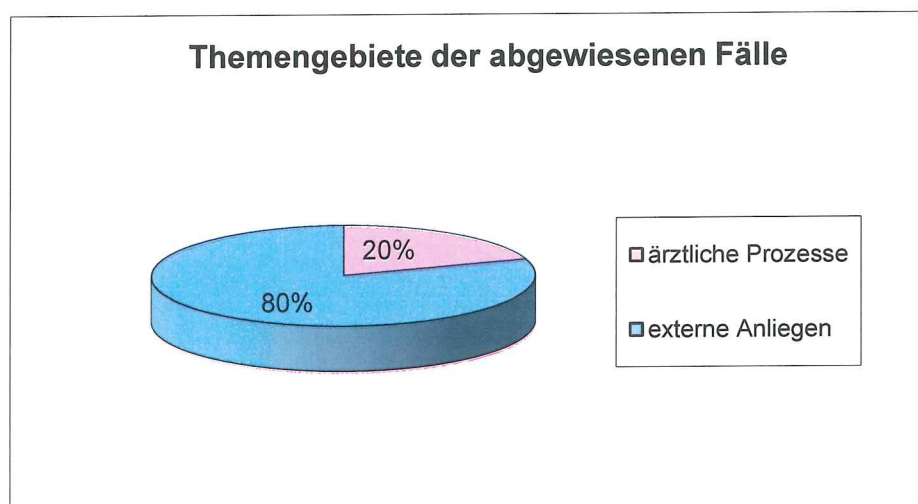
Aus der Jahresrechnung ist die Anzahl der Stunden für die Bearbeitung der Beanstandungen der Patientinnen und Patienten ersichtlich.

Insgesamt sind 178 Stunden für die Bearbeitung der Beanstandungen aufgewendet worden. Das ergibt bei 81 Fällen durchschnittlich **131 Minuten** pro Fall.

Seit Anfang des Jahres wird der Stelleninhaber halbtags durch eine Mitarbeiterin seines Notariats- und Advokaturbüros unterstützt. Auch ein weiterer Rechtsanwalt und Notar und die übrigen Mitarbeiterinnen des Büros unterstützen ihn bei zeitlicher Dringlichkeit.

#### i) Abgewiesene Fälle

Die 8 abgewiesenen Beanstandungen setzen sich aus folgenden Themengebieten zusammen:





Es handelt sich um ausserkantonale Anfragen und um rechtliche Anfragen, die nicht in den Wirkungsbereich der Ombudsstelle fallen (Arbeitsrecht, Versicherungsfragen, vormundschaftliche Fragen).

Die abgewiesenen Fälle wurden an Anwältinnen und Anwälte oder an andere Ombudsstellen, oftmals jene der Krankenversicherung, verwiesen.

## **5. Fallbeispiele**

Es gab viele telefonische Anfragen, deren zeitlicher Aufwand vorab schwer abschätzbar ist.

Die Frage nach der Definition der ambulanten Behandlung etwa, die auf den ersten Blick einfach schien, sich jedoch nicht so einfach beantworten liess. So ist der Begriff der ambulanten Behandlung gesetzlich nicht geregelt. Das Krankenversicherungsgesetz (KVG) spricht in Art. 49a lediglich von der Abgeltung der stationären Leistung. Darunter versteht man jene Leistung, die erbracht wird, wenn der Patient über Nacht im Spital bleibt. Auch der Begriff der teilstationären Behandlung ist gesetzlich nicht geregelt.

Oder es wurde die Frage gestellt, ob jedes Spital verpflichtet ist, Patienten aufzunehmen. Das ist nicht der Fall, ausser für die Notversorgung.

### **a) Beispiele zu ärztlichen Prozessen**

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

#### Beispiel 1:

In einem Fall ging es darum, abzuklären, inwieweit die Angehörigen das Recht auf Durchsetzung von Zwangsmassnahmen gegenüber ihrem hospitalisierten Vater haben. Konkret wurde verlangt, dass gegen den Willen des Patienten eine medikamentöse Zwangsbehandlung erfolgen soll.

