

**AUSZUG AUS DEM
STENOGRAPHISCHEN PROTOKOLL**

**der 6. Sitzung der
XVIII. Gesetzgebungsperiode
des
Burgenländischen Landtages**

Donnerstag, 26. April 2001

10.09 Uhr - 16.33 Uhr

Tagesordnung

- 1.
2. *Vereinbarung zwischen dem Bund und dem Land Burgenland zur Sicherstellung der Patientenrechte (Patientencharta)*

3.

4.

Bericht des Rechtsausschusses und des Sozialausschusses betreffend den Beschlussantrag (Beilage 23), mit dem der Vereinbarung zwischen dem Bund und dem Land Burgenland zur Sicherstellung der Patientenrechte (Patientencharta) zugestimmt wird (Zahl 18 - 19) (Beilage 44)

Berichterstatte r: G o s s y (S. 641)

Redner: Mag^a. Margarethe Krojer (S. 642), Dr. Salzl (S. 642),

DDr. Schranz (S. 645) und Stacherl (S. 648)

Annahme des Beschlussantrages (S. 651)

2. Punkt: Bericht des Rechtsausschusses und des Sozialausschusses betreffend den Beschlussantrag (Beilage 23), mit dem der Vereinbarung zwischen dem Bund und dem Land Burgenland zur Sicherstellung der Patientenrechte (Patientencharta) zugestimmt wird (Zahl 18 - 19) (Beilage 44)

Dritter Präsident **Dr. Moser**: Wir kommen nun zum 2. Punkt der Tagesordnung. Es ist dies der Bericht des Rechtsausschusses und des Sozialausschusses betreffend den Beschlussantrag, Beilage 23, mit dem der Vereinbarung zwischen dem Bund und dem Land Burgenland zur Sicherstellung der Patientenrechte (Patientencharta) zugestimmt wird, Zahl 18 - 19, Beilage 44.

Berichtersteller ist Herr Landtagsabgeordneter Gossy.

General- und Spezialdebatte werden unter einem durchgeführt.

Bitte Herr Berichtersteller.

Berichtersteller **Gossy**: Sehr geehrter Herr Präsident! Hohes Haus! Der Rechtsausschuss und der Sozialausschuss haben den Beschlussantrag, mit dem der Vereinbarung zwischen dem Bund und dem Land Burgenland zur Sicherstellung der Patientenrechte (Patientencharta) zugestimmt wird, in ihrer 1. gemeinsamen Sitzung am Mittwoch, dem 18. April 2001, beraten.

Vor Behandlung des Tagesordnungspunktes wurde beschlossen, dass alle anwesenden Landtagsabgeordneten, die nicht dem Rechtsausschuss und dem Sozialausschuss angehören, gemäß § 42 Abs. 1 GeOLT mit beratender Stimme der Verhandlung beigezogen werden.

Ich wurde zum Berichtersteller gewählt.

Nach meinem Bericht stellte ich den Antrag, dem Landtag zu empfehlen, dem gegenständlichen Beschlussantrag die verfassungsmäßige Zustimmung zu erteilen.

Mein Antrag wurde ohne Wortmeldung einstimmig angenommen.

Als Ergebnis Ihrer Beratungen stellen somit der Rechtsausschuss und der Sozialausschuss den Antrag, der Landtag wolle nachstehenden Beschluss fassen:

Der Vereinbarung zwischen dem Bund und dem Land Burgenland zur Sicherstellung der Patientenrechte (Patientencharta) wird gemäß Art. 83 Abs. 2 L-VG zugestimmt.

Dritter Präsident **Dr. Moser**: Danke Herr Abgeordneter. Als erster Rednerin erteile ich der Frau Abgeordneten Mag^a. Margarethe Krojer das Wort.

Bitte Frau Abgeordnete.

Abgeordnete **Mag^a. Margarethe Krojer** (Grüne): Herr Präsident! Hohes Haus! Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen! Die Rechte der Patientinnen und der Patienten ist uns Grünen ein wichtiges Anliegen. Daher begrüßen wir auch, dass es eine Vereinbarung zwischen dem Bund und dem Land Burgenland zur Sicherstellung der Patientenrechte gibt. Uns fehlen allerdings in der vorliegenden Form dieser sogenannten Patientencharta doch einige nicht ganz unwesentliche Punkte. So möchte ich drei hier herausgreifen.

Ein wesentlicher Kritikpunkt von unserer Seite ist es, dass es nicht als selbstverständlich vorgesehen ist, dass Kinder im Krankenhaus das Recht haben, ihre Eltern oder eine andere Bezugsperson bei sich zu haben, obwohl das so in der Charta „Kinder im Krankenhaus“ der UNESCO verankert ist, wo es im Punkt zwei lautet: „Kinder im Krankenhaus haben das Recht, ihre Eltern oder eine andere Bezugsperson jederzeit bei sich zu haben.“

In der vorliegenden Fassung wird im Rahmen einer stationären Aufnahme von unmündigen Minderjährigen bis zur Vollendung des 10. Lebensjahres lediglich von der Möglichkeit der Mitaufnahme einer Begleitperson gesprochen. Diese Mitaufnahme sollte nach unserer Meinung aber als Recht verankert sein und nicht als Kannbestimmung.

