



**Patientenombudsmann/-frau
Schleswig-Holstein e. V.**



TÄTIGKEITSBERICHT 2018

Impressum

Herausgeber:

Patientenombudsmann/-frau Schleswig-Holstein e. V.

Bismarckallee 8-12, 23795 Bad Segeberg

E-Mail: info@patientenombudsmann.de

www.patientenombudsmann.de

Telefon: 0 45 51 / 803 422, Telefax: 0 45 51 / 803 421

Mit dem vorliegenden Tätigkeitsbericht erfüllt der Patientenombudsverein die satzungsgemäße Aufgabe des Vorstandes, den Mitgliedern einen jährlichen Tätigkeitsbericht vorzulegen. Der Bericht umfasst das Jahr 2018.

Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben die Meinung der Autoren wieder und spiegeln nicht notwendigerweise die der Redaktion.

Redaktion: Hans-Peter Bayer, Dagmar Danke-Bayer, Dörte Busse-Meyn, Andreas Eilers, Holger Glameyer, Dorothea Heiland, Dagmar Jonas, Reinhart Pawelitzki

Koordination: Petra Bogaers, Katja Broers

Fotos: Patientenombudsmann/-frau Schleswig-Holstein e. V.,

Dorothea Heiland (privat), Holger Glameyer (privat), Roswitha Spiegel (privat)

Titelfoto: fotolia.de | lighthouse sylt | #16512323 | fotopro

VORWORT DES VEREINSVORSITZENDEN

Volker Dornquast

Vorsitzender Patientenombudsman/-frau
Schleswig-Holstein e. V.

Die Frage, wie wir in der Öffentlichkeit wahrgenommen werden, beschäftigt uns regelmäßig im Vorstand im Rahmen unserer Überlegungen, wie wir unsere Tätigkeit und unser Angebot weiter verbessern können. Eine offizielle Untersuchung hierzu gibt es zwar nicht, jedoch immer wieder Hinweise von außen. Besonders bei Treffen mit anderen Einrichtungen, so zum Beispiel mit der Verbraucherzentrale, der Bürgerbeauftragten für soziale Angelegenheiten oder Vertretern von Beschwerdestellen in Krankenhäusern wird auch über eine Einschätzung unserer Arbeit berichtet.

Auch in Medien gibt es hierzu Informationen, so in den Zeitschriften der Ärztenetze und den Verbandszeitschriften unserer Mitglieder, aber auch in Presseartikeln und aus Kenntnissen über die Nutzung unserer Internetseite und natürlich aus dem Feedback, welches unsere Ombudsleute aus ihren Gesprächen und Beratungen erhalten.

Immer wieder erfahren wir, dass unsere Tätigkeit als hilfreich angesehen wird. Besonders die Tatsache, dass die Ombudsleute nicht nur beraten, sondern in notwendigen Situationen auch mediativ tätig werden, wird geschätzt.

Viele im Gesundheitssystem etablierte Beratungseinrichtungen leiden darunter, dass sie für den Einzelfall nur ein begrenztes Zeitkontingent haben. Unsere Ombudsleute, als ehrenamtlich Tätige, können hier anders verfahren. Wie Sie unseren nachfolgenden Fallbeispielen entnehmen, tun sie das auch.

Bestehen bleibt die alte Problematik: Die Tätigkeit der Ombudsleute wird geschätzt, da sie aber persé nicht öffentlichkeitswirksam ist, ist sie auch nicht flächendeckend bekannt. Aus diesem Grunde beabsichtigen wir, nach einer längeren Pause, die Tätigkeit des Vereins mit geeigneten Maßnahmen – Presseinserate, Verbesserung der Homepage, Besuch von geeigneten Messen – in der Öffentlichkeit bekannter zu machen.

Ich hoffe mit Erfolg. Denn eines wollen wir alle gemeinsam, dass unsere Klienten am Ende aus innerer Überzeugung zufrieden sind.

Bad Segeberg im Mai 2019

Volker Dornquast

Vorsitzender

Der Patientenombudsverein in Schleswig-Holstein

Beratung für Patientinnen und Patienten

Der Patientenombudsverein vertritt seit 1996 die Anliegen von Patienten, Pflegebedürftigen und deren Angehörigen in Schleswig-Holstein. Die Ombudsleute vermitteln bei Konflikten mit den Akteuren des Gesundheitswesens (Ärzte, Krankenhäuser, Krankenkassen, Rehabilitationseinrichtungen, Apotheken, Pflegedienste, stationäre Pflegeeinrichtungen, Pflegekassen) und wirken auf eine Streitschlichtung hin. Das Ziel ist immer eine Kooperation mit allen Beteiligten, um eine ethisch, rechtlich und finanziell vertretbare Lösung zu finden.

Die Beratung durch den Patientenombudsverein erfolgt neutral, unabhängig und kostenfrei.

Im Jahr 2018 waren vier Patienten-Ombudsleute und eine Pflege-Ombudsfrau in Schleswig-Holstein tätig.

Patienten-Ombudsleute

Die Patienten-Ombudsleute informieren, beraten und vertreten die Anliegen der Patienten. Aufgrund ihres beruflichen Hintergrundes handeln die Patienten-Ombudsleute mit seelsorgerischem Feingefühl, kennen aber auch das Gesundheitswesen und sind daher in der Lage, die Sicht aller Beteiligten einzuschätzen.

Wenn notwendig, wird den Ratsuchenden eine kostenlose anwaltliche Erstberatung vermittelt oder ihr Anliegen an die Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen oder an die Ärztekammer Schleswig-Holstein weitergeleitet.

Pflege-Ombudsfrau

Die Pflege-Ombudsfrau ist landesweit in Schleswig-Holstein tätig. Sie berät und schlichtet bei Problemen und Konflikten im Bereich der Pflegeversicherung sowie der ambulanten und stationären Pflege. Dabei kooperiert sie mit den landesweiten Pflegestützpunkten ebenso wie mit den Pflegekassen und dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK).

In einigen Fällen ist es auch hilfreich, wenn die beteiligten Parteien in der ambulanten und stationären Pflege unter Vermittlung einer neutralen Person ins Gespräch kommen, um entstandene Probleme zu lösen.

Auszug aus der Geschäftsordnung für die Tätigkeit eines Patienten-Ombudsmannes oder einer Patienten-Ombudsfrau bei der Ärztekammer Schleswig-Holstein

§ 3 Tätigwerden

- (1) Der Patienten-Ombudsmann oder die Patienten-Ombudsfrau wird nach pflichtgemäßem Ermessen tätig, wenn er oder sie durch Eingaben oder in sonstiger Weise hinreichende Anhaltspunkte dafür erhält, dass Angelegenheiten von Patienten rechtswidrig und unzweckmäßig erledigt werden oder erledigt worden sind. Dabei prüft er oder sie, ob die Angelegenheit bei Würdigung rechtlicher oder tatsächlicher Umstände mit Aussicht auf Erfolg verfolgt werden kann. Beruht die Kenntnis des Patienten-Ombudsmanns oder der Patienten-Ombudsfrau nicht auf einer Eingabe eines Patienten, so darf er oder sie nur mit dessen Zustimmung tätig werden.
- (2) Der Patienten-Ombudsmann oder die Patienten-Ombudsfrau wird nicht tätig, wenn
 1. die Behandlung der Eingabe einen Eingriff in ein schwebendes Verfahren, insbesondere gerichtliches, berufsgerichtliches oder Schlichtungsverfahren oder die Nachprüfung einer richterlichen Entscheidung bedeuten würde,
 2. es sich um ein rechtskräftig abgeschlossenes Verfahren handelt und das Vorbringen eine Wiederaufnahme des Verfahrens oder eine Abänderung einer getroffenen Entscheidung bezweckt,



Dagmar Jonas

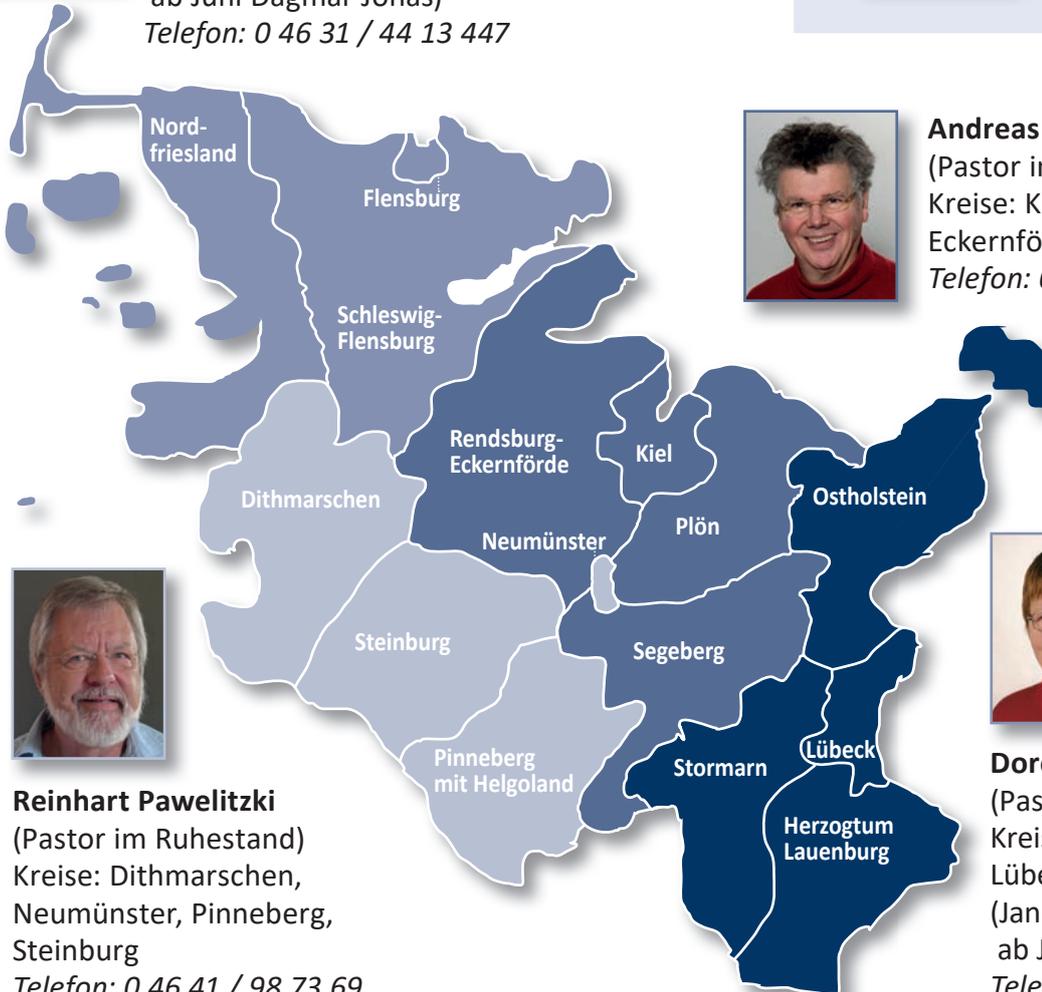
(ehemalige Bürgervorsteherin Glücksburg i. R.)
 Kreise: Flensburg, Nordfriesland,
 Schleswig-Flensburg
 (Jan. - Mai Dorothea Heiland,
 ab Juni Dagmar Jonas)
 Telefon: 0 46 31 / 44 13 447

