

# Jahresbericht

# 2011



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

## Ombudsstelle für das Spitalwesen des Kantons Bern

Ombudsperson	Roman Manser
Stellvertreter	ein Rechtsanwalt und Notar sowie Mitarbeiterinnen des Notariats- und Advokaturbüros Roman Manser
Adresse	Schloss-Strasse 1, 2560 Nidau
	032 331 24 24
	032 331 36 92
@	info@ombudsstelle-spitalwesen.ch
Web	www.ombudsstelle-spitalwesen.ch

Nidau, 29. Februar 2012 /  
überarbeitet 10. November 2012

## Inhaltsverzeichnis

1. ÜBERBLICK / APERÇU .....	4
2. JAHRESAKTIVITÄTEN 2011 .....	8
3. RECHENSCHAFTSBERICHT .....	9
A) LEISTUNGSSTATISTIK .....	8
B) GEPRÜFTE FÄLLE .....	9
C) AUSGANG DES FALLES.....	10
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
4. FALLBEISPIELE .....	17
A) BEISPIELE ZU ÄRZTLICHEN PROZESSEN .....	17
B) BEISPIELE ZU PFLEGEPROZESSEN.....	19
C) BEISPIELE ZUR RECHNUNGSSTELLUNG .....	19
D) BEISPIELE ZUR ABLAUFORGANISATION.....	21
E) BEISPIELE ZUM DATENMANAGEMENT .....	21
F) BEISPIELE ZU EXTERNEN ANLIEGEN UND BERATUNGEN.....	21
5. ENTWICKLUNG IM GESUNDHEITSRECHT / PATIENTENRECHTE .....	20
6. DANK .....	22
ANHANG .....	23

## 1. Überblick

### Allgemeines

Der Regierungsrat des Kantons Bern hat auf der Grundlage des Spitalversorgungsgesetzes und der Spitalversorgungsverordnung ab 1. Juli 2008 eine Ombudsstelle für das Spitalwesen eingerichtet.

Patientinnen und Patienten der Erbringer von Spitalleistungen, mit denen der Kanton einen Leistungsvertrag abgeschlossen hat, können sich im Fall einer Beanstandung schriftlich oder mündlich an die Ombudsstelle wenden (Art. 19 der Spitalversorgungsverordnung, BSG 812.112, Fassung vom 30. November 2005).

Ein erster Rahmenleistungsvertrag für die Führung der Ombudsstelle für das Spitalwesen dauerte von 1. Juli 2008 bis zum 31. Dezember 2011. Die Zahl der Beanstandungen stieg von 33 Fällen im Jahre 2008 auf 80 im Jahr 2011. Die durchschnittliche zeitliche Belastung belief sich auf dreieinhalb Arbeitsstunden pro Woche.

Die Ombudsstelle verhandelt auf Stufe Direktion mit den Spitälern. Es geht vorab um das Inselspital Bern, die Universitäre Psychiatrischen Dienste (UPD), die Spitäler des Spital Netz Bern, die Spitäler in Biel, Thun, Langenthal, das Psychiatriezentrum Münsingen (PZM), die psychiatrische Klinik Bellelay und um weitere Spitäler (vgl. Seite 14).

Bis Ende 2011 war die Ombudsstelle für die Privatspitäler, wie die Hirslanden Kliniken Bern (Salem Spital und Beau-Site Spital), die Klinik Sonnenhof und das Lindenhofspital in Bern und die Privatklinik Linde in Biel nicht zuständig. Beanstandungen von Patientinnen und Patienten aus diesen Spitälern wurden entweder abgelehnt oder ihre Anliegen auf freiwilliger Basis entgegengenommen und behandelt. Die Privatspitäler gaben stets Auskunft, obwohl sie dazu nicht verpflichtet gewesen wären.

Mit dem neuen Krankenversicherungsgesetz werden die Privatspitäler im Wirkungsbereich der Ombudsstelle eingeschlossen sein. Die Ombudsstelle für das Spitalwesen ist dann für alle somatischen und psychiatrischen Listenspitäler und Listengeburtshäuser zuständig.

Die Ombudsstelle berät die Patientinnen und Patienten bei Beanstandungen und informiert sie über mögliche Massnahmen. Die Ombudsstelle schlägt einvernehmliche Lösungen vor und gibt Empfehlungen für das weitere Vorgehen ab. Die Ombudsstelle vertritt weder ausschliesslich die Sache der Patientinnen und Patienten noch der Spitäler. Sie nimmt vielmehr eine Vermittlerrolle ein.

### Berichterstattung

Der vorliegende Jahresbericht besteht aus der Berichterstattung mit einer Leistungsstatistik und aus Empfehlungen zu ausgewählten, anonymisierten Fällen.

Die Fälle gliedern sich nach folgenden Themen:

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

Insgesamt wurden im Berichtsjahr 80 Beanstandungen entgegengenommen. Die Fälle wurden entweder mit einer Kurzberatung, mit einer eingehenden 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.

Von den 80 Beanstandungen sind deren 35 wegen Unzuständigkeit abgelehnt worden. Nicht alle Beanstandungen konnten einem Spital zugeteilt werden. Dort ging es um allgemeine Fragen bezüglich Patientenrechte und Krankenkassenbelege.