Auf einen zweiten Punkt möchte ich noch hinweisen, und zwar, dass die Rechte von behinderten Menschen verbessert werden müssen, vor allem in den Bereichen bauliche Voraussetzungen, adäquate Behandlung und Aufnahme einer Begleitperson. Somit soll auf die besonderen Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen bei einem Spitalsaufenthalt eingegangen werden.

Ein dritter Punkt, der eine ganz wesentliche Forderung der Grünen ist, ist die Einführung einer verschuldensunabhängigen Patientenversicherung, die vor allem systembedingte, strukturelle und von den Gesundheitsberufen verursachte Behandlungsschäden abdeckt und von einer Risikogemeinschaft mit Ausnahme der Patienten getragen wird.

Die Intention geht dahin, vom zivilgerichtlichen Verfahren, das derzeit für geschädigte Patientinnen die einzige Möglichkeit ist, ihr Recht durchzusetzen und meist für alle Beteiligten eine sehr langwierige und peinliche Prozedur ist. Oft auch in Gutachterkriegen ausartet, wenn es zu einem sozialgerichtlichen Verfahren kommt.

Man könnte sich an der gesetzlichen Unfallversicherung orientieren und von der persönlichen Haftung der Ärztinnen und Ärzte abgehen und so eine einheitliche Haftung für den gesamten medizinischen Dienstleistungssektor erreichen. Die Krankenkassen würden so entlastet werden, da die Kosten von der Risikogemeinschaft getragen werden. Die burgenländischen Grünen werden diesem Antrag, trotz einiger Mängel, zustimmen.

Dritter Präsident **Dr. Moser**: Als nächstem Redner erteile ich Herrn Abgeordneten Dr. Salzl das Wort.

Bitte Herr Abgeordneter.

Abgeordneter **Dr. Salzl** (FPÖ): Herr Präsident! Hohes Haus! Frau Krojer. Ich bin froh - *(Abg. Tschürtz: Ich auch. Das Mikrofon ist nicht eingeschaltet.)*

Dritter Präsident **Dr. Moser** *(schaltet das Mikrofon ein)*: Entschuldigung.

Abgeordneter **Dr. Salzl** (FPÖ) (*fortsetzend*): Kein Problem, Herr Präsident. Ich bin froh, dass es sich bei der Begleitperson für Kinder um eine Soll- und um keine Mussbestimmung handelt, denn ansonsten müsste nämlich ein Kranker zu Hause bleiben, wenn unter Umständen ein Bett durch die Begleitperson besetzt ist.

Natürlich wird es auch Sache des Krankenhauses sein, dafür zu sorgen, dass diese Sollbestimmung auch als solche umgesetzt wird und dass dann, wenn wirklich Not am Mann, Frau, Kind ist, auch tatsächlich das notwendige Bett vorhanden ist.

Zum Zweiten, gestatten Sie mir ein paar Worte, warum wir den Antrag der Grünen unterstützt haben.

Ich glaube, dass wir als Demokraten und Fraktion, denen die Umwelt und die Natur besonders am Herzen liegt, ein Zeichen setzen sollten. Vor allem, weil wir wissen, wie problematisch es ist, als kleine Fraktion - wir haben das von 1987 bis 1991 selbst erlebt - einen eigenen Antrag nicht einbringen zu können und immer wieder auf jemanden anders angewiesen zu sein.

Aus diesem Grund und weil wir auch glauben, dass dieser Antrag wirklich unterstützenswert ist und gute Inhalte hat, unterstützen wir diesen Antrag, damit dieser auch tatsächlich in die Beratungen aufgenommen und debattiert werden kann. Ob er dann schlussendlich auch beschlossen wird, das steht auf einem anderen Blatt, das wird sich durch eine demokratische Mehrheitsbildung dann zeigen.

Meine sehr geehrten Damen und Herren! Ich habe hier ein Schreiben „Power to the Patient“ oder „Alle Macht den Patienten“. Ich glaube, so extrem in eine Richtung soll es hier mit dieser Patientencharta natürlich nicht gehen, sondern sie soll ein Gleichgewicht, ein Vertrauen bewirken und vor allem zu einem guten Verhältnis zwischen Arzt und Patienten beitragen.

Meine sehr geehrten Damen und Herren! Der kürzlich vorgestellte Gesundheitsbericht 2000 informiert über den Gesundheitszustand der österreichischen Bevölkerung. Er zeigt die ständige Zunahme der Lebenserwartung, bei Männern bereits bei über 74 beziehungsweise 75 Jahren, bei Frauen bei zirka 81 Jahren, auf. Er gibt zum Beispiel Auskunft über die Entwicklung der Säuglingssterblichkeit, wobei hier ein besonders erfreulicher Aspekt zu Tage tritt, dass Österreich bei der Säuglingssterblichkeit unter dem EU-Durchschnitt liegt.

