

Ombudsstelle Spitalwesen des Kantons Bern

Organe de médiation pour le secteur hospitalier du canton de Berne



Rapport annuel 2024

Jahresbericht 2024

Ombudsperson	Ursula Theiler lic.iur. Fürsprecherin Mediatorin FSM
Responsable	Ursula Theiler lic.iur. avocate médiatrice fsm
Adresse	Haldenstrasse 2 3084 Wabern
	079 356 95 64
@	ombudsstelle-spitalwesen@hin.ch
Web	www.ombudsstelle-spitalwesen.ch

Inhaltsverzeichnis

1. Überblick	2
2. Aperçu	4
3. Leistungsstatistik	7
4. Beispiele aus der Ombudstätigkeit.....	14
5. Abbildung der Zufriedenheit der Patient*innen.....	18
6. Dank	21

1. Überblick

1.1. Rechenschaftsbericht

Gestützt auf den Leistungsvertrags weist die vom Kanton Bern beauftragte Ombudsstelle Spitalwesen ihre Arbeit jeweils bis Ende Februar im Rahmen eines Jahresberichts wie folgt aus:

- Leistungsstatistik (3. Kapitel)
- Ausgewählte anonymisierte Fälle zur Veranschaulichung der Ombudstätigkeit (4. Kapitel)
- Abbildung der Zufriedenheit der Patient*innen (5. Kapitel)

1.2. Basis des Vertrauens: Öffentlichkeitsarbeit

Der Leistungsvertrag für die Ombudsstelle Spitalwesen des Kantons Bern wurde per 1. Januar 2024 mit Ursula Theiler, lic.iur. Fürsprecherin und Mediatorin FSM geschlossen. Der neuen Ombudsfrau war es unter anderem aufgrund von 26 Jahren Erfahrung im Gesundheitswesen ein wichtiges Anliegen, vorab durch persönliche Vorstellung bei den Vorständen der öffentlichen und privaten Berner Spitäler eine Basis des Vertrauens zu schaffen.

Das Verständnis des Ombudsverfahrens und dessen Unterstützung durch die Spitaldirektionen hat sich als wesentlicher Erfolgsfaktor für gütliche Lösungen erwiesen.

Zudem wurde die Homepage aktualisiert und ein elektronischer Flyer zum Angebot der Ombudsstelle erarbeitet. Ebenso wichtig war die Vernetzung mit spezialisierten Ombuds- und Beratungsstellen.

1.3. Dienstleistung der Ombudsstelle Spitalwesen

Ziel der Ombudsstelle ist es, das Vertrauen zwischen Patient*innen und den im Kanton Bern gelegenen somatischen und psychiatrischen Listenspitälern, den Listengeburtshäusern und den Leistungserbringenden im Rettungswesen (nachfolgend Institutionen oder Spitäler¹) als spitalunabhängige Stelle zu stärken, mit folgendem Angebot:

- Vertrauliches, kostenloses Gespräch (Deutsch, Französisch, Italienisch oder Englisch)
- Aufzeigen von Möglichkeiten für das weitere Vorgehen
- Information über einschlägige Fachstellen
- Unterstützung zur gütlichen Lösung von Konflikten (Einholen von Stellungnahmen / Durchführung von Mediationen)

¹ <https://www.gsi.be.ch/de/start/themen/gesundheit/gesundheitsversorger/spitaeler-psychiatrie-rehabilitation/spitallisten.html>

1.4. Themengebiete

Beanstandet wurde insbesondere der ärztliche Prozess bzw. die Kommunikation. Anfragen betrafen insbesondere die Rechtslage sowie die Klärung der Rechnungsstellung.

In Ziff. 3.2. werden anhand von Beispielen folgende Themengebiete der Beratung erläutert: ärztliche Prozesse, Pflegeprozesse, Datenmanagement, Ablauforganisation, Rechnungsstellung sowie Beratung / Diverses.

1.5. Abschluss der Verfahren / Abbildung der Zufriedenheit

Von den 185 bearbeiteten Verfahren waren 10 aus dem Vorjahr hängig und konnten zeitnah abgeschlossen werden. Abgesehen von wenigen Ausnahmen konnten erfreulicherweise 97% der Fälle explizit einvernehmlich abgeschlossen werden (52%) oder die Anfragenden waren mit der Beratung durch die Ombudsfrau zufrieden und meldeten sich nicht mehr (45%).

Die Hauptarbeit der Ombudsfrau bestand in 83 telefonischen Kurzberatungen. In 52 eingehenderen Beratungen wurden die Spitäler mit einbezogen und in 11 weiteren Verfahren fand sogar eine Mediation vor Ort mit zwei oder mehr Parteien statt. Auf 39 Anfragen trat sie mangels Zuständigkeit nicht ein (siehe Ziff. 3.4.).

Die Kontaktaufnahme mit einer allparteilichen, aussenstehenden Fachperson hat die überwiegende Mehrheit der Patient*innen und/oder ihre Angehörigen entlastet (siehe Ziff. 5). Wo der Einbezug der Spitäler notwendig war, haben deren Mitarbeitende sich insgesamt sehr für eine Klärung der beanstandeten Sachverhalte eingesetzt oder Hinweise zur Qualitätsentwicklung offen entgegengenommen. Sehr oft konnte durch die Intervention der Ombudsfrau das Vertrauen der Patient*innen / Angehörigen zu den Spitälern wieder gestärkt werden.