Pflege-Ombudsfrau



Dagmar Danke-Bayer

(Diplom-Sozialpädagogin,
 Familientherapeutin)
 Telefon: 0 45 31 / 80 49 38



Andreas Eilers

(Pastor im Ruhestand)
 Kreise: Kiel, Plön, Rendsburg-
 Eckernförde, Segeberg
 Telefon: 0 43 43 / 42 41 62



Reinhart Pawelitzki

(Pastor im Ruhestand)
 Kreise: Dithmarschen,
 Neumünster, Pinneberg,
 Steinburg
 Telefon: 0 46 41 / 98 73 69



Dorothea Heiland

(Pastorin im Ruhestand)
 Kreise: Herzogtum Lauenburg,
 Lübeck, Ostholstein, Stormarn
 (Jan. - Mai stellvertr. Betreuung,
 ab Juni Dorothea Heiland)
 Telefon: 0 43 31 / 7 08 48 82

3. privatrechtliche Streitigkeiten zu regeln sind, die Eingabe anonym ist,
4. die Eingabe ein konkretes Anliegen oder einen erkennbaren Sinnzusammenhang nicht enthält oder ein solcher nicht ermittelt werden kann,
5. die Eingabe nach Form oder Inhalt eine Straftat darstellt,
6. die Eingabe gegenüber einer bereits beschiedenen Eingabe keine neuen Tatsachen enthält oder
7. der Petitionsausschuss des Deutschen Bundestages oder ein Eingabeausschuss des Schleswig-Holsteinischen Landtages mit der Sache befasst ist.

- (3) Wenn der Patient durch einen bei Gericht zugelassenen Bevollmächtigten vertreten wird, wird der Patienten-Ombudsmann oder die Patienten-Ombudsfrau nur mit dessen Einverständnis tätig.

§ 8 Rechtliche Stellung

Der Patienten-Ombudsmann oder die Patienten-Ombudsfrau ist in der Ausübung seiner oder ihrer Tätigkeit unabhängig und nur dem Gesetz unterworfen.



Im Westen nichts Neues...

Jahresbericht von Reinhart Pawelitzki

So könnte der Titel meines diesjährigen Jahresberichts lauten, betrachtet man unvoreingenommen die Statistik von 2018 im Bereich Süd- und Westholsteins. Weder die Zahl der Fälle noch die Themenbereiche unterscheiden sich wesentlich vom Vorjahr. Sieht man davon ab, dass technisch gesehen immer mehr Menschen mit dem Handy telefonieren statt im Festnetz, wirkt alles äußerlich gleichmäßig und ohne wesentliche Spitzen.

Natürlich ist dem nicht so, zeigen doch die Anrufe wieder ein weites Spektrum an Problemstellungen, denen wir gegenüberstehen. Nicht jede Frage konnte beantwortet werden, nicht jeder Fall ein zufriedenstellendes Ergebnis verzeichnen. Dabei fiel stärker als bisher die Zahl der Anrufer mit psychischen Problemen auf, die am Telefon zu bearbeiten häufig nicht nur sehr zeitaufwendig ist, sondern bei denen die Gespräche z.T. auch mit Gesprächsabbrüchen und Beschimpfungen endeten.

Daneben werden von den Patienten oder ihren Angehörigen immer wieder gleiche oder ähnliche Themen angesprochen. Dazu gehören insbesondere Beschwerden über unfreundliches bis rüdes Verhalten von Ärzten (einschließlich Einsatz von Polizei, um die Patientin aus der Praxis zu entfernen). Auch Probleme bei Terminvergaben gehören in diesen Katalog, sei es, dass die Betroffenen über sechs Monate warten mußten oder - weil ihre Karte gerade abgelaufen war - und sie trotz eines lang verabredeten Termins nicht angenommen wurden.

Bei einem Lösungsversuch muss man sich im Gespräch natürlich auch immer wieder mit der Frage beschäftigen, inwieweit der/die Patient*in selbst für sich sorgt und wahrnimmt, dass von ihm/ihr erwartet wird, grundsätzliche Bestimmungen unseres Gesundheitssystems auch verantwortlich einzuhalten. Schnell wird von manchen eine solche Situation aus dem Moment heraus mit Verzweiflung, Ärger und Frust verbunden und der Arzt dafür verantwortlich gemacht. Die Phantasie, aus welchen Gründen Mediziner und ihre Mitarbeiter sich so verhalten wie erlebt, treibt manchmal erstaunliche Blüten. Dann wird auch ganz schnell der Wunsch nach Schadensersatz laut.

Immerhin ist es mir mehrmals im Jahr gelungen, nach Gesprächen mit dem Arzt/der Ärztin Klarheit in eine solche verfahrenere Situation zu bringen und anschließend damit auch dem Patientin Einsicht zu vermitteln. Dennoch bleibt meistens ein gutes Stück Ärger, der Patienten auch zum Wechsel der Praxis veranlasst.

Neben den für manchen Patienten unverständlichen, zum Teil auch nicht nachvollziehbaren Einschränkungen des Heilmittel-Katalogs (die meisten wissen auch gar nichts von der Existenz eines solchen), gibt es offenkundige Notfälle, in denen Ärzte manchmal mit Verweis auf ihr Budget unnötig streng zu reagieren scheinen. Hier zeigt sich immer wieder die eigentlich verpflichtende, aber nicht ausreichende Information der Patienten über Gründe der Verweigerung.

Besonders auffällig ist dies immer wieder bei Menschen, die nach einem Krankenhausaufenthalt vom Hausarzt nicht dieselben Medikamente verschrieben bekommen, die das Krankenhaus in der Nachbehandlung empfohlen hat.

Zwei kleine Fälle, die der Verdeutlichung dienen sollen:

1) Ein Patient hat den Wohnort gewechselt. Er muss wegen seiner Krankheit Sauerstoff erhalten. Er braucht ein mobiles Sauerstoffgerät für ambulante Behandlungen. Der Patient ruft bei mir verzweifelt und angstvoll an, denn die Krankenkasse nennt ihm dafür eine Wartezeit von drei Monaten ohne nähere Erläuterung. Er aber braucht es akut. Bei meiner Nachfrage bei der Krankenkasse stellt sich heraus, dass die bisher behandelnde Klinik die erforderlichen O2-Werte noch nicht übermittelt hat und deshalb der MdK noch keine Genehmigung erteilen konnte. Durch mein Gespräch konnte der Fall in kürzester Zeit gelöst werden.

2) Ein typischer Fall für die Situation der Arztversorgung im ländlichen Raum: Ein altes Ehepaar wohnt in einem ganz kleinen Ort in Dithmarschen, der Hausarzt ist nur mit dem Taxi erreichbar. Die Ehefrau hat nach mehreren OP's einen Stoma, ihre Demenz nimmt seit einem Jahr stetig zu. Der Mann weiß sich nicht mehr zu helfen und ruft mich an. Er hat bereits hin und her überlegt, wie beide zuhause wohnen bleiben könnten und er trotzdem seine Frau angemessen versorgen kann. Nach einem etwa halbstündigen Gespräch, in dem wir verschiedene Alternativen durchgesprochen haben, scheint ihm die Idee eines Umzugs nach Heide in eine Wohnung die beste Lösung, um eine adäquate Hilfe bieten zu können und auch Fachärzte und ein Krankenhaus in der Nähe zu haben. Beim Auflegen scheint er sehr entlastet zu sein.

Insgesamt wird, wie in den vergangenen Jahren, deutlich, dass sich in der Beratungsarbeit ausreichende Zeit und persönliche Zuwendung als das hilfreichste Mittel der Wahl bei Gesprächen erweist.

Wenn es auch nicht immer gelingt, eine Lösung nach den Wünschen und Erwartungen der Patienten oder ihrer Angehörigen zu erzielen, so dient unsere Tätigkeit nach meiner Erfahrung und Einschätzung doch in den meisten Fällen zur Verminderung von Angst und Unwissen, meistens auch zur Aggressionsreduktion durch die Klärung von Sachverhalten.