Er gibt außerdem Auskunft über die häufigsten Todesursachen, 78 Prozent werden durch Herz-, Kreislauf- und Krebserkrankungen verursacht, aber auch Auskunft über die Krankenhaushäufigkeit. Wie oft Patienten das Krankenhaus aufsuchen, sich im Krankenhaus dann stationär behandeln lassen. Hier ist eines schon auffällig, dass es hier innerhalb von zwei Jahren eine Zunahme von über elf Prozent bei der Krankenhaushäufigkeit gegeben hat.

Meine sehr geehrten Damen und Herren! Genau aus diesem Grund sind natürlich die Gesundheitsausgaben enorm gestiegen. Um also jenen vielen Patienten im Krankenhaus auch wirklich im Ernstfall oder wenn ihnen nicht recht geschehen ist, die Möglichkeit und die Hilfestellung zu geben, ist diese Patientencharta enorm wichtig. Sie wäre schon früher enorm wichtig gewesen. Ich kann mich noch sehr genau erinnern, in der Zeit im Parlament, als ein freiheitlicher Antrag auf diese Patientencharta, leider Gottes

unter einer Frau Minister Hostasch, abgelehnt und abgeschmettert wurde, dass gerade die Sozialdemokraten in der Causa Gesundheitspolitik in der Vergangenheit mehr als säumig waren.

Wir haben dann aus diesem Grund in sämtlichen Landtagen Österreichs Anträge zur Verwirklichung dieser Patientencharta gestellt. So wurde auch hier in diesem Landtag im Jahr 1999, genau am 8. Juli 1999, ein Entschließungsantrag der Freiheitlichen eingebracht, wo es geheißen hat: Die Burgenländische Landesregierung wird aufgefordert, an die Bundesregierung, vor allem an den Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales, in Verhandlungen über den Abschluss einer Vereinbarung gemäß 15a B-VG zur Sicherstellung der Patientenrechte (Patientencharta) zu treten.

Nur, geschehen ist leider nichts in dieser Zeit. „Bitte warten“, hat es für die Patienten geheißen. Weitere zwei Jahre mussten sie warten. Solange bis eine Veränderung auf Bundesebene eingetreten ist und die jetzige Bundesregierung dank eines Bundesministers Haupt, aber auch der gesamten Bundesregierung, diese Patientencharta umgesetzt hat. *(Beifall bei der FPÖ)*

Meine sehr geehrten Damen und Herren! Eines möchte ich in diesem Zusammenhang schon sagen: Vorreiter in Frage Patientenrechte war Kärnten. Kärnten war das erste Bundesland, das diese Patientencharta auch umgesetzt hat. Ich gebe zu und ich bin froh darüber, dass das Burgenland mittlerweile das zweite Bundesland ist und dass weitere Bundesländer bereits demnächst folgen werden. Nur das „rote“ Wien auf der anderen Seite, wo der Großteil der Spitäler angesiedelt ist und wo die meisten Patienten sind, ist säumig und hat nicht einmal einen Ansatz noch erkennen lassen, dass es hier auch Änderungen machen will, dass man den Wünschen und Rechten der Patienten auch tatsächlich Rechnung tragen will.

Meine sehr geehrten Damen und Herren! Dieser vorliegende Gesetzentwurf enthält eine Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG zwischen dem Bund und dem Land Burgenland zur Sicherstellung der Patientenrechte. Die Regelungen beziehen sich vor allem auf folgende wesentliche Bereiche: Das Recht auf Behandlung und Pflege, das Recht auf Achtung der Würde und der Integrität, das Recht auf Selbstbestimmung und auch auf ausreichende Information, das Recht auf Dokumentation und besondere Bestimmungen für Kinder, wie sie heute hier bereits angeführt wurden.

Meine sehr geehrten Damen und Herren! Daher gibt es auch mit dieser Patientencharta das Recht beziehungsweise eine Vertretung, Parteiinteressen und die Durchsetzung von Schadensersatzansprüchen auch wirklich durchsetzen zu können. Ich bin daher sehr froh, dass es zwar nach einiger Zeit gelungen ist, hier im Burgenland diese Patientencharta zu diskutieren. Auf Bundesebene ist sie ja bereits beschlossen worden. Wie es aussieht, wird es zu einem einstimmigen Beschluss kommen. Zum Wohle und im Interesse der Patienten werden wir Freiheitlichen daher dieser Patientencharta gerne unsere Zustimmung erteilen. *(Beifall bei der FPÖ)*

Dritter Präsident **Dr. Moser**: Als nächstem Redner erteile ich Herrn Abgeordneten DDr. Schranz das Wort.

Bitte Herr Abgeordneter.

Abgeordneter **DDr. Schranz** (ÖVP): Herr Präsident! Hohes Haus! Meine Damen und Herren Abgeordneten! Ich bin etwas verwundert, dass die Frau Kollegin Krojer, die zu Recht gesagt hat, wie wichtig die Patientencharta ist - uns ist sie auch sehr wichtig -, in ganz wenigen Sätzen das Thema abgehandelt hat und jetzt im Saal auch nicht mehr anwesend ist. Uns bedeutet es wirklich viel, dass diese Patientencharta jetzt beschlossen werden kann, relativ früh für die Bundesländer auch in diesem Bundesland Burgenland.