1.6. Persönliches Fazit: Effizienz durch Vermittlung – ein Gewinn für alle

Vertrauen der Patient*innen stärken

Eine unabhängige Ombudsstelle, welche Fragen, Sorgen und Beschwerden von Patient*innen und/oder ihren Angehörigen ernst nimmt, steigert das Vertrauen in das bernische Gesundheitssystem. Eine rasche Klärung von Fragen zu Behandlungsabläufen, Kommunikation oder Rechnungsstellung verhindert, dass sich «Fronten» bilden oder Konflikte gar zu juristischen Auseinandersetzungen eskalieren. Das Vertrauen der Patient*innen in die Gesundheitsfachpersonen ist überdies eine wichtige Basis für ihre Genesung. Ombudsverfahren tragen dadurch indirekt zur Entlastung des Gesundheitswesens bei.

Entlastung der Spitäler, Rettungsdienste und Geburtshäuser

Spitäler, Rettungsdienste und Geburtshäuser stehen zunehmend unter Druck, nicht nur medizinische sondern auch kommunikative Herausforderungen effizient und effektiv zu bewältigen. Die Ombudsstelle Spitalwesen wirkt deeskalierend, indem sie Missverständnisse ausräumt und Konflikte frühzeitig klärt.

Dies reduziert in einer überwiegenden Mehrheit von Anfragen den spitalinternen Aufwand für das Beschwerdemanagement und spart Personalressourcen. Inhaltlich können

Ombudsverfahren einen wichtigen Beitrag zur Qualitätsentwicklung leisten und/oder zur Entlastung der beteiligten Mitarbeitenden führen. Generell fördern sie das Verständnis der Parteien für komplexe Zusammenhänge und leiten Fragen und Hinweise an die korrekte Adresse.

Gesetzliche Grundlage im Spitalversorgungsgesetz

Die Grundlage in Artikel 5 des Spitalversorgungsgesetzes in Verbindung mit den Artikeln 8-10 Spitalversorgungsverordnung des Kantons Bern dürfte ein wesentlicher Erfolgsfaktor sein. Es handelt sich um ein demokratisch legitimiertes, von allen Parteien anerkanntes System.

2. Aperçu

2.1. Compte-rendu

Comme le prévoit le chiffre 7.1. du contrat de prestations, le service de médiation hospitalier du canton de Berne doit livrer un rapport annuel jusqu'au mois de février, comportant les compte-rendus suivants :

- statistique des prestations (cf. chiffre 3)
- choix de cas pratiques mettant en évidence le mode de travail du service (cf. chiffre 4)
- évaluation des questionnaires (cf. chiffre 5)

2.2. Base de la confiance : relations publiques

Depuis le 1^{er} janvier 2024, le service de médiation hospitalier du canton de Berne est dirigé par Ursula Theiler, licenciée en droit, avocate et médiatrice FSM. Ses 26 années d'expérience notamment dans le secteur de la santé l'ont conduite à établir une base de confiance en commençant par organiser une présentation personnelle auprès des comités directeurs des hôpitaux publics et privés bernois. Le soutien et la compréhension de la médiation par les directions hospitalières favorisèrent grandement les règlements amiables des conflits.

D'autres activités de relations publiques ont consisté à remanier le site Internet et un dépliant sur l'offre du service de médiation hospitalier du canton de Berne, ou encore à mettre en réseau divers services de médiation et de conseil spécialisés.

2.3. Prestations du service de médiation

L'organe de médiation pour le secteur hospitalier joue le rôle d'intermédiaire en cas d'ambiguïté ou de litige entre les patient(e)s d'un hôpital ou d'une maison de naissance répertorié(e) ou d'un prestataire de sauvetage dans le canton de Berne. Il propose les services suivants :

- offrir des conseils sur la manière d'approcher l'institution en question
- informer sur les procédures possibles
- assurer la médiation entre les parties en conflit
- analyser les souhaits et les réclamations

- aider dans la recherche de solutions non contentieuses
- donner des recommandations sur la procédure à suivre

Les demandes ont été réglées ou traitées grâce à :

- de brèves consultations, le plus souvent par téléphone (83 cas),
- des consultations nécessitant la contribution des hôpitaux (52 cas), ou même par
- des entretiens de médiation sur place (11 cas).

Au cours de l'année sous revue, 175 contestations ont été réceptionnées en quatre langues. En outre, 10 procédures ont été reprises et finalisées de l'année précédente. Sur ce total de 185 procédures, 171 ont pu être finalisées et 14 étaient ouvertes le 31 décembre 2024. Comparée à l'année 2023, l'année de référence enregistre une augmentation de 33 cas.

2.4. Domaines thématiques

La majorité des réclamations ont porté sur le processus médical, et plus particulièrement la communication. Les demandes d'informations concernaient notamment la situation juridique ainsi que la clarification de la facturation.