Für rechtlich schwierige Fälle ist mit unserem Rechtsanwalt und daneben auch den Beschwerdemanagementstellen der Krankenhäuser, den AnsprechpartnerInnen in der KZVK, der Ärztekammer, der Bürgerbeauftragten des Landes und bei weitem nicht zuletzt unserer Geschäftsstelle des Vereins eine breite und solide Basis zur Hilfe und Unterstützung unserer Anruferinnen und Hilfe Suchenden gewährleistet.

Reinhart Pawelitzki



Es lebe die Statistik!

Jahresbericht von Andreas Eilers

Wenn wir Ombudsleute am Jahresende aus unseren Aufzeichnungen die Statistik machen, ist es immer wieder spannend, wie die Verteilung der Patientenanliegen auf die einzelnen Themen aussieht. Gibt es besondere Schwerpunkte oder Auffälligkeiten in dem Jahr, oder haben sich – auch im Vergleich zum vorherigen Jahr – Veränderungen ergeben, die auf einen Trend im Umgang mit Menschen im Gesundheitswesen hinweisen?

Als Beispiel habe ich die Statistiken der letzten fünf Jahre in meinem Bezirk daraufhin untersucht, in welchem prozentualen Verhältnis die einzelnen Themen zur Gesamtzahl der Anliegen stehen. Das Ergebnis versuche ich, mit der Gesamtstatistik aller Ombudsleute (außer der Pflegeombudsfrau) zu vergleichen.

Teilstatistik P.O.	2018	2017	2016	2015	2014
1. Behandlungsfehler	22,26 %	21,54 %	15,61 %	20,10 %	16,61 %
2. Psychosoziales	19,17 %	20,20 %	19,40 %	16,66 %	16,66 %
3. Verordnungen / Leistungen	17,80 %	18,18 %	26,16 %	21,95 %	21,95 %
4. Kommunikation	12,67 %	13,13 %	11,39 %	10,58 %	11,18 %
5. Rechtsfragen	13,07 %	8,75 %	9,28 %	10,31 %	8,18 %
6. Abrechnungen	8,56 %	9,76 %	8,01 %	8,46 %	7,80 %
7. Dokumentation	4,10 %	3,70 %	6,75 %	0,00 %	7,14 %
8. Organisation	1,02 %	1,01 %	1,68 %	5,29 %	2,71 %
9. Sonstiges	1,36 %	3,70 %	1,68 %	7,14 %	2,74 %

Die Tabelle gliedert sich in drei Bereiche:

In den Positionen 1-4 mit durchgängigen zweistelligen Prozentwerten wechseln die ersten drei ihre Plätze, während Kommunikation alle Jahre den 4. Platz behält. (Vermuteter) Behandlungsfehler, Psychosoziales und Kommunikation haben eine Steigerung erfahren, während Verordnungen / Leistungen weniger wurden.

Die Positionen 5 und 6 behalten bis auf 2017 ihren Rang. Rechtsfragen haben kräftig zugenommen, Abrechnungen leicht.

Positionen 7 - 9 sind bis auf 2015 an gleicher Stelle. Sie werden relativ wenig nachgefragt und haben eine abnehmende Tendenz.

Gesamtstatistik P.O.	2018	2017	2016	2015	2014
1. Behandlungsfehler	18,07 %	14,97 %	12,30 %	16,92 %	16,93 %
2. Psychosoziales	15,31 %	9,29 %	9,29 %	9,03 %	8,82 %
3. Verordnungen / Leistungen	18,98 %	18,18 %	23,19 %	18,22 %	21,53 %
4. Kommunikation	18,83 %	13,53 %	16,05 %	14,23 %	14,99 %
5. Rechtsfragen	8,42 %	13,23 %	11,36 %	10,57 %	8,82 %
6. Abrechnungen	8,57 %	5,57 %	4,88 %	5,20 %	6,39 %
7. Dokumentation	2,90 %	2,78 %	3,28 %	0,81 %	0,00 %
8. Organisation	4,74 %	2,58 %	4,13 %	5,12 %	6,66 %
9. Sonstiges	2,60 %	4,54 %	3,75 %	6,42 %	0,00 %

Es liegt in der Natur der Sache, dass manche Anliegen von den Ombudsleuten unterschiedlich bewertet und eingeordnet werden. Trotzdem gibt es eine Reihe von Gemeinsamkeiten, aber auch Unterschiede.

	Teilstatistik P.O.	Gesamtstatistik P.O.
1. Behandlungsfehler	Tendenz steigend	Tendenz steigend
2. Psychosoziales	Tendenz stark steigend	Tendenz stark steigend
3. Verordnungen / Leistungen	Tendenz stark abnehmend	Tendenz stark abnehmend
4. Kommunikation	Tendenz steigend	Tendenz stark steigend
5. Rechtsfragen	Tendenz stark steigend	Tendenz stark steigend
6. Abrechnungen	Tendenz gleichbleibend	Tendenz stark steigend
7. Dokumentation	Tendenz abnehmend	Tendenz gleichbleibend
8. Organisation	Tendenz stark abnehmend	Tendenz abnehmend
9. Sonstiges	Tendenz abnehmend	Tendenz abnehmend

Gründe für Veränderungen lassen sich nur vermuten:

- Menschen werden sich ihrer Rechte stärker bewusst und bekommen von verschiedenen Seiten Hinweise auf ihre Möglichkeiten (und den Patientenombudsverein): z.B. Krankenkasse, Ärztekammer, Bürgerbeauftragte, Internet. Dabei bleiben die Themen 7-9 eher im Hintergrund.
- Menschen sind allgemein psychosozial stärker angefasst und reagieren auf verunsichernde persönliche Situationen. Sie wünschen sich, dass „jemand“ für sie Zeit hat, sie in Ruhe anhört und Wege zeigt.
- Menschen haben in den letzten Jahren gehört, erlebt und verstanden, dass trotz weiterhin großer Erwartungen an das Gesundheitswesen nicht (mehr) alles geht – Stichworte: Patientenkostendämpfungsgesetz, Budget. Der Anteil der Anfragen wegen Verordnungen und Leistungen ist daher gesunken.

Andreas Eilers



Das konnte ich mir nicht vorstellen

Jahresbericht von Dagmar Jonas

Das konnte ich mir nicht vorstellen, auch bei uns gibt es Engpässe bei Medikamenten.

In der „Grippezeit“ hören wir in manchen Jahren, dass es am Impfstoff mangelt, nicht immer, dass keiner mehr vorrätig ist, aber ggf von weiter entfernten Händlern bezogen werden muss. Da jedes Jahr eine bestimmte Zusammensetzung hergestellt wird, ist es schon eher verständlich, dass Engpässe auftreten können.

Nicht bekannt war, dass Medikamente/Wirkstoffe von durchaus häufig verordneten Präparaten auch nicht verfügbar sein können.

Eine Dame rief an, weil das Herzmedikament, das sie seit langer Zeit verordnet bekommt, nun nicht mehr in der bisher verordneten Packungsgröße verordnet werden könne. Sie war verärgert und dachte, es träfe nur sie, vielleicht sogar unfreundlicher Weise. Es wurde ihr mitgeteilt, dass das Medikament z. Z. nur noch in einer kleineren Packungsgröße geliefert werden kann. Das bedeutet: häufige Rezeptanforderungen beim Arzt und ggf jedes Mal Rezeptgebühren in der Apotheke.

Auf Nachfrage bei der Apothekerkammer erfuhr ich, dass es Lieferprobleme gäbe, zum Zeitpunkt meines Anrufs etwa bei 50 Medikamenten / Wirkstoffen. Hieraus ergibt sich, dass Apotheken von einigen Medikamenten nur noch kontingente Mengen bekommen. Es fehlt manchmal an Komponenten für die Herstellung der Medikamente oder an Personal bei den Herstellern. Die Hersteller produzieren in großer Entfernung, jedenfalls von Schleswig-Holstein und haben weite Lieferwege.

Den Spediteuren fehlt Personal. Kaputte Straßen, hohes Verkehrsaufkommen und Staus bereiten zusätzliche Probleme.

Die Apothekerkammer hat bereits das Bundesgesundheitsministerium in Berlin informiert, damit die Probleme schnellstens beseitigt werden.

Ein weiterer Fall:

Ein Medikament konnte, nachdem zunächst nur noch kleine Mengen verordnet werden konnten, gar nicht mehr geliefert werden.

Sowohl für den Arzt, als auch für die Apotheke ist das eine zeitaufwendige Situation: Der Arzt verordnet zunächst wie gewohnt, der Apotheker kann nicht liefern, er ruft in der Praxis an, im günstigen Fall hat er eine andere Packungsgröße oder eine Wirkstoffmenge, aus der der Patient seinen Bedarf nach Anweisung zusammenstellen kann. Auf jeden Fall muss ein neues Rezept erstellt werden. Nicht so einfach ist es, wenn ein anderer Wirkstoff gefunden werden muss, der möglicherweise eingesetzt werden kann, oder eben nichts anderes geeignet ist. Für Patienten, die seit Jahren unter Dauermedikation stehen, eine große Sorge, denn eine Umstellung auf ein anderes Präparat/ Wirkstoff, kann Probleme bereiten und ist auch nicht immer möglich.

Für die Betroffenen bringen solche Situationen Ängste mit sich, die für den Verlauf ihrer Krankheit im allgemeinen keinen günstigen Einfluss haben.

Die Apothekerkammer verweist auf eine Internetseite, die informiert, bei welchen Medikamenten / Wirkstoffen z. Z. ein Engpass besteht: BfArM Lieferengpässe.

Natürlich hilft es den Patienten nicht, auch wenn bekannt ist, dass es ihr Medikament / Wirkstoff z. Z. nicht gibt.

Im 2. Fall konnte dann das Medikament in einer anderen Stärke bereitgestellt und die exakte Dosis zusammengesetzt werden.