Um welches Grundproblem geht es? Wir wissen, die Welt ist auch im 21. Jahrhundert nicht frei von Krankheiten. Wir wissen, dass der Patient im Rahmen der Gesellschaft zu den schwächsten Gliedern dieser Gesellschaft gehört, und durch diese Patientencharta ein wichtiger Meilenstein erreicht worden ist, in dreierlei Hinsicht:

Erstens wird eine gänzlich zersplitterte Rechtsmaterie zusammengefasst: Verstreut in sieben Gesetzen waren bisher verschiedene Bestimmungen zu Gunsten von Patienten, jetzt wird eine Kodifikation dieser Rechte vorgenommen: noch dazu in einer für einen Bundesstaat sinnvollen Art und Weise, nämlich durch eine Vereinbarung zwischen gleichberechtigten Partnern, dem Bund und den Ländern - nach Art. 15a unserer Bundesverfassung.

Zweitens wird aber auch ein Informationsdefizit für Patienten behoben. Erstmals wird eine vollständige und übersichtliche Zusammenfassung der Rechte des Patienten dargestellt.

Drittens geht es auch um die Menschenwürde: es sind hier Persönlichkeitsrechte ausdrücklich verankert. Es wird ausdrücklich hineingeschrieben: Die Nichtdiskriminierung von psychisch Kranken etwa, von Behinderten, von Aidskranken, beispielsweise als eine Weiterführung der Menschenrechtscharta, liegt hier tatsächlich vor.

Auch ist geregelt, dass eine Notfallbehandlung jedem zukommen soll, ob er Österreicher ist oder nicht österreichischer Staatsbürger. Wir wissen, im Zweifelsfalle hat jeder Mensch das Recht auf eine angemessene Behandlung. *(Beifall bei der ÖVP)*

Meine Damen und Herren! Stellen wir uns vor, was es tatsächlich bedeutet, plötzlich eingeliefert zu werden in ein Krankenhaus oder in einem Krankenhausbett aufzuwachen. Welche Umstellung das für den Betroffenen tatsächlich bedeutet, in seiner Krankheit, im Jammer der Verzweiflung kommt auch noch der Schock dazu, unter gänzlich veränderten Umständen leben zu müssen: im Mehrbettzimmer, mit einem anderen Tagesablauf, das Frühstück wird manchmal unglaublich früh gereicht. Herausgerissen zu werden aus der üblichen Umgebung, getrennt von seinen Lieben, und zum körperlichen Schmerz kommt auch noch seelisches Leiden. Der Lebensrhythmus ist zur Gänze aus der Bahn geworfen, und in manchen Bereichen scheint es fast, als ob dieser Patient eine Teilentmündigung erlebt hätte. Auch die Intimsphäre wird schwer beeinträchtigt.

Es kommt zu einem abrupten Verlust an Selbständigkeit in diesem Krankenhaus, man fühlt sich irgendwo wahrscheinlich kaserniert, manchmal auch erniedrigt. Man sollte da diesen Patienten aufrichten - was das Personal in den Krankenhäusern tatsächlich auch immer wieder versucht.

Aber in diesem Zustand der Teilentmündigung ist es wichtig, dass der Patient weiß, welche Rechte ihm zustehen, dass er wieder erhöht wird in seinem Elend; es wird

geregelt, dass die Umstände möglichst heilgerecht gestaltet werden können. Warum sollte sich etwa ein Patient nicht Bilder von zu Hause mitnehmen und diese auch in seinem Zimmer aufhängen können? Oder, wie schaut es mit Besuchen aus, mit den Kontakten zur Außenwelt? Ganz wichtig wahrscheinlich für den Heilungsprozess. Oder auch die Möglichkeit, gewisse Besuche nicht empfangen zu wollen.

Wichtig wird auch sein, dass der Patient über seine Leidensgeschichte, über die Behandlung, über die Chancen, die er tatsächlich hat, aufgeklärt wird.

Geregelt ist auch, welche Zustimmungsrechte dem Patienten tatsächlich zukommen, aber auch was ist, wenn dieser Patient nicht mehr seinen Willen selbst bilden kann. Wir haben hier eine aktuelle Diskussion. Patienten, die nicht mehr selber frei bestimmen können, über ihr Leben und über ihren Tod. Das neue Stichwort heißt - Patiententestament. Also jemand, der dem Tode nahe ist, kann noch rechtzeitig - und das wird auch ermöglicht - bekannt geben, welche Behandlung er will oder nicht will - vor allem, dass er gewisse Behandlungsmethoden nicht mehr in Anspruch nehmen will. Durchaus ein heikles Problem in unserer Gesellschaft, aktualisiert durch Meldungen aus den Niederlanden über Möglichkeiten von aktueller Sterbehilfe. Natürlich ist unseres Erachtens hier immer größte Vorsicht angebracht. Wenn die Tür einen Spalt geöffnet wird, droht wieder die Fratze der Euthanasie. Da sollte man äußerst vorsichtig bei diesen Problemen vorgehen und nicht leichtfertig Türen öffnen, die dann nicht mehr zu schließen sind. *(Beifall bei der ÖVP)*

Zu regeln ist allerdings auch, was geschieht, wenn ein Patient - vielleicht wider Erwarten - doch wieder überraschend genest. Wie lange gilt sein Patiententestament sozusagen? Was ist dann zu machen? Auch diese Probleme werden in dieser Patientencharta angesprochen und in eine bestimmte Richtung geführt.