Von den 80 geprüften Beanstandungen wurden 51 mittels einer Kurzberatung, deren 23 mittels einer eingehenden Beratung und deren 6 mittels Mediation erledigt. Die Ombudsstelle stellt eine Schlussempfehlung aus.

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

Die meisten Anfragen betrafen den ärztlichen Prozess, gefolgt von Fragen zur Rechnungsstellung und zum Pflegeprozess.

Die meisten Beanstandungen betrafen das Spitalzentrum Biel AG, die Universitären Psychiatrischen Dienste (UPD), das Psychiatriezentrum Münsingen (PZM) sowie die Spitäler des Spital Netz Bern.

Bei den genannten Institutionen ist die Ombudsstelle gut eingeführt. Die Aufnahme der Ombudsstelle ist in allen Spitätern professionell und von guter Qualität. Die Direktionen und die betroffenen Ärztinnen und Ärzte geben offen Auskunft.

## Aperçu

### Généralités

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 désigné un organe de médiation hospitalier.

Les patientes et patients des prestataires de services hospitaliers ayant conclu un contrat de prestations avec le canton peuvent s'adresser par oral ou par écrit à l'organe de médiation en cas de réclamation (art. 19 de l'ordonnance sur les soins hospitaliers, RSB 812.112, version du 30 novembre 2005).

Un premier contrat cadre de prestations relatif à la gestion d'un organe de médiation hospitalier a été conclu du 1<sup>er</sup> juillet 2008 au 31 décembre 2011. Le nombre de réclamations émises est passé de 33 cas en 2008 à 80 en 2011. La charge de travail horaire moyenne s'élevait à trois heures et demie par semaine.

L'organe de médiation négocie avec les équipes de direction des hôpitaux. Il s'agit d'abord de l'Hôpital de l'Île à Berne, des Services psychiatriques universitaires (SPU), des hôpitaux du groupe Spital Netz Bern, des hôpitaux de Bienne, Thoun et Langenthal, du Centre psychiatrique de Münsingen, de la clinique psychiatrique de Bellelay et d'autres hôpitaux énumérés plus bas (page 14).

Jusqu'à fin 2011, l'organe de médiation n'était pas compétent pour les réclamations formulées à l'encontre des établissements privés tels que les cliniques Hirslanden de Berne (Salem et Beau-Site), la clinique Sonnenhof et l'hôpital Lindenhof à Berne, et la Clinique des Tilleuls à Bienne. Les réclamations des patientes et patients de ces hôpitaux étaient soit refusées, soit traitées sur une base volontaire. Les hôpitaux privés donnaient systématiquement des renseignements, alors qu'ils n'y étaient pas obligés.

Avec la nouvelle loi sur l'assurance-maladie, les hôpitaux privés sont inclus dans le domaine d'activité de l'organe de médiation. L'organe de médiation hospitalier est dès lors compétent pour l'ensemble des hôpitaux somatiques et psychiatriques et des maisons de naissance qui ont un contrat de prestations selon la liste des hôpitaux du canton de Berne.

L'organe de médiation conseille les patients et patient qui formulent des réclamations et les informe des mesures possibles. Il propose des solutions de conciliation et émet des recommandations quant à la marche à suivre. L'organe de médiation ne défend ni la position des patientes et des patients, ni celle des hôpitaux. Son rôle est celui d'un intermédiaire.

## Compte-rendu

Le présent rapport annuel comprend un compte-rendu présentant des statistiques de prestations ainsi que des recommandations relatives à une sélection de cas anonymisés.

Les cas sont répartis entre les thèmes suivants :

- processus médicaux ;
- gestion des données ;
- organisation des travaux ;
- facturation ;
- processus de soins ;
- conseil / affaires externes / divers.

Au total, 80 réclamations ont été reçues au cours de l'exercice 2011. Les cas ont été réglés soit par une brève consultation, soit par une consultation approfondie, soit par des entretiens et des négociations sous l'égide du médiateur.

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

Sur les 80 réclamations, 35 ont été rejetées car ces cas ne dépendaient pas de la compétence de l'organe de médiation. Toutes les réclamations ne portaient pas sur des établissements hospitaliers. Il s'agissait dans ces cas-là de questions générales portant sur les droits des patients et les caisses-maladie.

Sur les 80 réclamations analysées, 51 ont été réglées par une brève consultation, 23 par une consultation approfondie et 6 par des médiations. L'organe de médiation fournit des recommandations clés.

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.

La plupart des demandes concernait le processus médical, suivies par les questions de facturation et de processus de soins.

La plupart des réclamations concernait le Centre hospitalier Bienne SA, les Services psychiatriques universitaires (SPU) et le Centre psychiatrique de Münsingen, ainsi que les hôpitaux du groupe Spital Netz Bern.

L'organe de médiation est déjà bien introduit auprès des institutions susmentionnées. Dans tous les hôpitaux, l'accueil de l'organe de médiation est professionnel et de bonne qualité. Les directions et les médecins concernés fournissent les renseignements demandés en toute franchise.