Bleibt zu hoffen, dass diese Problematik bald behoben sein wird, denn in manchen Fällen kann es für Patienten katastrophale Folgen mit sich bringen.

Dagmar Jonas



Zwischen Anspruch und Forderung – Verunsicherungen im Versorgungsdschungel

Jahresbericht von Dorothea Heiland

Jan. - Mai: Nordfriesland / Schleswig-Flensburg

Juni - Dez.: Ostholstein / Stormarn / Lübeck /Herzogtum Lauenburg

Die Anfragen häufen sich und mit ihnen die Beschwerden über lange Wartezeiten, unfreundliche Behandlung in Arztpraxen und Kliniken. Dabei ist selbstverständlich immer zu berücksichtigen, dass ich am Telefon nur einseitig und subjektiv informiert werde.

Dennoch macht sich offensichtlich bemerkbar, dass Menschen für sich eine Rundumversorgung einfordern, häufig verbunden mit der Vorstellung, nach einer Behandlung wieder gänzlich gesund und beschwerdefrei zu sein. Eine solche Forderung kann selbstverständlich nicht vollständig erfüllt werden, weil natürlich jeder Eingriff, jede Verletzung körperliche Folgeerscheinungen hat.

Andererseits gibt es natürlich Einschränkungen, die durch ärztliche Fehler bzw. Fehlentscheidungen verursacht wurden. Ein Beispiel dafür mag die Geschichte von Frau H. sein.

Im März 2017 ergab eine Röntgenaufnahme keine Notwendigkeit für eine Operation am Hüftgelenk. Stattdessen bekam Frau. H. drei

Spritzen. Nach der 2. Spritze zeigen sich hohe Entzündungswerte im Blutbild (Mai/Juni 2017). Daraufhin wird doch zu einer OP geraten, die die Patientin zunächst ablehnt. Schließlich wird im Dezember 2017 doch operiert, wobei ein Nerv geschädigt wird. Frau H. hat dauerhaft Schmerzen und der Hüftheber funktioniert nicht – eine Reha soll Abhilfe schaffen. Schließlich wird eine Nervenschädigung festgestellt, die nicht behandelt werden kann. Zusätzlich stellt sich noch eine Thrombose ein.

Die Patientin hat die Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen eingeschaltet. Sie möchte zumindest eine Entschädigung/Schmerzensgeld. Der Orthopäde, der die Spritzen gesetzt hat, lehnt jede Haftung ab. Die Schlichtungsstelle hat das Verfahren eingestellt. Ich habe Frau H. geraten, sich mit der die Ombudsleute beratenden Anwaltskanzlei in Verbindung zu setzen. Wie gut, dass es diese Möglichkeit gibt, denn Rechtsfragen kann ich nicht klären.

Eine langwierige Geschichte, die schließlich zu einem guten Ende führte, erlebte Frau S.. Sie war lange krank geschrieben, bekam Krankengeld von ihrer Versicherung, das aber plötzlich eingestellt wurde, weil der medizinische Dienst sie „nach Papierlage“ für gesund und wieder arbeitsfähig erklärt hat. Einem Widerspruch von Frau S. wurde nicht stattgegeben, ebenso hatte eine erneute Krankenschreibung durch die Hausärztin keinen Erfolg. Mehrere Telefongespräche mit der Krankenkasse und eine schriftliche Vollmacht von Frau S. führten schließlich dazu, dass ihr Fall zügig bearbeitet wurde. Letztendlich gab es sogar eine Begutachtung durch den medizinischen Dienst, und das Krankengeld wurde für vier Monate rückwirkend ausbezahlt.

Erschreckend empfinde ich die Häufung von Anrufen, die im weitesten Sinne einen psychischen Hintergrund haben. Dazu gehören Menschen, die unter Einsamkeit leiden und sich wünschen, dass ich Abhilfe schaffe. Manchmal gelingt es, die zuständige Kirchengemeinde auf die Person anzusprechen. Ob solche Kontakte zu einem guten Ende führen, erfahre ich meist nicht.

Schwieriger ist die Geschichte von Herrn S.. Er ist sehr genau über seine psychische Erkrankung informiert. Vieles resultiert, wie er meint, aus seiner schwierigen Kindheit. Auch hat er neurologische Störungen und er ist Frührentner. Sein Hausarzt verschreibt ihm regelmäßig Cannabis. Als der allerdings in Urlaub ist, leidet Herr S. unter Entzugsstress. Schwierig wird es für ihn, einen vertretenden Arzt zu finden, der ihm ein Rezept ausstellt. Schließlich gelingt das doch, allerdings im heftigen Streit. Ein Telefongespräch mit einem der Ärzte ergibt, dass Herr S. sich sehr aggressiv gezeigt hat. Herr S. ist, obwohl er am Ende zufriedengestellt wurde, so erbost über das Verhalten der Ärzte („es gibt keine Empathie mehr“), dass er sich über facebook Luft verschaffen möchte.

Als sehr hilfreich empfinde ich den Kontakt zum Büro der Bürgerbeauftragten SH, und ich hoffe, dass die vielfältigen Kontakte, die ich bei Unklarheiten mit gesetzlichen Krankenkassen vermitteln konnte, für die Patientinnen und Patienten erfolgreich endeten. Auch die Möglichkeit, eine Anwaltskanzlei für eine erste Rechtsberatung zu nennen, hat mich sehr entlastet.

Dorothea Heiland

Informationen für Bewohner, Angehörige und Mitarbeiter



Patientenombudsmann/-frau
Schleswig-Holstein e. V.



Probleme? Konflikte?
**Beratung, Hilfe und Schlichtung
bei Pflegeproblemen**

Unabhängig. Kostenfrei. Neutral.

Wir sind ein gemeinnütziger Verein, der es sich zur Aufgabe gemacht hat, u. a. im Bereich der Pflege zu beraten und bei Problemen zu helfen bzw. bei Differenzen zu vermitteln und zu schlichten. Unsere Ombudsleute handeln völlig unabhängig von den Interessen Dritter. Rufen Sie uns an!

Pflegeombudsfrau 04531 804 938

Der Träger dieser Einrichtung unterstützt die Tätigkeit des Ombudsvereins S-H.



www.patientenombudsmann.de

SH Schleswig-Holsteinischer
Gesundheitsrat
SH

Info-Material für Sie!

Sie möchten unseren Flyer mit Informationen über den Patientenombudsverein auslegen und/oder unser Info-Poster aufhängen?

Gerne senden wir Ihnen eine gewünschte Anzahl Flyer und das Poster in DIN A 4 oder DIN A 3 zu, eine E-Mail genügt an info@patientenombudsmann.de

Sie können uns auch telefonisch erreichen:
Telefon: 04551 803 422 (Petra Bogaers)

Weiterhin besteht auch die Möglichkeit, den Flyer als Download von unserer Homepage herunterzuladen unter www.patientenombudsmann.de





Anfragen haben erneut erheblich zugenommen

Jahresbericht von Dagmar Danke-Bayer

Auch im Jahr 2018 hat die Anzahl der Anfragen aus dem Bereich der Pflege im Vergleich zum Vorjahr erneut erheblich zugenommen.

Leider hat sich auch ein neuer zusätzlicher Themenschwerpunkt gebildet. So gab es diesmal erneut vor allem im Bereich der ambulanten Pflegedienste eine Zunahme der Klagen über Abrechnungen. Pflegedienste behaupteten, dass die Leistungen, die sie erbrächten durch das Geld der Pflegekassen nicht abgedeckt seien und stellten z.T. ohne eine schriftliche Ankündigung oder Vereinbarung den Pflegebedürftigen Rechnungen aus und „bewiesen“ diese zusätzlichen Leistungen mit den Unterschriften der Pflegebedürftigen, mit denen diese, im Vertrauen auf die Redlichkeit des Pflegedienstes, angebliche Leistungen abgezeichnet hatten. In der Regel entdeckten dann erst die Angehörigen durch Nachforschungen oder die Erkenntnis, dass Leistungen offensichtlich nicht erbracht wurden, falsche Abrechnungen. Leider ist dann aufgrund der von den Pflegebedürftigen geleisteten Unterschriften meist keine Rückforderung, der vermutlich zu unrecht bezahlten Leistungen, mehr möglich. Auch eine Sanktion dieser Vorgehensweise des Pflegedienstes in Form einer Kündigung ist heute leider vielfach nicht möglich, da, aufgrund der angespannten Personallage, dann tatsächlich oft kein anderer Pflegedienst zur Verfügung steht.

In einem Fall wurden z. B. auch der Tochter einer dementen, pflegebedürftigen Mutter Vorschläge gemacht, welche Angebote des Pflegedienstes sie noch in Anspruch nehmen könnte, um die Leistung der Pflegekasse voll auszuschöpfen, obwohl die Mutter aufgrund ihrer Erkrankung diese Angebote gar nicht mehr nutzen konnte.

In der zweiten Jahreshälfte mehrten sich Anrufe von Angehörigen, deren Ehepartner oder Eltern in Pflegeheimen lebten, weil ihnen plötzlich oder in rascher Folge drastische Erhöhungen des Eigenanteils an den Heimkosten der Pflegebedürftigen angekündigt worden waren. Zunächst hielt ich dies für ein evtl. vertragswidriges Verhalten bzw. überhöhte Forderungen der Heimbetreiber. Ich riet daher den Betroffenen, sich die Vertragsunterlagen und die Begründungen der Erhöhungen genau anzusehen oder mir zur Überprüfung zuzuschicken. Ich musste dann leider feststellen, dass nach neuester Gesetzeslage diese Erhöhungen gemäß § 84 SGB XI insbesondere unter Berücksichtigung der Personalkosten und des Unternehmerrisikos möglich sind. Inwieweit die veranschlagten Erhöhungen tatsächlich für die Betroffenen so zum Tragen kommen würden, war abschließend noch nicht zu klären, da das Antragsverfahren bei der Kasse noch lief oder ein Schlichtungsverfahren eingeleitet war. In allen Fällen handelte es sich aber um mehrere hundert nicht selten um ca. 500 Euro. Ein Betrag, der für die meisten Betroffenen in der Regel nicht leistbar ist.