Wichtig erscheint uns, dass der Patient ausdrücklich diese Einsichtsrechte hat. Dass er nicht eine Nummer ist, vermerkt in einer Kartei, sondern dass er als Mensch, wie er leibt und lebt, die Möglichkeit hat, eine Dokumentation zu erhalten, aus der seine Behandlungsgeschichte, sein Heilungsverlauf, nachvollziehbar ist.

Heute wurde schon darüber gesprochen: Was ist, wenn Kinder ins Spital kommen? Wenn unsere Kleinsten ins Spital müssen - ohne ihre Mami. Das ist natürlich oft eine kleine Katastrophe. Hier regelt die Patientencharta - allerdings deutlicher als meine Vorredner es meinten, es ist hier keine Kannbestimmung -, dass bis zum 10. Lebensjahr eine Begleitperson mitkommen kann. Ausdrücklich steht drinnen, im Art. 25 Abs. 1 und 2 - es ist, wenn also die Umstände berücksichtigt werden, eine Begleitung für Kinder zu ermöglichen. Also eine Istbestimmung, es heißt also nicht kann, sondern es ist zu ermöglichen. Das ist mehr als eine Kannbestimmung. Wenn die Umstände es erlauben, klarerweise, ist eine Begleitung für Kinder bis zu zehn Jahren zu ermöglichen. Ich bin überzeugt, dass das auch in Anspruch genommen werden wird und genommen werden soll.

Es wird weiters auch die Möglichkeit eingeräumt, dass man Unterricht erteilt, wenn Kinder längerfristig einen Spitalsaufenthalt nötig haben. Das ist ein wichtiger Fortschritt, denke ich.

Dann auch der Punkt Patientenvertretungen. Diese sind einzurichten, sie sind weisungsfrei zu stellen. Sie sind kostenfrei einzurichten, auch das ist ein Punkt, den wir

hier im Hohen Haus diskutiert hatten. Vor ziemlich genau einem Jahr haben wir den Gesundheits- und Patientenanwalt eingeführt - landläufig unter dem Stichwort „Patientenanwalt“.

Für mich unverständlich ist die schriftliche Beantwortung des natürlich dafür zuständigen Landesrates Dr. Rezar, der in eher zynischer Weise darauf hinweist, man müsste vielleicht das Gesetz ändern, wenn jemand vom Patientenanwalt redet, der heißt nämlich nicht Patientenanwalt, sondern Gesundheits- und Patientenanwalt. Er läuft aber bitte landläufig unter dem Ausdruck „Patientenanwalt“, weil er als Patientenanwalt wahrscheinlich in den Spitälern die Hauptaufgabe haben wird. Da sollte man sich nicht auf formelle Positionen zurückziehen und versuchen, den Landtag in zynischen Bemerkungen abzuwerten.

Wir legen Wert darauf, dass hier ordnungsgemäß gearbeitet wird, auch die Frage der Zuständigkeit ist soweit geklärt. Für die gesamte Umsetzung dieses Gesetzes ist eben Landesrat Dr. Rezar zuständig, der heute leider nicht anwesend ist. Alles andere wäre ein Abschieben. Mich wundert es, dass der Herr Landeshauptmann Niessl das mit Gelassenheit hinnimmt, denn in Wirklichkeit versucht Dr. Rezar ihm die Nichteinrichtung der Patientenanwaltschaft durch ein volles Jahr anzulasten.

Zuständig für die Gesamtdurchführung des Gesetzes ist eben der Gesundheitslandesrat, der auch für Spitäler zuständig ist, der sich ausreichend bemühen hätte können, seinen Kollegen in der Landesregierung klarzulegen, dass diese Sache dringend ist. Wenn es schon eine lange Geburt war, und es nur durch unser entsprechendes Eintreten dann doch dazu gekommen ist, durch den Patientenanwalt, Gesundheits- und Patientenanwalt würde Rezar jetzt sagen, diesen zu installieren, fast war es schon, könnte man sagen, bis es dazu gekommen ist, ein Kaiserschnitt. Jetzt haben wir es, das Kind ist geboren. Wir hoffen, es kann wachsen, blühen und gedeihen, und wird auch einiges zu Wege bringen. Man soll sich nicht durch Kinkerlitzchen, durch formelle Dinge beirren lassen, sondern im Gegenteil, dieser Patientenanwalt wird durchaus wichtige Aufgaben haben.