Die gesetzliche Grundlage für medizinische Zwangsmassnahmen ergibt sich aus Art. 41a des bernischen Gesundheitsgesetzes.

Nach der Gerichtspraxis gibt es eine Stufenfolge der Verhältnismässigkeit der Zwangsbehandlungen. Erstaunlicherweise beurteilen die Gerichte das Einsperren und die Fixation (Anbinden an Füßen, Torso und Händen) als verhältnismässig mildere Massnahme als die medikamentöse Zwangsbehandlung.



Im Ergebnis bedeutet dies, dass gegen den Willen des Patienten eine Zwangsbehandlung nur bei unmittelbarer Gefahr für die eigene gesundheitliche Schädigung oder eine unmittelbare Gefahr für Leib und Leben von Dritten besteht. Ansonsten ist der Patient mit Gesprächen zu stabilisieren und ihn danach so weit herzustellen, dass er selber die Einsicht gewinnt, dass ihm die vorgeschlagene Medikation hilft.

#### Beispiel 2

In einem anderen Fall ging es darum, dass der mutmassliche Wille eines psychotischen Patienten ermittelt werden musste, der keine Angehörigen hatte und selbst nicht ansprechbar war. In diesem Fall hätte eine Patientenverfügung, wie sie die Stiftung Pro Mente Sana auf ihrer Webseite anbietet, grosse Hilfe geleistet, den mutmasslichen Willen zu ermitteln.

Ansonsten kommen der Arzt und das Pflegepersonal nicht umhin, gewisse Zwangsmassnahmen zumindest anzudrohen, um den Patienten zu einer minimalen Mitwirkung bei seiner Therapie zu bewegen.

#### Beispiel 3

In einem anderen Fall ging es darum, dass im Zuge einer Notoperation am offenen Bauch gleichzeitig eine Sterilisation durchgeführt wurde, ohne dass ein solcher Eingriff vorher besprochen worden wäre. Ein solches Verhalten zeigt einerseits eine gewisse Arroganz des behandelnden Arztes und andererseits widerspricht es klar den Patientenrechten wie auch dem Strafgesetzbuch. Ein Eingriff ohne Zustimmung der Patientin, ist in jedem Fall unzulässig. Das entsprechende Spital hat sich bei der Patientin entschuldigt und allen Ärzten die Notwendigkeit der vorgängigen Zustimmung der Patienten für jegliche Art von Eingriffen in Erinnerung gerufen. Ausnahmen sind nur in lebensbedrohlichen Notfällen möglich.

Die Patientin hat auf Schadenersatz verzichtet und sich mit der aufrichtigen und glaubhaften Entschuldigung des Spitals zufriedengegeben.

### **b) Beispiele zu Pflegeprozessen**

#### Beispiel 1

Einem somatischen Spital sind bezüglich der Überwachung von unruhigen Patienten schnell Grenzen gesetzt. In einem Fall verliess eine Patientin mehrmals unbemerkt das Spital. Die Patientin konnte von der Polizei in verwirrtem Zustand aufgegriffen und ins Spital zurückgebracht werden.

Kommt ein solcher Vorfall mehrfach vor, so bleibt dem Spital nichts anderes übrig, als ihre Haftung abzulehnen und die Patientin oder den Patient wegzuweisen. Ansonsten riskiert das Spital, dass es sich wegen Unterlassung der notwendigen Betreuungspflicht haftbar macht, obwohl alle möglichen und zumutbaren Massnahmen getroffen worden sind. Es gibt keine geschlossenen Abteilungen in einem somatischen Spital.

### **c) Beispiele zur Rechnungsstellung**

#### Beispiel 1

Ein Patient erkundigte sich, weshalb die Rechnung des Spitals so hoch sei. In der vorgängigen Kostenschätzung seien drei Tage Spitalbehandlung aufgeführt. Die Operation sei jedoch ambulant durchgeführt worden, so dass der Patient nur einen Tag im Spital war. Der Patient ist davon ausgegangen, dass er weniger bezahlen müsse. Zudem wurde dem Patienten ein gewisser Betrag zurückerstattet und später wieder in Rechnung gestellt.