## **2. Jahresaktivitäten 2011**

Die Ombudsperson war zu Besuch bei der Direktion der psychiatrischen Klinik Bellelay (Services psychiatriques Jura bernois – Bienne Seeland (SPJBB) und im Hôpital de Moutier (Hôpital du Jura bernois SA). Der Empfang war freundlich und zuvorkommend.

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

## **3. 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 3a – 3i) sowie ausgewählte anonymisierte Fälle zur Veranschaulichung vor (Ziffer 4a – 4f).

Die Anzahl der Stunden für die Bearbeitung der Beanstandungen von Patientinnen und Patienten ergibt sich aus der Jahresrechnung (vgl. Ziffer 3h).

### **a) Leistungsstatistik**

Insgesamt wurden 80 Beanstandungen geprüft, wobei in 35 Fällen die Ombudsstelle nicht zuständig war, weil private Spitäler und Kliniken betroffen waren.

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

Ende 2011 sind noch 13 Fälle hängig, davon 2 Fälle aus dem Jahr 2010.

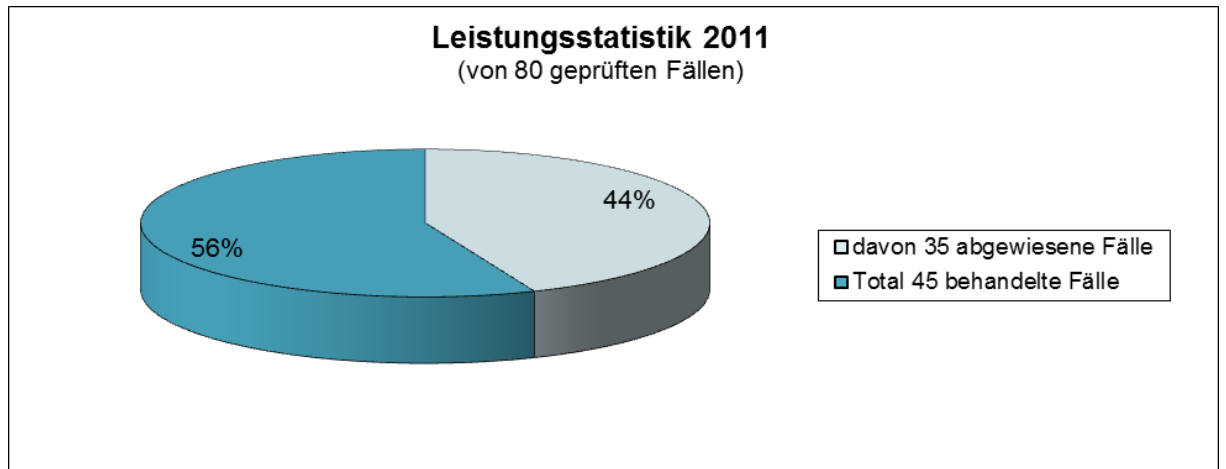
Im Jahr 2010 waren es 87 Beanstandungen, wovon deren 18 abgewiesen worden sind. Ende 2010 waren 10 Fälle noch nicht erledigt.

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

Im zweiten Halbjahr 2008 sind 33 Beanstandungen eingegangen.



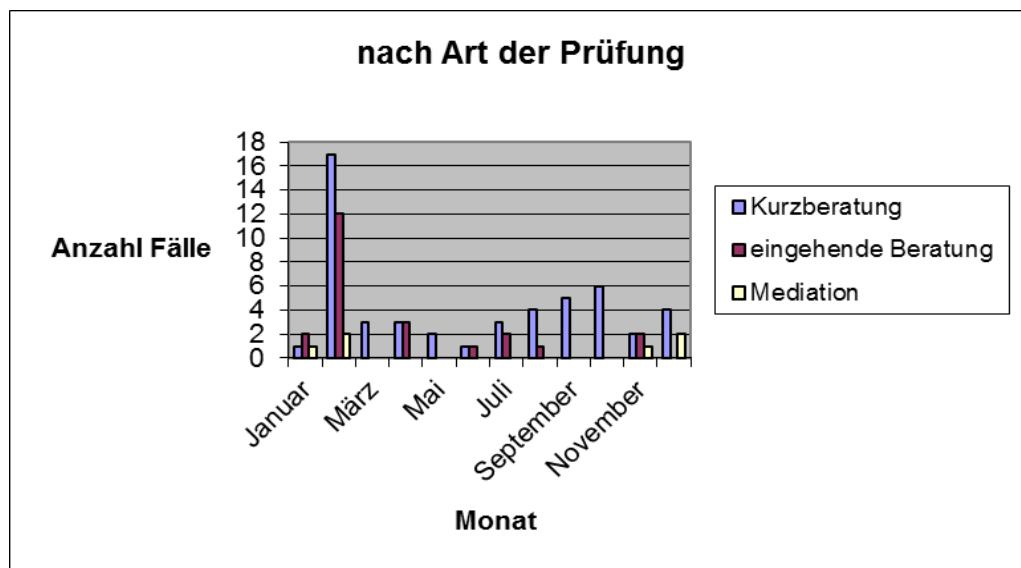
Geprüfte und abgewiesene Fälle für das Jahr 2011 in der Übersicht:



**b) Geprüfte Fälle**

Die Beanstandungen werden in Form einer telefonischen Kurzberatung oder einer eingehenden Beratung geprüft. Eine eingehende Beratung bedeutet mehrere telefonische Besprechungen oder eine mündliche Besprechung. Daneben gibt es eigentliche Verhandlungen mit den Beteiligten.