Hier ist eine schnelle Nachbesserung des Gesetzes unbedingt erforderlich, da sonst genau das passiert, was mit der Schaffung der Pflegeversicherung eigentlich verhindert werden sollte: dass immer mehr pflegebedürftige Menschen Sozialleistungen in Anspruch nehmen müssen.

Das Gros der Anfragen kam allerdings wieder aus dem Themenbereich der Pflegeversicherung und zwar in vielen verschiedenen Facetten. Denn es geht hier nicht immer nur um Paragraphen, Fakten und Strukturen, sondern hier agieren immer auch Menschen miteinander und nicht selten

führt eben dieses menschliche Miteinander zu Problemen, die dann schlussendlich bei der Ombudsfrau auflaufen. Ein Beispiel hierzu möchte ich im Folgenden etwas ausführlicher schildern:

Landwirt H. aus einem kleinen Dorf mitten in Schleswig-Holstein ruft mich an: Seine Ehefrau leidet seit einiger Zeit an Parkinson. Ende Dezember 2017 wurde Pflegegrad 1 festgestellt. Der Gesundheitszustand von Frau H. verschlechterte sich jedoch so, dass es ein halbes Jahr später zu einer erneuten Begutachtung durch den MDK kam. Frau H. erhielt daraufhin den Pflegegrad 2; das war im Sommer 2018. Frau H. hatte die Auszahlung von Pflegegeld beantragt. Diese erfolgte jedoch nicht, da die Gutachterin vermerkt hatte, dass sie eine häusliche Pflege durch den Ehemann und den ebenfalls auf dem Hof lebenden erwachsenen Sohn nicht gewährleistet sehe. Auf mehrere telefonische Nachfragen von Herrn H. gab es seiner Aussage nach immer nur die Auskunft, es werde demnächst über den Sachverhalt entschieden. Im Dezember 2018 gab es hierzu immer noch keinen Bescheid der zuständigen Pflegekasse und Herr H. wandte sich, mit der Bitte um Unterstützung, an mich. Mein Anruf bei der zuständigen Pflegekasse ergab dann zunächst folgendes: Die Gutachterin hatte in ihrem Bericht dargelegt, dass ihrer Ansicht nach der Zustand der Wohn- und Lebenssituation in mehrfacher u.a. auch in hygienischer Hinsicht nicht erwarten lasse, dass der Ehemann und/oder der Sohn der Pflegebedürftigen in der Lage seien, diese angemessen zu pflegen. Der Sachbearbeiterin gegenüber äußerte sie dann noch, sie selbst würde diesen Hof auf keinen Fall noch einmal betreten.

Die Aussagen von Herrn H. mir gegenüber lassen sich inhaltlich ausschnittsweise wie folgt wiedergeben: „Es war an dem Tag vorne (im Haus) sicher nicht ganz so sauber, weil das Wetter schlecht war und die Hunde gerade reingekommen waren. Außerdem sind wir hier ein kleiner Hof und kein Krankenhaus. Und wie die (Gutachterin) hier Kluncker behangen reingestöckelt kam und sich uns gegenüber benommen hat, das hätten Sie mal erleben sollen.“

Herrn H. erlebte ich in meinen Gesprächen als einen Menschen mit einfacher Auffassungsgabe und gradlinigen Gedankengängen, dem die recht komplexen

Strukturen und Bedingungen der Pflegegesetzgebung und -versicherung nicht ohne weiteres durchschaubar und verständlich sind. Wenn ich bei H.s anrief und mit dem Sohn hierzu einige Sachverhalte geklärt hatte (z.B. was die 125,-€ zur Entlastung im Alltag bedeuteten) bat er mich danach, dies doch lieber persönlich noch einmal seinem Vater zu erklären. Dabei erlebte ich die H.s allerdings zunehmend zugänglich und kooperativ.

Aus all meinen Gesprächen mit der Familie H. und der Sachbearbeiterin Frau W. kam ich zu der Erkenntnis, dass bei dem Hausbesuch der Gutachterin sozusagen zwei Welten aufeinander gestoßen sind, die keinerlei Verständnis für das Denken und Handeln des/der Anderen ermöglichten. Die Sachbearbeiterin der Pflegekasse fühlte sich, meiner Ansicht nach, diesem Sachverhalt gegenüber in gewisser Weise ratlos, da von der Familie H. der unbedingte Wunsch bestand, dass Frau H. in ihrer gewohnten Umgebung bleiben wollte und sollte. Außerdem wollte Frau H. keinesfalls von ihr fremden Menschen gepflegt werden, was aus dem Denken und Handeln dieser Menschen für mich verständlich war.

Nach einer Reihe von Gesprächen ergab sich dann schließlich, dass es eine Nachbarin gab, zu der Frau H. immer einen recht guten Kontakt hatte und die Frau H. auch pflegen wollte, was diese auch akzeptieren würde. Weitere Nachfragen ergaben dann tatsächlich, dass es sich bei der Nachbarin um eine examinierte Pflegekraft handelte, die also auch von der Kasse anerkannt werden konnte. Nachdem ich dies der Sachbearbeiterin von Frau W. mitgeteilt hatte, versprach diese sichtlich erfreut diesen Sachverhalt umgehend prüfen zu wollen und dann einen entsprechenden Bescheid an Familie H. zu schicken. Mit Herrn H., der ebenfalls sehr erleichtert und erfreut reagierte, vereinbarte ich daraufhin, dass er mich wieder anrufen könnte, wenn es doch noch Probleme geben sollte. Bis heute habe ich nicht wieder von Herrn H. gehört.



Rechtsberatung

***Holger Glameyer, Rechtsanwalt
- Fachanwalt für Medizinrecht -***

Auch im Jahre 2018 ist erneut eine Vielzahl von Anfragen über den Patientenombudsverein Schleswig-Holstein an uns herangetragen worden. Es ging hierbei insbesondere wieder um Fragen vermuteter ärztlicher Behandlungs- und Aufklärungsfehler. Es wird in den Telefonaten der haftungsrechtliche Ansatz skizziert und dann fallbezogen erläutert. Bezüglich etwaiger Behandlungsfehler wurden die Möglichkeiten einer gutachterlichen Prüfung aufgezeigt (Schlichtungsverfahren, Medizinischer Dienst der Krankenversicherung, Privatgutachten). Soweit es um Fragen der Aufklärung ging, erfolgten insbesondere Anfragen zu Art und Umfang der Aufklärung, Zeitpunkt der Aufklärung und Aufklärungspflichtiger und Aufklärungsadressat.

Weitere Anfragen bezogen sich insbesondere auf Arztrechnungen, die von der gesetzlichen Krankenversicherung nicht getragen wurden. Hierbei war regelmäßig das Thema der wirtschaftlichen Aufklärung Gegenstand der Gespräche.

Zudem sind weitere Anfragen bzgl. der Abrechnungen von Pflegekosten in Pflegeheimen erfolgt. Hierbei ging es insbesondere um Kosten der Kurzzeitpflege.

Letztlich kann im Rahmen einer telefonischen Anfrage ohne Einsichtnahme in die Behandlungsunterlagen lediglich eine erste Einschätzung gegeben werden. Es geht hierbei insbesondere darum, zunächst eine rechtliche Einschätzung und die rechtlichen Möglichkeiten aufzuzeigen. Im Rahmen der Anfragen wird dann auch insbesondere auf laufende Widerspruchs- und Verjährungsfristen hingewiesen. Eine abschließende rechtliche Beurteilung ist allerdings letztlich im Rahmen einer telefonischen Anfrage nicht möglich. Gleichwohl ist auch für das Jahr 2018 zu bestätigen, dass nach meinem Eindruck die erste Einschätzung als hilfreich empfunden wurde.

Holger Glameyer
- Fachanwalt für Medizinrecht -
Lilienstraße 3, 20095 Hamburg

Öffentlichkeits- und Gremienarbeit

Auch 2018 war unser Verein wieder auf verschiedenen Messen und Veranstaltungen vertreten, so z. B. auf dem Landfrauentag, der jährlich wieder in den Holstenhallen in Neumünster stattfindet (siehe Übersicht S. 17).

Die Ombudsleute präsentieren den Verein auf diesen Veranstaltungen und machen dadurch unser Beratungsangebot den Menschen in Schleswig-Holstein präsen-ter.

Vernetzung ist zunehmend wichtiger geworden – aus diesem Grund gab es verschiedene Treffen unserer Ombudsleute z. B. mit der Bürgerbeauftragten für soziale Angelegenheiten (Bild unten), den Beschwerdestellen der Krankenhäuser oder der Verbraucherzentrale bei dem ein reger Erfahrungsaustausch stattgefunden hat, der auch weiterhin gepflegt werden soll.



links Dagmar Jonas, Ombudsfrau



12.04.2018, Treffen des Patientenombudsvereins mit der Bürgerbeauftragten für soziale Angelegenheiten, Frau El Samadoni, in Kiel zu einem Erfahrungsaustausch. V. l. n. r.: R. Pawelitzki, D. Jonas, A. Eilers, R. Spiegel, D. Heiland, D. Danke-Bayer, P. Bogaers, H.-P. Bayer, S. El Samadoni

Öffentlichkeits- und Gremienarbeit

Großen Einsatz zeigte unserer Pflegeombudsfrau durch die Beteiligung des Vereins am Wettbewerb um den Schleswig-Holsteinischen Altenpflegepreis.