Das Spital liess nicht mit sich reden. Die Rückerstattung und spätere Rechnungsstellung stufte es als ein Versehen ein. Die Kosten für die Operation und die Anästhesie seien gleich hoch, egal ob eine ambulante oder ob eine stationäre Behandlung erfolgt sei. Hätte es Komplikationen gegeben, wäre ein Spitalaufenthalt bis zu drei Tagen möglich gewesen.

Weder den Patienten noch die Ombudsstelle befriedigt diese Antwort. In einer Kostenschätzung muss der Unterschied zwischen ambulanter und stationärer Behandlung klar ersichtlich sein. Das gilt selbst dann, wenn die Kostenschätzung unter Vorbehalt von Änderungen und ohne Gewähr bezeichnet wird.

#### Beispiel 2

Einem allgemeinen versicherten Patienten wurde es untersagt, eine notwendige Operation in einem anderen Kanton durchzuführen und dass der Kanton Bern dafür Kosten-Gutsprache übernimmt. Nach Art. 41 Abs. 3 KVG (Krankenversicherungsgesetz) kann der Kantonsarzt eine solche Kostengutsprache verweigern, wenn er nachweist, dass die gleichen ärztlichen Leistungen auch innerhalb des Kantons möglich sind.

Aufgrund verschiedener Vorfälle hat der Patient das Vertrauen in bernische Spitäler verloren. Er hätte sich jedoch in einem anderen Kanton der gewünschten Operation unterzogen. Es gab dort einen qualifizierten Arzt, der die gewünschte Operation schon mehrfach erfolgreich durchgeführt hatte. Im Kanton Bern erachteten die Ärzte die Operation als schwierig und hatten wenig Erfahrung.

Trotz nochmaliger Anfrage konnte keine Kostengutsprache erwirkt werden. Der Kantonsarzt begründet die Ablehnung damit, dass die entsprechende Leistung im Kanton Bern verfügbar sei und kein Notfall im Sinne des Krankenversicherungsgesetzes vorliege.

Der psychischen Verfassung und Verunsicherung des Patienten wurde keine Rechnung getragen, was beim mittellosen Patienten zur Folge hatte, weiterhin mit Schmerzen leben zu müssen.

Diese Erledigung ist unbefriedigend, weil sie die vorgetragene und nachvollziehbare Verunsicherung des Patienten nicht berücksichtigt.

Am Rande sei erwähnt, dass Art. 43 Abs. 3 KVG im neuen Gesetz nicht mehr vorkommt.

### Beispiel 3

In einem anderen Fall beanstandete ein Patient, dass ohne seine Zustimmung durch den behandelnden Arzt weitere Abklärungen in einem Drittspital getätigt wurden, die sich als unnötig herausstellten. Der Patient wurde aufgefordert die dadurch entstandenen Kosten zu bezahlen, was er verweigerte.

Tatsächlich hat der im Aufnahmeprotokoll unterschriftlich bestätigt, dass der Arzt weitere Auskünfte einholen darf. Der Patient hat dieser Bestimmung zu wenig Beachtung geschenkt und darauf vertraut, dass kostenpflichtige Abklärungen vorgängig mit ihm besprochen würden.

Die Ombudsstelle setzt sich dafür ein, dass der Patient die Rechnung nicht bezahlen muss.

### Beispiel 4

In einem Fall ging es um die Betreuung eines psychisch angeschlagenen Patienten. Kurz vor Weihnachten wurde er auf die Strasse gestellt, ohne dass sich das Spital rechtzeitig um eine Unterkunft ausserhalb des Spitals gekümmert hätte. Nur dank dem Einsatz einer Privatperson konnte kurzfristig eine Wohnung gefunden werden. Der Patient verliess in der Folge das Spital vor dem vereinbarten Austrittstag. Trotzdem wurde dem Patienten Rechnung bis zum festgesetzten Austrittstag gestellt.

Dank der Intervention der Privatperson und dem offen und kulantem Verhalten des zuständigen Spitaldirektors konnte die Rechnung für die nicht belegten Spitaltage rückgängig gemacht werden.

**d) Beispiele zur Ablauforganisation**

Beispiel 1

Im Berichtsjahr gab es keine nennenswerten Beanstandungen.