Die untenstehende Tabelle gibt die Falleingänge und deren Bearbeitung - verteilt auf die Monate - wieder.



Insgesamt wurden 51 Beanstandungen mittels einer Kurzberatung erledigt.

Bei weiteren 23 Beanstandungen wurde eine eingehende Beratung durchgeführt.

Schliesslich gab es in acht Fällen Mediationen bzw. mediative Besprechungen (davon 2 Fälle aus dem Jahr 2010) mit der Direktion der betroffenen Spitäler. Eine eigentliche Mediation gab es nicht.

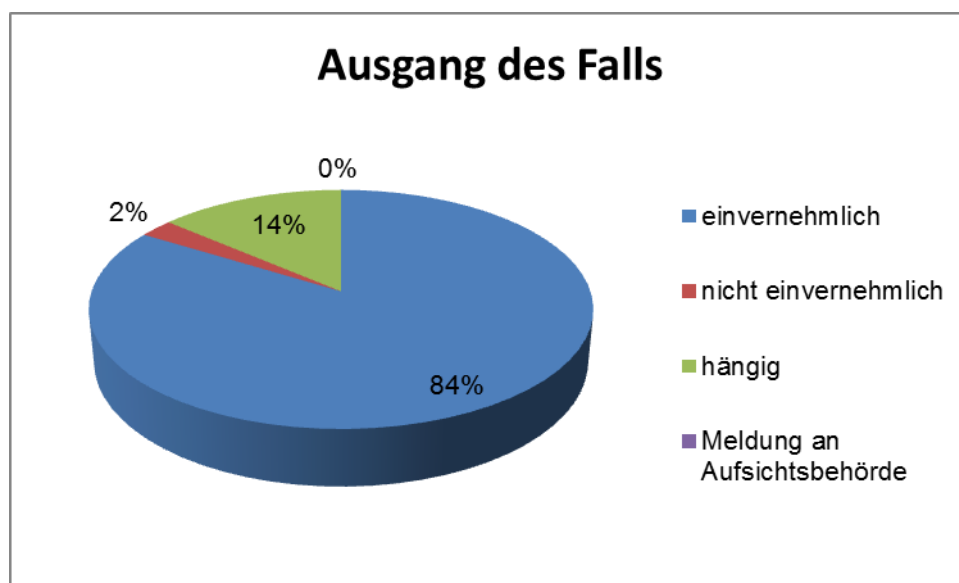
### c) Ausgang des Falles

Als hängige Beanstandungen werden solche Beanstandungen bezeichnet, die weder einvernehmlich abgeschlossen noch mit einer Schlussempfehlung erledigt werden konnten.

Insgesamt waren Ende 2011 noch 13 Fälle offen, zwei davon aus dem Jahr 2010 oder älter.

Eine nicht einvernehmliche Regelung gibt es dann, wenn die Patientin oder 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 von Eingriffen
- 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 stehen Beanstandungen bezüglich der Rechnungsstellung. Hierzu einige Beispiele:

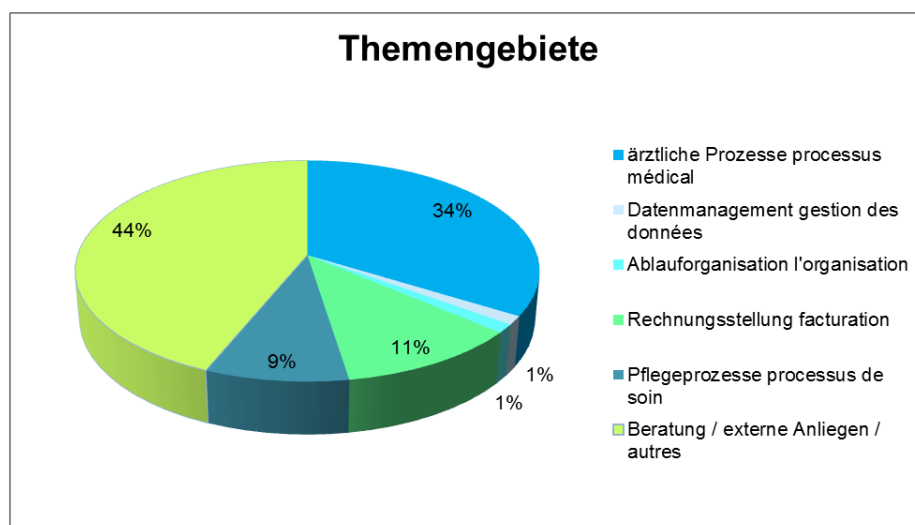
- unverständlich hohe Rechnung
- Belastung des Tarifs für stationäre Behandlung bei ambulanter oder teilstationärer Behandlung
- Fehlende Übernahme der Kosten durch die Krankenkasse
- Abrechnung über Leistungen, die seitens des Spitals ohne expliziten Auftrag erfolgt sind

Die drittgrösste Beanstandungsgruppe betrifft Beschreibungen von Unzufriedenheit in Bezug auf den Pflegeprozess.