Neben der Beratungstätigkeit stellt unser Ombudsteam den Verein in einem Vortrag vor (siehe Übersicht).

Alles in Allem war es wieder einmal ein ereignisreiches Jahr mit viel Einsatz und Herzblut unserer doch alle ehrenamtlich tätigen Ombudsfrauen und -männer.



*Schleswig-Holsteinischer
Altenpflegepreis 2018*

Verein Patientenombudsmann/-frau,
Bad Segeberg

hat sich mit einem beispielgebenden Konzept am
Wettbewerb um den Schleswig-Holsteinischen
Altenpflegepreis 2018 beteiligt.

Heimer Garg

Kiel, den 07. Dezember 2018

*Dr. Heimer Garg
Minister für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren
des Landes Schleswig-Holstein*

Übersicht der Tätigkeiten

Andreas Eilers

- 1 Seniorenmesse
- 2 Vorträge
- 3 ausführliche Einzelinformationen
- 1 Presse-Interview
- 2 NDR-Interviews
- 1 NDR-Fernsehsendung
- 1 Jahresempfang SoVD
- 6 Sitzungen als Patientenvertreter bei der Ethikkommission der Ärztekammer Schleswig-Holstein

Reinhart Pawelitzki

- 03/18 Vorstellung des Vereins in der Ärztekammer
- 03/18 Vortrag im Diabetiker-Verein Satrup
- 04/18 Interview mit s:hz
- 06.09. - Teilnahme am Internationalen Symposium der
- 07.09.18 FH Flensburg und Vortrag bei FleGe

Dagmar Danke-Bayer

- 06.03. Vortrag bei der Ärztekammer SH
- 15.03. Treffen mit der Verbraucherzentrale in Kiel
- 24.03. Treffen mit dem bpa in Kiel
- 12.04. Treffen mit der Bürgerbeauftragten in Kiel
- 16.05. Stand auf dem Landfrauentag in Neumünster
- 02.06. Seniorenmesse in Bargteheide
- 21.06. „Gespräche am Wasser“ des VdeK
- 24.09. Beschwerdemanagement Krankenhäuser, Bad Segeberg
- 18.11. Seniorenmesse in Barsbüttel
- 27.11. TN an Podiumsdiskussion zur Situation in der Pflege, DAK

Dorothea Heiland

- 05.04.18 Rendsburg, Gesprächskreis Kirchengemeinde
- 07.05.18 Fockbek, Landfrauengruppe
- 10.09.18 Schülpl, Frauenkreis Kirchengemeinde
- 26.09.18 Stafstedt, Landfrauengruppe

Pressestimmen

Schleswig-Holsteinisches Ärzteblatt, Ausgabe 6 | Juni 2018:

Patientenombudsverein mit neuem Vorsitzenden



Volker Dornquast (rechts) löste Ministerpräsident a.D. Peter Harry Carstensen als Vorsitzender des Patientenombudsvereins ab.

Volker Dornquast ist seit Kurzem neuer Vorsitzender des Vereins Patientenombudsmann/-frau Schleswig-Holstein. Der frühere Landtagsabgeordnete und Ex-Bürgermeister von Henstedt-Ulzburg folgt auf den Ministerpräsidenten a. D. Peter Harry Carstensen, der dem Verein vier Jahre lang vorgestanden hatte. Der in Greifswald geborene Dornquast ist als Jurist in den Landesdienst Schleswig-Holsteins eingetreten und war u. a. im Kieler Innenministerium, im Wirtschaftsministerium, in der Kreisverwaltung Ostholstein und beim Europabeauftragten der Landesregierung tätig. Im Innenministerium war der CDU-Politiker Staatssekretär. Seit dem vergangenen Jahr ist er Pensionär und hat neben seiner Funktion beim Ombudsverein weitere Ehrenämter als Vorsitzender der Bürgerstiftung Henstedt-Ulzburg und der Arnold-

Seibert-Stiftung übernommen. In seiner Amtszeit will er vor allem den Bekanntheitsgrad des Vereins weiter erhöhen, indem er als Vorsitzender auf Veranstaltungen präsent ist und die Öffentlichkeitsarbeit stärkt. Seine Kontakte als Parlamentarier will er einsetzen, um die Zahl der Mitglieder weiter zu erhöhen.

Schon in der Amtszeit von Carstensen war die Mitgliederzahl des bundesweit einmaligen Vereins auf 81 gewachsen; auch das Land Schleswig-Holstein zählt inzwischen dazu. Daneben sind auch einige in der Krankenversorgung unmittelbar tätige Einrichtungen Mitglieder des Patientenombudsvereins geworden, u. a. sechs Ärztenetze und weitere sieben Krankenhäuser, deren Zahl auf insgesamt 25 angestiegen ist. Carstensen wollte mit dem Wechsel im Vorsitz nach eigenen Angaben zu einer Verjüngung beitragen. (di)

Pressestimmen

sh:z, Schleibote vom 18.04.2018:

Hilfe zur Selbsthilfe

Ombudsleute wie Reinhart Pawelitzki aus Süderbrarup helfen Patienten bei Auseinandersetzungen mit Ärzten und Krankenkassen

SÜDERBRARUP Reinhart Pawelitzki legt den Hörer auf, macht in seinem PC einige Notizen und lehnt sich entspannt zurück. Sein Anrufer hat ihm von einem Problem mit seinem Hausarzt berichtet. Der Patient fühlt sich nicht ausreichend informiert und macht sich Sorgen um seine Gesundheit. Reinhart Pawelitzki aus Süderbrarup hört sich die Sorgen des Anrufers in Ruhe an, vermittelt seinem Gegenüber, Zeit für ihn zu haben und seine Problemen ernst zu nehmen.

Der 69-jährige Reinhart Pawelitzki, Pastor im Ruhestand, ist Patienten-Ombudsmann. Er ist einer von vier ehrenamtlichen Patientenberatern in Schleswig-Holstein. Hinzu kommt eine Pflege-Ombudsfrau. Organisiert sind sie im „Verein Patienten-Ombudsmann/-frau“ in Schleswig-Holstein. Diese Einrichtung wurde 1996 ins Leben gerufen. Der Begriff des Ombudsmanns stammt aus Schweden. Dort gehen unabhängige Vertrauenspersonen seit 300 Jahren Beschwerden gegen die Verwaltung nach.

Patienten-Ombudsleute gibt es ausschließlich in Schleswig-Holstein. Sie sollen Menschen in Krisensituationen informieren, beraten und Hilfe zur Selbsthilfe vermit-



Menschen in schwierigen Situationen zu helfen, ist dem ehemaligen Pastor Reinhart Pawelitzki ein wichtiges Anliegen. AM

teln. Eine der wichtigsten Aufgaben dabei ist, zuzuhören und die Anliegen ernst zu nehmen, denn oftmals, so die Erfahrung von Reinhart Pawelitzki, verschafft es den Betroffenen bereits Erleichterung, wenn sie ihre Probleme ausführlich darlegen und sich so die Belastung buchstäblich von der Seele reden können.

Als ehemaliger Pastor hat Pawelitzki Gesprächsführung

gelernt. Die an ihn herangetragenen Probleme sind vielfältig: Hilfesuchende kommen mit ihrem Arzt nicht zu recht, fühlen sich in der Praxis nicht ordentlich behandelt, klagen über mangelhaft ausgeführte Operationen oder über von den Krankenkassen nicht genehmigte Kuren oder Hilfsmittel.

Die Gründung des Obudvereins geht auf eine Initiative der AOK und der Ärztekammer zurück. Sie wollten eine unabhängige Instanz für privaten Ärger im Gesundheitsbereich, nicht zuletzt, um möglichst viele Beschwerden unbürokratisch auszuräumen und dadurch zeit- und kostspielige Klagen zu vermeiden. „Wir vollbringen keine Wunder, gehen nicht mit dem

Holzhammer durch die Kliniken und Verwaltungen“, stellt Pawelitzki klar und unterstreicht: „Unsere Aufgabe ist es, zu vermitteln und Hilfe zur Selbsthilfe zu leisten.“ Das

„Wir versuchen, Wege aufzuzeigen.“

Reinhart Pawelitzki
Ombudsmann

kann schon heißen, dass er im Krankenhaus, beim Arzt oder der Krankenkasse anruft und den Fall anspricht. Und die Angerufenen seien oftmals dankbar, dass sie die Angelegenheit aus ihrer Sicht darstellen können. „Wir versuchen dann, Wege aufzuzeigen“, sagt Pawelitzki. In der

Mehrzahl der Fällen folge der Vorschlag, das Gespräch mit dem Arzt oder der Verwaltung zu suchen. Der Ombudsmann erklärt den Patienten aber auch ihre Rechte, wie den Anspruch auf die eigenen Patientenunterlagen oder die Aufklärungspflicht der Krankenkassen. Eine medizinische oder juristische Beratung erfolgt nicht, aber auch in solchen Fällen wird Hilfe vermittelt. Der Verein hat dafür einen in Hamburg ansässigen Anwalt, der ehrenamtlich medizin-rechtliche Fragen beantwortet.

Der Patienten-Ombudsmann muss sich nicht nur Zeit für das Gespräch nehmen, er muss auch den Fall wieder aus dem Kopf bekommen. Von seiner Ausbildung her bringt Reinhart Pawelitzki die erforderliche Erfahrung für die Gesprächssituationen mit, denn er kann auf 37 Jahre als Pastor in verschiedenen Arbeitsbereichen zurückgreifen. Reinhart Pawelitzki macht die Aufgabe als Patienten-Ombudsmann viel Freude. Das Wissen, Menschen in einer schwierigen, emotional aufgeladenen Situation behilflich sein zu können, einen Weg aus der Krise zu finden, ist für ihn eine schöne Aufgabe.