Er wird auch die Aufgabe haben, das Schadenersatzrecht durchzusetzen, die Leute aufzuklären, zu informieren, ihnen behilflich zu sein. Denn auch hier bringt die Patientencharta eine klare Regelung: Es dürfen keine Bestimmungen auftreten, die zu Ungunsten der Patienten wären. Das geltende Schadenersatzrecht kann nur abgeändert werden, kann nur abweichen, wenn es günstigere Bestimmungen zu Gunsten des Patienten eben hat und nicht umgekehrt. *(Beifall bei der ÖVP)*

Wir wissen, dass es natürlich immer wieder auch zu ärztlichen Fehlern kommt. Jeder in der Familie hat so etwas wahrscheinlich schon irgendwo erlebt. Die Götter in Weiß sind eben auch nicht unfehlbar. Da ist ein Patientenanwalt, da sind Schadenersatzbestimmungen zu Gunsten von Patienten durchaus sinnvoll, wichtig und richtig.

Insgesamt zusammenfassend dient eben diese Patientencharta zur Stärkung der Kranken, der Schwachen, der Hilfsbedürftigen in unserer Gesellschaft. Es werden Unsicherheitsfaktoren beseitigt. Es wird die Hilflosigkeit jedweder Art verkleinert. Es werden Minimalrechte ausgebaut, die Persönlichkeitsrechte gestärkt und die Menschenwürde dabei gewahrt.

Wir wissen alle, wie wichtig es ist, dass gerade in häuslich angenäherter Atmosphäre der Heilungsprozess stattfinden soll und wahrscheinlich auch beschleunigt werden kann. Hoffen wir daher, dass mit Hilfe dieser Patientencharta unsere Mitbürger, die Schwachen und Kranken, wieder genesen können an Leib und Seele. Einen Beitrag dazu leistet eben diese Patientencharta, der wir gerne die Zustimmung erteilen. *(Beifall bei der ÖVP)*

Dritter Präsident **Dr. Moser**: Als nächster Redner zu Wort gemeldet ist der Herr Abgeordnete Stacherl.

Bitte Herr Abgeordneter.

Abgeordneter **Stacherl** (SPÖ): Herr Präsident! Hohes Haus! Gesundheit ist eines der wichtigsten Zukunftsthemen schlechthin und bedeutet, in einem sehr umfassend verstandenen Sinn, mehr als nur frei sein von Krankheit, körperliches, seelisches und soziales Wohlbefinden und damit höchste individuelle Lebensqualität. Die sichere und systematische Weiterentwicklung des medizinischen Leistungsangebotes und der Qualität des Gesundheitswesens muss daher einen zentralen Stellenwert einnehmen. Das hat Landesrat Rezar in seinem 10-Punkte-Programm zur Gesundheitspolitik 2000, welches er im Oktober des Vorjahres vorstellte, auch ausdrücklich festgeschrieben.

Das Burgenland befindet sich dabei auf dem besten Weg, seinen Bürgerinnen und Bürgern heute und auch in Zukunft eine moderne, bedarfsgerechte und leistungsfähige Gesundheitsvorsorge - von den Krankenanstalten über Hilfe von pflegebedürftigen Personen bis hin zu Gesundheitsvorsorgemaßnahmen - anbieten zu können. Wie kaum in einem anderen Bereich steht in der Medizin der Mensch im Mittelpunkt. Dies ist auch im burgenländischen Gesundheitswesen nicht nur ein Schlagwort, sondern tägliche Handlungsmaxime des Pflegepersonals als auch der Ärztinnen und Ärzte.

Der behandlungs- und heilungssuchende Patient ist in jedem Gesundheitssystem der Schwächere und daher der Schutzbedürftige, dessen Rechte es abzusichern gilt. Mit dem vom Burgenländischen Landtag im Vorjahr beschlossenen Gesetz über die Burgenländische Gesundheits- und Patienten-anwaltschaft sowie den erst kürzlich erfolgten Abschluss einer Patientencharta wurde ein ausdrückliches, landespolitisches Bekenntnis in Richtung Absicherung und Verstärkung von Patientenrechten abgegeben.

Mindestens ebenso wichtig ist es aber, darüber Bescheid zu wissen und diese Rechte auch durchsetzen zu können. Beides sind vorrangige Aufgaben der Burgenländischen Gesundheits- und Patienten-anwaltschaft.

Als mein Kollege, der Herr DDr. Schranz, einen Vorwurf gegen Landesrat Rezar, wie ich in Erinnerung habe, betreffend der Zuständigkeiten erhoben hat, hat Landesrat Rezar nur gemeint, dass betreffend der Personalaufnahme der Landeshauptmann zuständig ist. Nur darauf hat er sich bezogen.

