

Volksanwalt Dr. Peter Kostelka

ORF-Sendereihe "Bürgeranwalt" – Ausstrahlung vom 29.3.08

Zweiklassen-Medizin oder bloß mangelnde Transparenz und Kommunikation im heimischen Gesundheitswesen?

In den meisten österreichischen Spitalsabteilungen ist es für die Patienten nicht nachvollziehbar, wie lange sie auf einen medizinisch indizierten Operationstermin warten müssen. Wenn vereinbarte Operationstermine dann auch noch "plötzlich" verschoben werden, kann infolge von Intransparenz und Kommunikationsmängeln der Eindruck entstehen, dass Patienten ohne privater Zusatzversicherung "Manövrierermasse" sind und allenfalls auf der Ersatzbank Platz nehmen dürfen. Transparency Österreich verfasste im Jänner 2008 ein Grundsatzpapier über "Transparenzmängel im Gesundheitswesen" und löste damit mediale und politische Diskussionen darüber aus, ob und inwiefern die Zwei-Klassen-Medizin längst Realität ist.

VA Dr. Kostelka hat die Beschwerde von Frau M.S. aufgegriffen, um darauf aufmerksam zu machen, dass Personen, die in der gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversichert sind, den gleichen Anspruch auf medizinische Behandlung haben wie Privatversicherte. Frau M. S. leidet seit 14 Jahren am Gesäß und an der Innenseite der Oberschenkel an einer schweren und sehr schmerzhaften Hautkrankheit, die sie nicht nur in ihrer Privatsphäre sondern auch in ihrem beruflichen Fortkommen massiv beeinträchtigt. Zusätzliche Probleme bereiteten ihr Schmerzen an der Hüfte, was eine Koordination der daraus resultierenden chirurgischen Behandlungsschritte erfordert. Die Patientin war froh, dass sie im AKH auf kompetente Ärztinnen und Ärzte stieß. Ihr wurde eröffnet, dass eventuell durch eine Totalentfernung betroffener Hautabschnitte und einem Ersatz durch Hauttransplantationen eine Aussicht auf Linderung der Hauptprobleme bestünde und danach auch die Hüftoperation in Angriff genommen werden könne.

Die Bf. erschien am 19. Februar 2008 um 8.15 Uhr im AKH auf der zugeteilten Station. Dort wurden die entsprechenden Vorbereitungen (Blutabnahme etc.) für die am nächsten Tag vorgesehene Hautoperation vorgenommen. Doch daraus wurde nichts. Der für sie zuständige Chirurg teilte Frau M.S. am 20.2. 2008 gegen Mittag persönlich mit, dass er ihren Eingriff wegen Notfallpatienten, die nach einem Unfall drin-

gendst operiert werden müssten, leider verschieben müsse. Sie solle nach Hause gehen und sich am nächsten Tag telefonisch bei ihm melden. Trotz Nachfrage beim Stationspersonal war es der Beschwerdeführerin nach diesem Gespräch nicht möglich, vom Stationspersonal in Erfahrung zu bringen, mit welcher Verzögerung sie zu rechnen habe. Welchen Einfluss die Mischung von Plan- und Notfallpatienten auf die Terminvergabe des Chirurgen in der Regel hat, konnte oder wollte ihr niemand erklären. Die Beschwerdestelle im AKH, an die sie sich die Patientin noch am unfreiwilligen Entlassungstag wenden wollte, hatte ab 15 Uhr bereits geschlossen. Sie gewann deshalb zusehends frustriert und enttäuscht den Eindruck, sie werde trotz ihrer Schmerzen im Stich gelassen und als Mensch zweiter Klasse behandelt, weil sie eben keine private Zusatzversicherung habe. Dies war auch der Grund dafür, dass sie am nächsten Tag den Chirurgen nicht von sich aus kontaktierte und bei der Volksanwaltschaft Beschwerde führte.

VA Dr. Kostelka wies zunächst darauf hin, dass sich in § 17a Abs. 3 des Wiener Krankenanstaltengesetz auch die Festlegung, dass "die Organisations- und Behandlungsabläufe in der Krankenanstalt nach den Bedürfnissen der Patienten auszurichten sind". Gerade weil es im Spitalsalltag aus guten Gründen immer wieder objektiv notwendig und gerechtfertigt ist, medizinisch indizierte Notfälle geplanten Operationen vorzuziehen, kann man erwarten, dass der weitere Umgang mit unbehandelt entlassenen Patienten dann aber proaktiv gestaltet wird. Frau M.S. hätte sich ernster genommen gefühlt, wenn ihr deutlich gemacht worden wäre, dass man auch ihre Bedürfnisse natürlich auch weiter im Auge behält und auf sie zukommt, um eine zeitnahe Terminvereinbarung zu treffen.

Prof. Dr. R. führte aus, dass seines Erachtens aber keine Fehler im Umgang mit Frau M.S. passiert seien. Er habe bloß während des Gespräch mit ihr seinen Terminkalender nicht zur Hand und hätte einen neuen Operationstermin vereinbart, wenn ihn die Patientin – wie von ihm am Tag der verschobenen Operation angeboten – nur tatsächlich angerufen hätte. Er oder sein Team seien aus Zeitgründen und angesichts der Arbeitsbelastung nicht in der Lage gewesen, sich mit Frau M.S. in Verbindung zu setzen. Deshalb habe man nach deren Entlassung abgewartet, bis sich die Patientin von sich aus wieder meldet. Eine "Zwei-Klassenmedizin" gebe es im AKH nicht; die Beschwerdeführerin könne mit einem baldigen Operationstermin rechnen.

Warum man die Kommunikation nicht auch anders gestalten kann, blieb offen; Frau M.S. hat aber für sich wieder Hoffnung geschöpft und weiß jetzt, dass sie bald operiert wird. Die Diskussion, ob es nicht auch tatsächlich mehr Transparenz beim und über Operationsterminvergabesysteme in Spitälern gebe könne, ist damit nicht beendet.