Schleswig-Holstein ist in vier Ombudsmann-Bezirke aufgeteilt. Pawelitzki ist für den Bereich Dithmarschen, Steinburg, Neumünster, Pinneberg und Helgoland zuständig. Für den Norden ist Dorothea Heiland zuständig. Der Kontakt erfolgt telefonisch für die Patientenberatung unter Telefon 01805-23 53 83 und für die Pflegeberatung unter Telefon 045 31/80 49 38. Peter Hamisch

Pressestimmen

Landesportal Schleswig-Holstein:

https://www.schleswig-holstein.de/DE/Fachinhalte/G/gesundheitsland/gesundheitsland_InterviewAndreasEilers.html

Das Interview mit Herrn Eilers führte Michael Pöppel am 23.04.2018.

„Unser Fachwissen ist das Menschliche“



Interview mit Andreas Eilers. Der Ombudsman hilft Bürgerinnen und Bürgern des Landes, ihre Rechte als Patienten im Gesundheitswesen durchzusetzen.

Der Verein „Patientenombudsman/-frau Schleswig Holstein“ ist ein bundesweit einmaliges Projekt. Die fünf Ombudsleute helfen bereits seit über 20 Jahren den Bürgerinnen und Bürgern des Landes, ihre Rechte als Patienten im Gesundheitswesen durchzusetzen. Der Pastor im Ruhestand Andreas Eilers ist seit 14 Jahren dabei.

Herr Eilers, was ist Ihre wichtigste Aufgabe als Patientenombudsman?

Wir Ombudsleute sind immer ansprechbar, das ist wohl das Wichtigste für die Patienten. Meine Telefonnummer ist ständig erreichbar, wenn ich mal nicht da bin, über den Anrufbeantworter. Unsere Aufgaben kann man ganz kurz zusammenfassen: Wir hören zu, wir informieren, wir beraten, wir schlichten und wir trösten.

Aus welchen Gründen melden sich die meisten Patienten bei Ihnen?

Einer der häufigsten Gründe, dass uns Patienten anrufen oder schreiben, ist der, dass die Kommunikation zwischen Arzt und Patient nicht richtig funktioniert. Oft können wir da sehr schnell und einfach vermitteln. Ärzte sind von Berufs wegen ja verpflichtet, die Patienten ausführlich aufzuklären. Die Patienten selbst fühlen sich aber nicht immer richtig ernst genommen. Sie möchten beispielsweise bestimmte Medikamente oder besondere Verordnungen verschrieben haben, aber sie bekommen sie nicht. Wichtig ist für uns Ombudsleute erstmal zu klären, woran das liegt: Aus welchen Gründen will der Arzt bestimmte Medikamente oder Hilfsmittel nicht verordnen? Liegt es am Budget des Arztes?

Was können die Patienten dann dagegen unternehmen?

Ich rate den Patienten, dem Arzt die Gretchenfrage zu stellen, ob er die Behandlung aus seiner Sicht für medizinisch notwendig hält. Oft sind auch gar nicht der „böse“ Arzt oder die „bösen“ Krankenkassen verantwortlich, sondern der Große Bundesausschuss, der von Gesetzes wegen in den Arznei- und Heilmittelrichtlinien festlegt, was zu Kassenlasten verordnet werden darf und was nicht. Im Falle einer Ablehnung durch Arzt oder Krankenkasse bzw. Medizinischer Dienst erklären wir den Patienten, wie der Widerspruchsweg funktioniert, also an wen sie sich mit ihrem Problem wenden müssen. Dazu gehört zum Beispiel, dass die Patienten über die Krankenkasse das Gutachten des Medizinischen Dienstes anfordern, um selbst oder mit Hilfe des behandelnden Arztes den Widerspruch formulieren zu können. Wenn nötig, vermitteln wir auch eine erste kostenlose telefonische Rechtsberatung durch einen Fachanwalt für Medizinrecht.

Pressestimmen

Landesportal Schleswig-Holstein:

https://www.schleswig-holstein.de/DE/Fachinhalte/G/gesundheitsland/gesundheitsland_InterviewAndreasEilers.html

Welche Beschwerden werden noch häufig an Sie herangetragen?

Manche Patienten vermuten im Nachhinein, dass sie beim Arzt oder im Krankenhaus nicht richtig behandelt worden sind. Bei Fragen nach Behandlungsfehlern muss aber im Vorfeld erst einmal geklärt werden, ob wirklich ein Fehler vorliegt. Manche Beschwerden, die nach einer Behandlung oder Operation auftreten, sind leider nicht zu vermeiden und gelten als „schicksalhaft“, wie das im Juristendeutsch heißt. Den Betroffenen zeigen wir dann den Weg auf, wie sie sich direkt oder über die Krankenkasse und die Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen Klarheit verschaffen können, ob der vermutete Behandlungsfehler tatsächlich einer war.

Wie sieht Ihr normaler Alltag als Patientenombudsmann aus?

Das ist recht intensiv, denn wir bearbeiten zu fünft im Jahr rund 1.000 bis 1.200 Fälle. Wir sehen uns aber jeden Fall individuell an. Uns geht es ja um die Stärkung der Patienten und ihrer Patientenrechte. Die meisten Anfragen gehen relativ schnell über die Bühne. Andere dauern erheblich länger, weil man über mehrere Ebenen telefonieren und schreiben muss. Ein Teil unserer Arbeit ist auch, dass wir durch ganz Schleswig-Holstein ziehen, wenn uns Vereine oder Kirchengemeinden zu Informationsveranstaltungen einladen, wo wir dann informieren und im Gespräch mit den Menschen Fragen beantworten.

Sie sind kein Medizinfachmann, sondern ehemaliger Pastor, wie übrigens die meisten der Ombudsleute im Norden. Hilft Ihnen Ihr früherer Beruf bei dieser Arbeit?

Man könnte sagen: Unser Fachwissen ist das Menschliche. Bei der Gründung des Vereins 1996 war ja die Grundidee, dass jemand für die Patienten da sein sollte, der nicht nur medizinische Auskunft geben kann. Und Ärzte können ihren Kollegen gegenüber nicht so leichthin Neutralität bewahren, das liegt in der Sache. Also suchte man eher nach Leuten, die unparteiisch bleiben, im Umgang mit Menschen gut geschult sind und schlichten können. Aber im medizinischen und rechtlichen Bereich haben wir Ombudsleute im Laufe der Jahre auch durch regelmäßige Fortbildung alle viel dazugelernt.

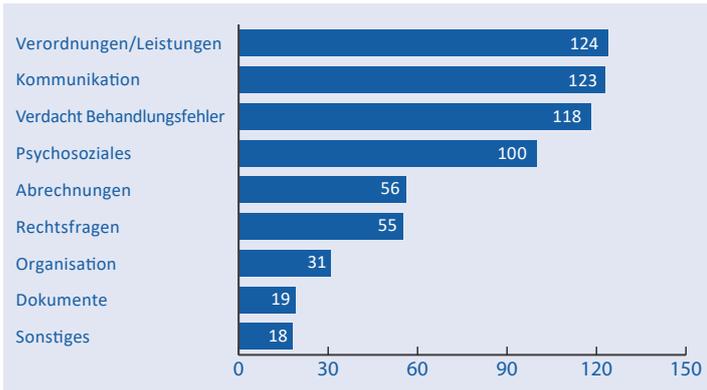
Wie reagieren denn die Ärzte und Krankenkassen auf ihre regelmäßige Einmischung?

Meist sehr offen. Die Zusammenarbeit, auch mit anderen betroffenen Ämtern und Institutionen, läuft sehr gut. Die sehen ja, dass die Probleme der Patienten wirklich existieren, wir reden sie ihnen ja nicht auf den Leib. Vielen Menschen fällt es eben schwer sich zu wehren, oft herrscht auch die Einstellung: „Da kommt man sowieso nicht gegen an“. Und da kommen wir als Ombudsleute in Spiel. Wir müssen aber auch oft genug den Patienten sagen, dass sie im Unrecht sind. Manchmal weiß der Arzt das einfach besser, oder die Gesetzeslage lässt eine Lösung im Sinne des Patienten nicht zu. Wir haben in unserem Land ein sehr gutes Gesundheitssystem, aber die Ansprüche daran wachsen ständig. Das ist oft das Problem: Die Begehrlichkeit, immer mehr zu bekommen, ist sehr groß.

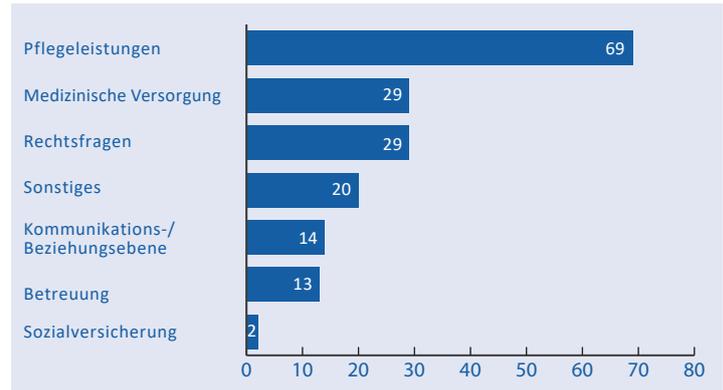
Michael Pöppel

Anfrageaufkommen 2018

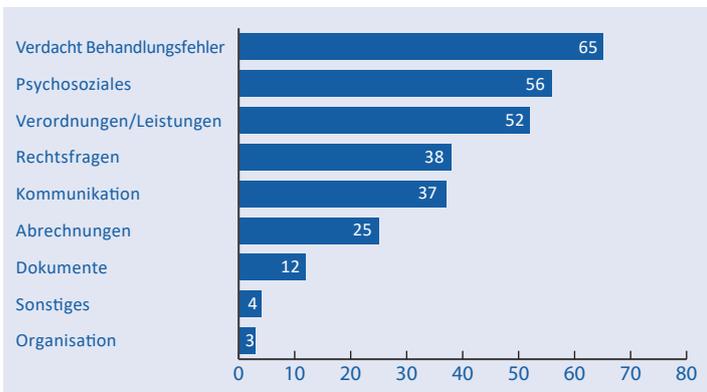
Insgesamt 820 Mal wurde die ehrenamtliche Tätigkeit des Ombudsvereins in Anspruch genommen. Allein 124 Anfragen gingen zum Thema Verordnungen/Leistungen ein. Damit liegt dieses Problemfeld wie in den vergangenen Jahren ganz vorn. Auf Platz zwei und drei folgen Kommunikationsprobleme (123 Anfragen) und der Verdacht auf Behandlungsfehler (118 Anfragen). Psychosoziale Belange sind mit einer Anzahl von 100 Anfragen ebenfalls stark vertreten, wenn auch äußerst unterschiedlich auf die einzelnen Patienten-Ombudsleute verteilt. Die Pflege-Ombudsfrau befasste sich 2018 wie auch in den Vorjahren zum größten Teil mit Pflegeleistungen (69 von insgesamt 176 Anfragen).