Hierzu einige Beispiele:

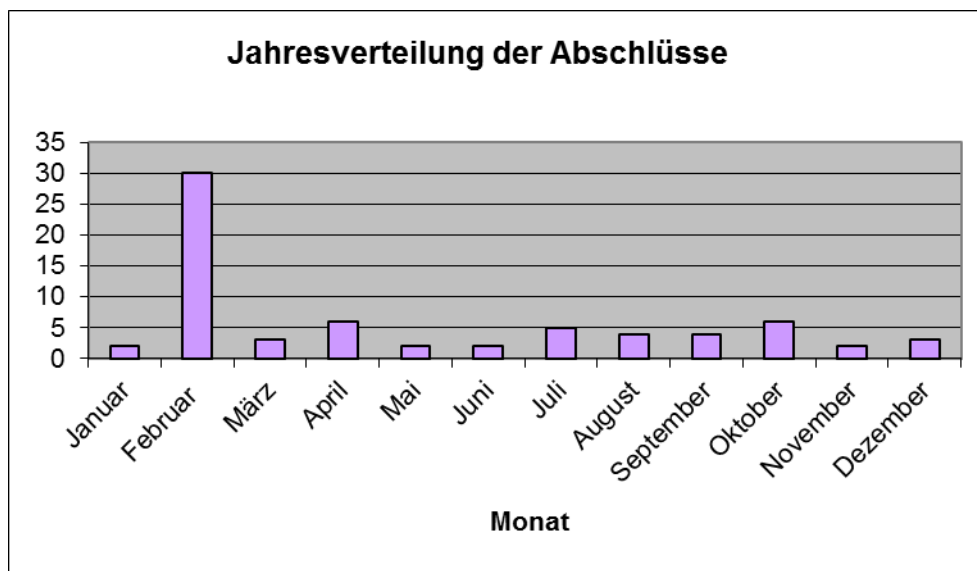
- fehlende Überwachung von unruhigen Patienten
- Nachtruhestörungen durch andere Patienten
- Mangelnde Information der Angehörigen

Weitere Beispiele finden Sie unter Ziffer 4.



### e) Jahresverteilung nach Abschlüssen

Die abgeschlossenen Fälle verteilen sich wie folgt auf das Jahr:



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

### f) Vergleich der Fallzahlen gegenüber den Vorjahren

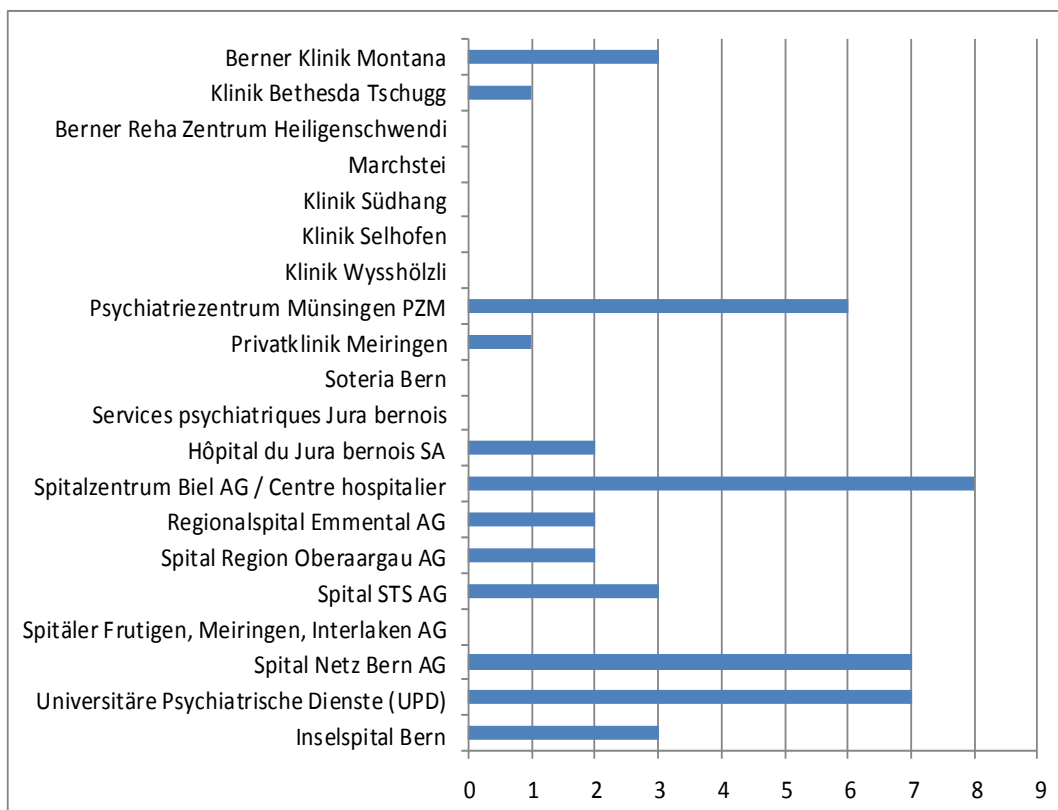
Jahr	Anzahl Fälle
2008	33
2009	70
2010	87
2011	80

Gegenüber dem Vorjahr erfolgte eine leichte Abschwächung. Im November und Dezember gab es nur wenige neue Beanstandungen.