**e) Beispiele zum Datenmanagement**

Beispiel 1

Der Aufforderung der Ombudsstelle, die Behandlungsdokumentation herauszugeben, sind alle Spitäler nachgekommen.

Manchmal dauerte es etwas länger und es musste nachgefragt werden. Auch musste einmal auf Art. 39a Abs. 2 des Gesundheitsgesetzes hingewiesen werden, als das Spital die Erstellung der Fotokopien bezahlt haben wollte. Die Einsichtnahme ist unentgeltlich.

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

Beispiel 1

In einem Fall wurde die Ombudsstelle bezüglich eines arbeitsrechtlichen Konfliktes innerhalb eines Spitales angegangen. Die Ombudsstelle ist nicht zuständig.

Beispiel 2

In einem anderen Fall verlangte eine Patientin aus dem Kanton Aargau eine Beratung für eine Behandlung in einem Spital des Kantons Aargau.

**6. Entwicklungen im Gesundheitsrecht / Patientenrechte**

Am 24. August 2011 fand in Luzern die 2. St. Galler Tagung zum Gesundheitsrecht statt, die die Ombudsperson besuchte.

Das Gesundheitsrecht wird erst seit kurzer Zeit als eigenständiges juristisches Institut wahrgenommen. Vorher ging das Gesundheitsrecht im Sozialversicherungsrecht auf. Das Gesundheitsrecht umfasst den öffentlichen Gesundheitsschutz und die Prävention, das Medizinalrecht, das Arztrecht sowie das Sozialversicherungsrechts mit Gesundheitsbezug.

Es geht dabei um die wissenschaftliche Erfassung der Gesetzgebung auf Bundesebene seit Anfang 2010. Die kantonalen Erlasse werden nur im Bedarfsfall hinzugezogen.

Die den Kanton Bern betreffenden eidgenössischen und kantonalen Erlasse finden sich im Anhang. Die für den Kanton Bern geltenden Patientenrechte sind in

Art. 39 ff. des Gesundheitsgesetzes (BSG 811.01) und in der Verordnung über die Rechte und Pflichten der Patientinnen und Patienten und der Gesundheitsfachpersonen (BSG 811.011) geregelt.

Die wichtigsten Patientenrechte sind:

1. Das Recht auf menschenwürdige und sorgfältige Behandlung
2. Das Recht auf Information
3. Das Recht auf Selbstbestimmung
4. Das Recht auf Einsicht in die Krankengeschichte
5. Das Recht auf Geheimhaltung
6. Die Rechte urteilsunfähiger und bevormundeter Patienten
7. Die Rechte der Angehörigen
8. Die Rechte in Forschung und Lehre
9. Das Recht auf Sterbehilfe
10. Die Rechte bei Obduktion und Organentnahme

Für die Ombudsstelle ergeben sich zukünftig Anknüpfungspunkte beim Medizinrecht und Humanforschungsgesetz.

Beim Arztrecht geht es neben der Hausarztinitiative auch um die Neuregelung der Sterbehilfe. Der neueste Stand ist, dass der Bundesrat am 29. Juli 2011 entschieden hat, auf eine ausdrückliche Regelung der organisierten Suizidhilfe im Strafrecht zu verzichten. Er will die Suizidprävention und Palliative Care fördern, um die Anzahl der Suizide zu verringern.

Bezüglich der Entwicklung bei der Haftung wegen Behandlung und Aufklärungsfehlern gegenüber dem Spital ist auf das Urteil vom 21. April 2010 hinzuweisen (4A\_98/2010).

Die Rechtsstellung des Spitals wurde verstärkt mit dem Hinweis, dass die hypothetische Einwilligung der Patientin vorgelegen habe. Es müssen jedoch konkrete Anhaltspunkte vorliegen, die dafür sprechen, dass die Patientin bei gehöriger Aufklärung dem Eingriff zugestimmt hätte. Die Beweislast für die Annahme des Entlastungsgrundes der hypothetischen Einwilligung liegt beim Arzt. Massgebend ist, wie sich der in Frage stehende Patient unter den konkreten Umständen verhalten hätte.