Wenn Kollege Schranz von einer langen Geburt spricht, dann bin ich ein bisschen verwundert, denn soviel ich weiß, hat nicht die SPÖ den Landtag aufgelöst, sondern es war die ÖVP und die Freiheitliche Partei. Das war ja ... *(Abg. DDr. Schranz: Die Regierung war weiter im Amt. Die Regierung hat durchgearbeitet.)* Trotzdem hat es durch diese Maßnahme eine Verzögerung gegeben, sodass es eben erst zu einer verspäteten Installierung dieses Patienten-anwaltes gekommen ist. Ich habe nur gemeint, dass

aufgrund der Landtagsauflösung es auch zu dieser Verzögerung gekommen ist. Soll das jetzt ein Protest sein? (*Abg. Andrea Gottweis: Der Landtag hat keine Kompetenz bei der Bestellung. - Abg. DDr. Schranz: Die Regierung hat ihres getan.*)

Es ist auf jeden Fall geschehen, der Patientenanwalt ist installiert. Diese Einrichtung stellt, wie Landeshauptmann Niessl und auch Landesrat Rezar im Zuge ihres Pressegespräches am 4. April ausgeführt haben, einen bedeutenden Meilenstein in der Gesundheitspolitik des Burgenlandes dar.

In Burgenland wurde von Beginn an eine umfassende Lösung angestrebt. Ausgehend von einem umfassenden Gesundheitsverständnis, in dem Gesundheit mehr bedeutet als nur das frei sein von Krankheiten, wie ich bereits erwähnte. Es wurde eine moderne, an den Bedürfnissen dieses neuen Jahrtausends orientierte, zukunftsweisende Konzeption erarbeitet. Der Mensch als Konsument verschiedenster Leistungen des Gesundheitssystems wurde dabei in den Mittelpunkt gestellt.

Dementsprechend ist der Aufgabenbereich der Gesundheits- und Patientenanwaltschaft sehr weit gefasst: Nämlich auf Krankenanstalten, Alten-, Wohn- und Pflegeheime, niedergelassene Ärzte, Apotheker, Dentisten, Angehörige der gehobenen Dienste für Gesundheits- und Krankenpflege, Angehörige der gehobenen medizinisch-technischen Dienste, Psychotherapeuten, Hebammen, Hauskrankenpflege, Rettungswesen und schlussendlich auch Krankentransporte.

Dabei stand im Vordergrund nicht ein Spannungsverhältnis zwischen den Mitarbeitern und den Patienten in diesen Bereichen aufzubauen, sondern vielmehr auf einen Ausgleich der verschiedensten Interessen hinzuwirken.

Der Gesundheits- und Patientenanwaltschaft kommen daher folgende Aufgaben zu: Entgegennahme und Bearbeitung von Beschwerden von Patienten und deren Vertrauenspersonen, Entgegennahme von Prüfungen und Anregungen, Beratungen, Information und Hilfestellung, Erstellung von Empfehlungen, Begutachtung von Gesetzes- und Verordnungsentwürfen, Erteilung von Auskünften und Zusammenarbeit mit sonstigen Einrichtungen des Gesundheitswesens.

Um eine möglichst effiziente Erfüllung dieser vielfältigen Aufgaben zu gewährleisten, wurden folgende Grundsätze festgelegt: weisungsfrei, kostenlos, Wahrung des Datenschutzes. Mit dieser Konzeption ist sichergestellt, dass die Gesundheits- und Patientenanwaltschaft Burgenland weit mehr als ein Feigenblatt, nämlich eine moderne Serviceeinrichtung für die burgenländischen Patientinnen und Patienten ist. (*Beifall bei der SPÖ*)

Garant dafür ist auch der nun von Landeshauptmann Niessl neu bestellte Gesundheits- und Patientenanwalt Dr. Josef Weiss, der mit 1. Mai seinen Dienst antritt. Dr. Weiss, geboren in Markt Neuhodis, wohnhaft in Rechnitz, bringt neben der geforderten beruflichen Qualifikation auch eine langjährige praktische Erfahrung durch seine 17-jährige Tätigkeit im Hauptverband der Sozialversicherungsträger mit. An dieser Stelle darf ich dem neu bestellten Gesundheits- und Patientenanwalt viel Erfolg wünschen. (*Beifall bei der SPÖ*)

Sehr vorteilhaft für die Wahrnehmung dieser neuen Aufgaben wirkt sich jetzt natürlich der Abschluss einer Vereinbarung zwischen Bund und Land gemäß Art. 15a zur

Sicherstellung der Patientenrechte (Patientencharta) aus. Die Regelungen beziehen sich vor allem auf folgende wesentliche Bereiche: Recht auf Behandlung und Pflege, Recht auf Achtung der Würde und Integrität, Recht auf Selbstbestimmung und Information, Recht auf Dokumentation, besondere Bestimmungen für Kinder, Vertretung von Patienteninteressen und Durchsetzung von Schadenersatzansprüchen. Es ging dabei um die Lösung des Problems, dass es derzeit bereits eine Reihe von Patientenrechten gibt, diese aber über eine Vielzahl von Gesetzen verstreut sind. Der bundesverfassungsrechtlichen Kompetenzlage entsprechend finden sich Patientenrechte sowohl in Bundes- als auch in Landesrechtsvorschriften. Als Beispiel für die erstgenannte Gruppe seien das Ärztegesetz 1998, die Sozialversicherungsgesetze und das Strafgesetzbuch genannt.