**g) Verteilung auf die Institutionen**

Von den eingegangenen 80 Beanstandungen konnten 41 eindeutig einem Spital zugeordnet werden:

Inselspital Bern	3
Universitäre Psychiatrische Dienste (UPD)	7
Spital Netz Bern AG	7
Spitäler Frutigen, Meiringen, Interlaken AG	0
Spital STS AG	3
Spital Region Oberaargau AG	2
Regionalspital Emmental AG	2
Spitalzentrum Biel AG / Centre hospitalier	8
Hôpital du Jura bernois SA	2
Services psychiatriques Jura bernois	0
Soteria Bern	0
Privatklinik Meiringen	1
Psychiatriezentrum Münsingen PZM	6
Klinik Wysshölzli	0
Klinik Selhofen	0
Klinik Südhang	0
Marchstei	0
Berner Reha Zentrum Heiligenschwendi	0



Beanstandungen mit psychiatrischen Spitälern sind zeitlich intensiver. Die betroffene Patientin oder der betroffene Patient und auch dessen oder deren Angehörige suchen den Kontakt zur Ombudsstelle. Es sind mehr Gespräche notwendig.

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

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

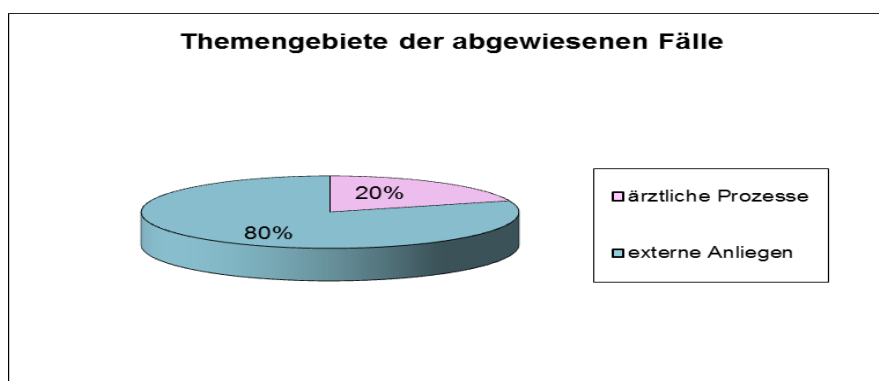
Aus der Jahresrechnung ist die Anzahl der Stunden für die Bearbeitung der Beanstandungen der Patientinnen und Patienten ersichtlich.

Insgesamt sind 178 Stunden für die Bearbeitung der Beanstandungen aufgewendet worden. Das ergibt bei 80 Fällen durchschnittlich **133 Minuten** pro Fall.

Seit Anfang des Jahres wird der Stelleninhaber halbtags durch eine Mitarbeiterin seines Notariats- und Advokaturbüros unterstützt. Auch die übrigen Mitarbeiterinnen des Notariatsbüros helfen bei zeitlicher Dringlichkeit aus.

#### i) Abgewiesene Fälle

Die 35 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 sozialen Krankenversicherung in Luzern, verwiesen.



#### **4. Fallbeispiele**

Die Frage nach der Definition der ambulanten Behandlung liess sich nicht einfach beantworten. 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.

Es wurde die Frage gestellt, ob jedes Spital verpflichtet ist, Patientinnen und Patienten aufzunehmen. Das traf für das Jahr 2011 noch nicht zu. Im Rahmen ihrer Leistungsverträge sind die Listenspitäler seit 2012 verpflichtet, für alle versicherten Personen mit Wohnsitz im Kanton Bern eine Aufnahme im Spital zu gewährleisten (Art. 41a des Krankenversicherungsgesetz).

##### **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. 41 des bernischen Gesundheitsgesetzes.

Nach der Gerichtspraxis gibt es eine Stufenfolge der Verhältnismässigkeit der Zwangsmassnahmen. Die Gerichte beurteilen das Einsperren und die Fixation (Anbinden an Füssen, Torso und Händen) als mildere Massnahmen gegenüber medikamentöser Zwangsbehandlung.

Im Ergebnis bedeutet dies, dass eine Zwangsmedikation gegen den Willen des Patienten nur bei unmittelbarer Gefahr für die eigene Gesundheit oder für Leib und Leben von Dritten möglich ist. Ansonsten ist der Patient mittels Gesprächen so zu stabilisieren, dass er zur Einsicht gelangt, dass es hilfreich ist, die empfohlenen Medikamenten einzunehmen.

### Beispiel 2

In einem anderen Fall ging es darum, abzuklären, was die Haltung des Patienten zu verschiedenen Therapiemöglichkeiten (Medikamentenwahl) ist. Der Patient war verwirrt und nicht ansprechbar. Angehörige konnten nicht weiterhelfen. In einem solchen Fall hätte eine Patientenverfügung, wie sie zum Beispiel die Stiftung Pro Mente Sana auf ihrer Webseite anbietet, gute Dienste geleistet.