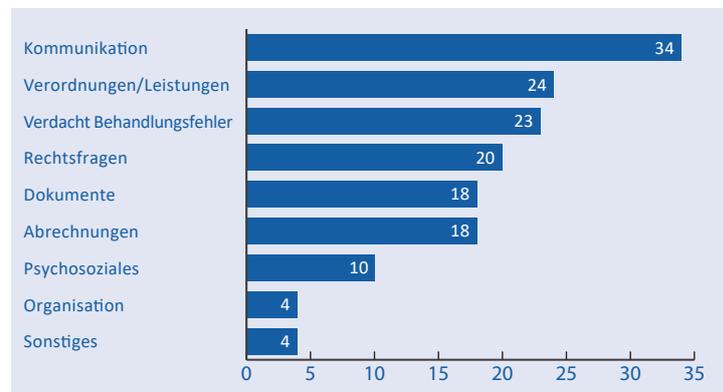
Themen-Ranking 2018 der Patientenombudsleute (644)



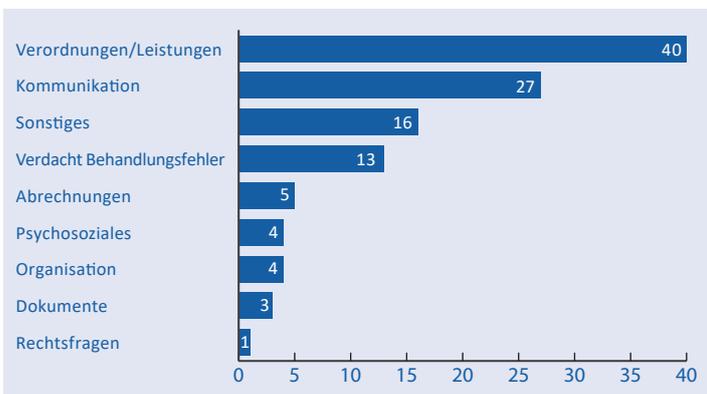
Anfrageaufkommen Dagmar Danke-Bayer (176)



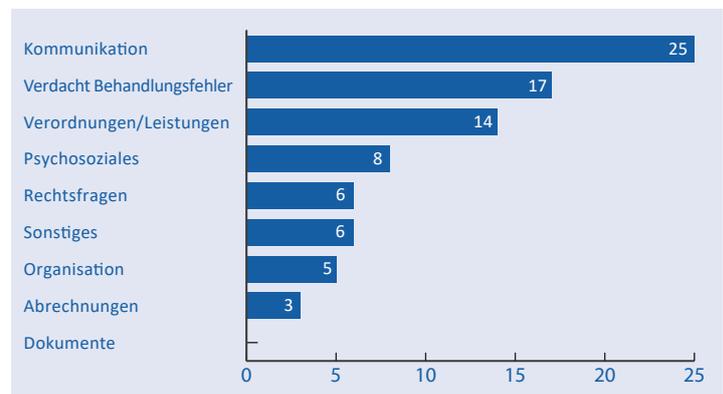
Anfrageaufkommen Andreas Eilers (292)



Anfrageaufkommen Dorothea Heiland (155)



Anfrageaufkommen Reinhart Pawelitzki (113)



Anfrageaufkommen Dagmar Jonas (84)

Mitglieder

Land Schleswig-Holstein

Gesundheitsinstitutionen

Ärztchammer Schleswig-Holstein
Apothekerkammer Schleswig-Holstein
Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein

Krankenkassen

AOK NORDWEST – Die Gesundheitskasse
BKK – Landesverband NORDWEST
Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See, Regionaldirektion Nord
Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau Schleswig-Holstein und Hamburg
Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek), Landesvertretung Schleswig-Holstein
VIACTIV Krankenkasse

Soziale Einrichtungen

Arbeiter-Samariter-Bund, Landesverband Schleswig-Holstein e. V.
Arbeiterwohlfahrt, Landesverband Schleswig-Holstein e. V.
Brücke Schleswig-Holstein gGmbH
Deutsches Rotes Kreuz, Landesverband Schleswig-Holstein e. V.
Diakonisches Werk Schleswig-Holstein
Sozialverband Deutschland e. V., Landesverband Schleswig-Holstein
Vorwerker Diakonie gGmbH

Krankenhäuser

AMEOS Krankenhausgesellschaft Holstein mbH (Heiligenhafen, Kiel, Lübeck, Neustadt, Oldenburg, Preetz)
Asklepios Klinik Bad Oldesloe
Curtius Klinik Malente
DIAKO Nordfriesland gGmbH (Bredstedt, Breklum, Husum, Niebüll, Riddorf, Tarp, Schleswig, Kiel)
DRK Krankenhaus Mölln-Ratzeburg gGmbH
Ev.-Luth. Diakonissenanstalt zu Flensburg
Friedrich-Ebert-Krankenhaus Neumünster
Kinderzentrum Pelzerhaken
Lubinus Clinicum Kiel
Klinikum Nordfriesland gGmbH (Föhr-Amrum, Husum, Niebüll, Tönning)
Krankenhaus Reinbek St. Adolf-Stift GmbH

Malteser Krankenhaus St. Franziskus-Hospital Flensburg
Norddeutsches Epilepsiezentrum für Kinder und Jugendliche des DRK, Schwentinental
Paracelsus-Klinik Henstedt-Ulzburg
Park-Klinik Manhagen, Großhansdorf
Sana Kliniken Lübeck GmbH
Sana Kliniken Ostholstein GmbH (Kliniken Eutin, Fehmarn, Oldenburg)
Segeberger Kliniken GmbH

Ärzteneetze/Praxisnetze

Ärzteneetz Eutin-Malente e.V.
Medizinische Qualitätsgemeinschaft Rendsburg
Medizinisches Qualitätsnetz Westküste
Praxis G. Leinz
Praxisnetz Herzogtum-Lauenburg e.V.
Praxisnetz Kiel
Praxisnetz Plön

Andere Gruppierungen

Apothekerverband Schleswig-Holstein e. V.
Berufsverband der Deutschen Chirurgen e. V., Landesverband Schleswig-Holstein
Berufsverband privater Anbieter sozialer Dienste e. V., Landesgeschäftsstelle Schleswig-Holstein
Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe, Landesverband Nordwest e. V.
Deutsche Rheuma-Liga Schleswig-Holstein e. V.
Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft, Landesverband Schleswig-Holstein
Krankenhausgesellschaft Schleswig-Holstein e. V.
Landesseniorenrat S.-H. e. V.
LandFrauenVerband Schleswig-Holstein e. V.
Marburger Bund, Landesverband Schleswig-Holstein
Medizinischer Dienst der Krankenversicherung Nord, Hamburg
Schleswig-Holsteinische Krebsgesellschaft e. V.
Verbraucherzentrale Schleswig-Holstein e. V.
Verband der Privatkliniken in Schleswig-Holstein e. V.

Pflegeeinrichtungen

Agnes Seniorenresidenz GmbH, Agethorst
Ambulanter Pflegedienst Wacken und Umgebung GmbH, Wacken
„Bliev to Huus“ Häusliche Kranken- und Altenpflege GbR
Das Haus im Park gGmbH, Seniorenheim der Stadt Norderstedt
Gesundheits- und Krankenpflege zu Hause, Ahrensburg
Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen des Kreises Plön GmbH
Haus am Mühlenstrom GmbH, Schafflund
Haus Mühllental, Wohnen und Pflege im Alter, Schenefeld
HI Dienstleistungs GmbH, Bad Oldesloe
Kranken- und Behinderten-Service GmbH, Lübeck
Seniorenhaus Riddorf GmbH
Seniorenheim Am Danewerk, Schleswig
Seniorenresidenz Bad Bramstedt
Seniorenzentrum 3 Wellen, Damp
Stiftung Diakoniewerk Kropp, Kropp

Einzelmitglieder

R. Büchner
Dr. h. c. Peter Harry Carstensen
V. Dornquast
W. Hesse
U. Heuer
Prof. G. Jansen
Dr. Dr. med. K.-W. Ratschko
J. Schröder
H. Simonis
A. Tittel-Evers

(Stand: 04/2019)

Patientenombudsman/-frau
Schleswig-Holstein e.V.
c/o Ärztekammer Schleswig-Holstein
Bismarckallee 8-12, 23795 Bad Segeberg
Telefon: 0 45 51 / 803 422, Telefax: 0 45 51 / 803 421
E-Mail: info@patientenombudsman.de, www.patientenombudsman.de