Im Urteil des Bundesgerichtes vom 9. Juli 2010 (4A\_48/2010) wird die Rechtsprechung zum Behandlungsfehler zusammengefasst. Im Ergebnis decken sich die Haftungsvoraussetzungen des Vertragsrechts mit denjenigen des öffentlichen Rechts. Der Arzt hat für jene Risiken, die immanent mit jeder ärztlichen Handlung und auch mit der Krankheit an sich verbunden sind, im allgemeinen nicht einzustehen und übt eine gefahrengeneigte Tätigkeit aus, der auch haftpflichtrechtlich Rechnung zu tragen ist. Der Arzt ist sowohl in der Diagnose wie in der Bestimmung therapeutischer und anderer Massnahmen nach dem objektiven Wissensstand oftmals ein Entscheidungsspielraum gegeben, der eine Auswahl unter verschiedenen in Betracht fallenden Möglichkeiten zulässt.

## **7. Dank**

Vorab möchte ich meinen Dank gegenüber dem Spitalamt des Kantons Bern aussprechen. Für die Hinweise und die Unterstützung bin ich immer dankbar.

Sodann gilt mein Dank meinen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für die Entgegennahme der Telefonate und für die stets freundlichen Auskünfte, die sie in meinem Namen erteilt haben.

Ich bedanke mich herzlich bei den Direktorinnen und Direktoren und bei den für das Beschwerdemanagement zuständigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Spitäler für die stets offene Kommunikation und für ihre Bereitschaft, die Beanstandungen der Patientinnen und Patienten ernst zu nehmen.

Schliesslich bedanke ich mich bei allen Patientinnen und Patienten, die den Mut haben, sich mit ihren Sorgen an die Ombudsstelle zu wenden. Gerade in Zeiten von Krankheit und Unsicherheit bedarf es viel, sich an die für sie unbekannte Ombudsstelle zuwenden.

Ich werde mich auch weiterhin bemühen, den Anliegen der Patientinnen und Patienten gerecht zu werden, im Wissen darum, dass eine Vielzahl von Menschen bei jeder Beanstandung betroffen sind und angehört werden müssen.

## Anhang

- Patientenverfügungen der SAMW
- Kantonales Gesundheitsgesetz (GesG)
- Verordnung über die beruflichen Tätigkeiten im Gesundheitswesen (Gesundheitsverordnung, GesV)
- Verordnung über die Rechte und Pflichten der Patientinnen und Patienten und der Gesundheitsfachpersonen (Patientenrechtsverordnung, PatV)
- Spitalversorgungsgesetz (SpVG)
- Spitalversorgungsverordnung (SpVV)
- Verordnung über die Pflegekosten in den kantonalen psychiatrischen Kliniken
- Verordnung zum Bundesgesetz über die Betäubungsmittel
- Verordnung über die Kantonale Kommission für Gesundheitsförderungs- und Suchtfragen (GSKV)
- Verordnung über den Vollzug der eidgenössischen Epidemien- und Tuberkulosegesetzgebung
- Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe (Medizinalberufegesetz, MedBG)
- Bundesgesetz über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen (Epidemiengesetz)
- Einführungsverordnung zur eidgenössischen Chemikaliengesetzgebung (EV ChemG)
- Bundesgesetz über genetische Untersuchungen beim Menschen (GUMG)
- Bundesgesetz über die Verwendung von DNA-Profilen im Strafverfahren und zur Identifizierung von unbekannten oder vermissten Personen (DANN-Profil-Gesetz)
- Bundesgesetz über die Transplantation von Organen, Geweben und Zellen (Transplantationsgesetz)
- Bundesgesetz über die medizinisch unterstützte Fortpflanzung (Fortpflanzungsmedizingesetz, FMedG)
- Bundesgesetz über Arzneimittel und Medizinprodukte (Heilmittelgesetz, HMG)
- Verordnung über Forschungsuntersuchungen am Menschen (Forschungsverordnung, FoV)
- Grossratsbeschluss betreffend den Beitritt zur Vereinbarung der nordwestschweizerischen Kantone über die Führung eines regionalen Heilmittelinspektorats