Ohne Patientenverfügung können der Arzt und das Pflegepersonal gewisse Zwangsmassnahmen (Isolierung) androhen, um den Patienten zur Mitwirkung zu einer medikamentösen Therapie zu bewegen.

Die Ombudsstelle empfiehlt den Abschluss einer Patientenverfügung.

### Beispiel 3

In einem anderen Fall ging es darum, dass im Verlauf einer Notoperation am offenen Bauch gleichzeitig eine Sterilisation vorgenommen wurde, ohne dass ein solcher Eingriff mit der Patientin abgesprochen gewesen wäre. Ein solches Verhalten widerspricht den Patientenrechten klar und ist strafbar.

Das entsprechende Spital hat sich bei der Patientin entschuldigt und allen Ärzten die Notwendigkeit der vorgängigen Zustimmung der Patienten in Erinnerung gerufen. Ausnahmen sind nur in lebensbedrohlichen Notfallsituationen möglich.

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

## **b) Beispiele zu Pflegeprozessen**

### Beispiel 1

Einem Spital sind bezüglich der Überwachung von unruhigen Patienten schnell Grenzen gesetzt. Eine Patientin verliess mehrmals unbemerkt das Spital. Die Patientin wurde von der Polizei in verwirrtem Zustand aufgegriffen und ins Spital zurückgebracht.

Dem Spital blieb letztlich nichts anderes übrig, als die weitere Haftung abzulehnen und die Patientin wegzuweisen. Ansonsten riskiert das Spital, dass es wegen Unterlassung der notwendigen Betreuungspflicht zur Verantwortung gezogen wird.

## **c) Beispiele zur Rechnungsstellung**

### Beispiel 1

Ein Patient monierte die Höhe der Rechnung. Im Kostenvoranschlag seien drei Tage Spitalbehandlung aufgeführt. Die Operation sei jedoch ambulant durchgeführt worden.

Der Patient konnte bereits am gleichen Tag das Spital verlassen. Er ist davon ausgegangen, dass er weniger bezahlen müsse. Verwirrend war zudem, dass das Spital einen gewissen Betrag zurückerstattet und später wieder in Rechnung stellte.

Das Spital liess nicht mit sich reden. Die Rückerstattung und spätere Rechnungsstellung stuft es als ein Versehen ein. Die Kosten für die Operation und die Anästhesie seien gleich hoch, unabhängig davon, ob eine ambulante oder stationäre Behandlung erfolgte. Hätte es Komplikationen gegeben, war ein Spitalaufenthalt bis zu drei Tagen im Kostenvoranschlag vorgesehen.

Diese Antwort befriedigt nicht. Im Kostenvoranschlag müssen die Kosten für eine ambulante und für eine stationäre Behandlung unterschieden werden. Das gilt auch dann, wenn der Kostenvoranschlag ausdrücklich Änderungen vorbehält.

### Beispiel 2

Einem allgemein versicherten Patienten wurde es untersagt, eine notwendige Operation in einem anderen Kanton durchzuführen zu lassen unter Kostenübernahme durch den Wohnsitzkanton Bern. Nach Art. 41 Abs. 3 KVG (Krankenversicherungsgesetz, Fassung 2011) kann der Kantonsarzt eine solche Kostengutsprache verweigern, wenn er nachweist, dass die gleiche ärztliche Leistungen auch innerhalb des Kantons angeboten wird.

Aufgrund verschiedener Vorfälle hat der Patient das Vertrauen in die bisher von ihm aufgesuchten bernischen Spitäler verloren. Hingegen hatte er volles Vertrauen zu einem Arzt, der in einem ausserkantonalen Spital operiert. Er hätte sich dort gern der gewünschten Operation unterzogen. Die Operation galt als schwierig und wird im Kanton Bern nicht oft durchgeführt.

Trotz mehrmaliger Anfragen (auch der Ombudsstelle) konnte keine Kostengutsprache erwirkt werden. Der Kantonsarzt begründet die Ablehnung mit dem Hinweis, dass die entsprechende Leistung im Kanton Bern verfügbar sei und kein Notfall vorliege. Beides trifft zu.

Der psychischen Verfassung und der Verunsicherung des Patienten wurde dabei wenig Rechnung getragen. Im Ergebnis bedeutete dies, dass der Patient weiterhin Schmerzen ertragen musste oder die Operation selbst zu bezahlen hatte, was aufgrund der finanziellen Lage nicht in Frage kam.

Diese Erledigung ist unbefriedigend. Das fehlende Vertrauen des Patienten führt zu Angst und Unsicherheit. Solche Umstände sollten auch berücksichtigt werden.

Art. 43 Abs. 3 KVG, auf welchen sich der Kantonsarzt stützt, ist im neuen Krankenversicherungsgesetz ersatzlos gestrichen worden.