Auf Landesebene sind Bestimmungen über Patientenrechte unter anderem im Rahmen des Kompetenztatbestandes der Heil- und Pflegeanstalten in den Landeskrankenanstaltengesetzen, im Rahmen der in den ausschließlichen Wirkungsbereich der Ländern fallenden Materien des Gemeindesaniätsdienstes und des Rettungswesens, sowie allenfalls in vorhandenen landesgesetzlichen Regelungen über Patientenvertretungen enthalten.

Das Phänomen Kompetenzrechte mit verschiedenen Aufgaben und unterschiedlichen Zuständigkeiten verwickelter Materien bringt es mit sich, dass zur Regelung einer einzelnen Frage stets der Gesetzgeber zuständig ist, der zur Regelung des jeweils angesprochenen Problembereiches insgesamt kompetent ist. Das führt zu der oben erwähnten Zersplitterung der Regelung über Patientenrechte. Diese finden sich im Zusammenhang mit dem Zivil-, Straf- und Sozialversicherungsrecht, ebenso wie in Ländermaterien. Hiezu kommt, dass der weitaus größte Teil der Patientenrechte keineswegs legislatives Neuland darstellt. Patientenrechte, wie Recht auf Verschwiegenheit, Recht auf Behandlung nach dem aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft und Recht auf Spitalsbehandlung, der Anstaltsbedürftigkeit, finden sich bereits in der positiven Rechtsordnung. Andere essenzielle Patientenrechte sind auch ohne ausdrückliche Regelung seit langem in Literatur und Judikatur unbestritten.

Der Mangel liegt somit nicht darin, dass diese Rechte nicht vorhanden wären, er liegt viel mehr im Mangel der Information der Normadressaten und in Schwierigkeiten der Durchsetzung sowie dem Charakter der Patientenrechte als Querschnittsmaterie, wie die Zersplitterung über zahlreiche Vorschriften im Rahmen der Rechtsordnung des Bundes und der Länder zeigt.

Das dadurch bedingte Informationsdefizit und die nicht zuletzt aus diesem Grund verursachten Schwierigkeiten in der Durchsetzung führten zur Überlegung, den Versuch zu unternehmen, auf Grundlage einer Vereinbarung gemäß Art. 15a in der sich Bund und Länder wechselseitig zur Sicherung der darin genannten Patientenrechte im Rahmen ihrer Zuständigkeit verpflichten, eine vollständige und übersichtliche Zusammenfassung aller Patientenrechte zu erstellen, losgelöst und unabhängig von der bundesverfassungsrechtlichen Kompetenzlage.

Dabei sollte auch die Möglichkeit genutzt werden, im Rahmen einer solchen Vereinbarung eine Weiterentwicklung der Patientenrechte vorzunehmen und einzelne Lücken zu schließen. Diese Lösung bietet den großen Vorteil, dass sowohl bestehende wie auch neu zu schaffende Patientenrechte in einem Rechtsdokument zusammengefasst

sind. Trotz kompetenzrechtlicher Zersplitterung ist eine übersichtliche und vollständige Information möglich.

Als Vorarbeit für eine solche Vereinbarung über die Patientenrechte in Österreich wurde bereits 1990 unter Beiziehung zahlreicher Experten im Rahmen einer Arbeitsgruppe im damaligen Bundesministerium für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz der Text einer Patientencharta erstellt. Die anschließenden Beratungen mit Vertretern der Länder und die formelle Befassung der Länder zeigten, dass damals aus verschiedenen Gründen nicht die Bereitschaft aller Länder zum Abschluss einer solchen derartigen Vereinbarung vorlag. Das Projekt konnte seinerzeit zu keinem Abschluss gebracht werden.

Nunmehr ist es zu dieser Festschreibung der Patientenrechte in einer Vereinbarung zwischen Bund und dem Land Burgenland gekommen, was sicherlich als ein wichtiges Ereignis für das burgenländische Gesundheitswesen zu sehen ist. Gesundheitsminister Mag. Haupt hat bei der kürzlich erfolgten Überreichung der Patientencharta an Landeshauptmann Niessl festgestellt, dass die Zusammenarbeit zwischen Bund und Land im Gesundheitsbereich für beide Seiten Vorteile mit sich bringt. Wir werden daher dieser Patientencharta unsere Zustimmung geben. *(Beifall bei der SPÖ)*

Präsident *(der den Vorsitz übernommen hat)*: Wortmeldungen liegen keine mehr vor. Der Herr Berichterstatter hat das Schlusswort. *(Abg. Gossy: Ich verzichte!)* Der Herr Berichterstatter verzichtet auf das Schlusswort, wir kommen daher zur Abstimmung.

Ich ersuche daher jene Damen und Herren Landtagsabgeordneten, die dem Beschlussantrag zustimmen wollen, sich von den Plätzen zu erheben. -

Der Vereinbarung zwischen dem Bund und dem Land Burgenland zur Sicherstellung der Patientenrechte (Patientencharta) wird gemäß Art. 83 Abs. 2 L-VG einstimmig zugestimmt.