### Beispiel 3

Ein Patient beanstandet, dass durch den behandelnden Arzt weitere Abklärungen bei anderen Ärzten getroffen wurden, ohne dass der Patient zugestimmt hätte. Der Patient weigerte sich, die dadurch entstandenen Kosten zu bezahlen.

Tatsächlich hat der Patient 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 setzte sich dafür ein, dass der Patient die Rechnung nicht bezahlen muss und empfahl dem Spital, auf die Rechnungsstellung zu verzichten. Das Spital folgte der Empfehlung.

#### Beispiel 4

Kurz vor Weihnachten wurde einer mittellosen Patientin angekündigt, sie habe das Spital bis Weihnachten zu verlassen. Niemand hatte sich bis dahin um eine Wohnung für die Patientin gekümmert, auch das psychiatrische Spital nicht. Dank des freiwilligen Einsatzes einer Privatperson konnte kurzfristig eine Wohnung gefunden werden. Die Patientin konnte die Wohnung schon vor dem vereinbarten Austrittstag beziehen. Trotzdem wurde ihr Rechnung bis zum festgesetzten (späteren) Austrittstag gestellt.

Der zuständige Spitaldirektor regelte die Angelegenheit zugunsten der Patientin. Es wurde nur Rechnung bis zum effektiven Austrittstag gestellt.

### **d) Beispiele zur Ablauforganisation**

#### Beispiel 1

Im Berichtsjahr gab es keine nennenswerten Beanstandungen.

### **e) Beispiele zum Datenmanagement**

#### Beispiel 1

Der Aufforderung der Ombudsstelle gestützt auf Art. 20 Abs. 2 der Spitalverordnungsverordnung die Behandlungsdokumentation der Patientinnen und Patienten herauszugeben, sind alle Spitäler gefolgt.

Manchmal dauerte es länger und es musste nachgefragt werden. In einem Fall musste auf Art. 39a Abs. 2 des Gesundheitsgesetzes hingewiesen werden, weil das Spital für die Erstellung der Fotokopien Rechnung stellen wollte. Die Einsichtnahme in die Behandlungsdokumentation ist unentgeltlich.

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

#### Beispiel 1

Die Ombudsstelle wurde um Mithilfe bei einem arbeitsrechtlichen Konflikt innerhalb eines Spitales angefragt. Die Ombudsstelle ist nicht zuständig, weil nur Beanstandungen zwischen Spitaler und Patientinnen und Patienten behandelt werden.

## Beispiel 2

In einem anderen Fall verlangte eine Patientin aus dem Kanton Aargau eine Beratung für die Behandlung in einem Spital des Kantons Aargau. Die Ombudsstelle ist nicht zuständig, weil Spitäler mit einem Leistungsvertrag mit dem Kanton Bern beteiligt sein müssen.

## **5. Entwicklungen im Gesundheitsrecht / Patientenrechte**

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

Das Gesundheitsrecht wird erst seit kurzer Zeit als eigenständiges juristisches Rechtsgebiet wahrgenommen. Zuvor ist das Gesundheitsrecht dem Sozialversicherungsrecht zugeteilt worden.

Das Gesundheitsrecht umfasst den öffentlichen Gesundheitsschutz, die Prävention, das Medizinalrecht, das Arztrecht sowie das Sozialversicherungsrecht 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:

- Das Recht auf menschenwürdige und sorgfältige Behandlung
- Das Recht auf Information
- Das Recht auf Selbstbestimmung
- Das Recht auf Einsicht in die Krankengeschichte
- Das Recht auf Geheimhaltung
- Die Rechte urteilsunfähiger und bevormundeter Patienten
- Die Rechte der Angehörigen
- Die Rechte in Forschung und Lehre
- Das Recht auf Sterbehilfe
- Die Rechte bei Obduktion und Organentnahme

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

Beim Arztrecht geht es neben der Hausarztinitiative auch um die Neuregelung der Sterbehilfe. Der Bundesrat hat am 29. Juli 2011 entschieden, 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 wird auf das Urteil vom 21. April 2010 hingewiesen (4A\_98/2010).

Die Rechtsstellung des Spitals wird verstärkt mit dem Hinweis, dass die hypothetische Einwilligung der Patientin vorgelegen habe. Es müssen jedoch konkrete Anhaltspunkte vorliegen, die dafür sprechen, dass die Patientin oder der Patient 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.

Das Urteil des Bundesgerichtes vom 9. Juli 2010 (4A\_48/2010) fasst die Rechtsprechung zum Behandlungsfehler zusammen. 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 gefahreneignete Tätigkeit aus, der auch haftpflichtrechtlich Rechnung zu tragen ist. Dem 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.

## **6. 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 zu wenden.

Ich werde mich auch weiterhin bemühen, den Anliegen der Patientinnen und Patienten gerecht zu werden.



## Anhang

### Gesetzliche Grundlagen zum Gesundheitsrecht

- 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 Pflögetaxen 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)
- Einföhrungsverordnung 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 unbekanntem oder vermissten Personen (DANN-Profil-Gesetz)
- Bundesgesetz über die Transplantation von Organen, Geweben und Zellen (Transplantationsgesetz)
- Bundesgesetz über die medizinisch unterstützte Fortpflanzung (Fortpflanzungsmedizin-gesetz, 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