Les différents cas sont classés selon les thèmes suivants et illustrés à titre d'exemple :

- 48 % processus médical : information médicale, interaction et compétence professionnelle
- 4 % processus de soins : information médicale, interaction et compétence professionnelle
- 7 % gestion des données : documentation du traitement, envoi de copies
- 11 % organisation des processus : temps d'attente pour le traitement / l'opération
- 9 % facturation : factures trop élevées ou incompréhensibles
- 21 % conseils / divers : demandes de professionnels de la santé, de personnes de confiance ou d'avocats.

Sur ces 175 contestations déposées en 2024, le service de médiation n'est pas entré en matière dans 39 d'entre elles, car elles concernaient des questions de droit de responsabilité civile, des demandes relatives à des hôpitaux hors canton ou des cabinets médicaux privés, ou des cas relevant du domaine de compétence d'autres organes de médiation spécialisés.

2.5. Évaluation des questionnaires

À l'exception de quatre cas, il a été possible de régler toutes les procédures de l'année 2024 à l'amiable (soit le 97%). L'évaluation des formulaires de feedback qui ont été envoyés aux patientes et patients montre que l'existence d'un organe de médiation extérieur aux hôpitaux et garantissant la neutralité est une source de soulagement (cf. chiffre 5). En outre, dans les 63 procédures ayant nécessité la contribution des hôpitaux, le personnel des établissements concernés s'est pleinement investi, soit pour clarifier les situations, soit pour recueillir des informations en vue d'une amélioration de la qualité.

2.6. Conclusion personnelle : L'efficacité par la médiation - un bénéfice pour tous et toutes

Renforcer la confiance des patient(e)s

Un service de médiation indépendant, impartial et neutre, qui prend au sérieux les questions, les soucis et les plaintes des patient(e)s, renforce la confiance dans le système de santé bernois. Clarifier rapidement les questions relatives au déroulement des traitements, à la communication ou à la facturation permet d'empêcher la formation de « fronts » ou l'escalade de conflits en litiges juridiques. En outre, la confiance que les patient(e)s accordent aux professionnels de la santé est essentielle à leur guérison. Les procédures de médiation, en apaisant les tensions, déchargent directement le système de santé :

Décharger les hôpitaux

Les hôpitaux, les services de secours et les maternités sont soumis à une pression croissante pour relever efficacement non seulement les défis médicaux, mais aussi les défis de communication. En dissipant les malentendus et en clarifiant les conflits à un stade précoce, le service de médiation hospitalier exerce une fonction de désescalade. Dans la grande majorité des cas, cela réduit la charge de travail interne de l'hôpital pour la gestion des cas problématiques et permet d'économiser les ressources humaines. Sur le fond, les procédures de médiation peuvent apporter une contribution importante au développement de la qualité ou/et décharger les professionnels de la santé impliqués. De manière générale, elles favorisent la compréhension des parties prenantes pour les relations complexes et orientent les questions et les remarques des patient(e)s vers les bons interlocuteurs.

Base légale dans la loi sur les soins hospitaliers

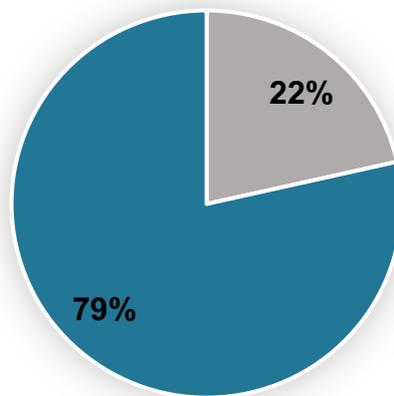
La réglementation à l'article 5 de la loi sur les soins hospitaliers, en relation avec les articles 8 à 10 de l'ordonnance sur les soins hospitaliers du canton de Berne, constitue un élément clé du succès du service de médiation. En effet, ce système bénéficie d'une large légitimité démocratique et est reconnu par toutes les parties prenantes.

3. Leistungsstatistik

3.1. Eingegangene Anfragen und Beanstandungen

Die Ombudsstelle Spitalwesen hat im Berichtsjahr 175 Neuzugänge bearbeitet. Davon war sie in 39 Fällen nicht zuständig (siehe Ziff. 3.4.) und 14 Fälle waren am 31.12.2024 noch hängig. Zudem konnten 10 hängige Verfahren aus dem Vorjahr zeitnah abgeschlossen werden.

Anfragen und Beanstandungen



■ Nichteintreten / Unzuständigkeit ■ Materiell bearbeitete Fälle

3.2. Themengebiete

Folgende Themengebiete werden nachfolgend anhand von Beispielen erläutert:

- ärztliche Prozesse: ärztliche Aufklärung, Interaktion und Fachkompetenz
- Pflegeprozesse: pflegerische Aufklärung, Interaktion und Fachkompetenz
- Datenmanagement: Behandlungsdokumentation, Versand von Kopien etc.
- Ablauforganisation: Wartezeiten auf Behandlung / Operation; Aufenthaltsdauer etc.
- Rechnungsstellung: zu hohe oder unverständliche Rechnungen
- Beratung / Diverses: Beratung ohne Beschwerdewert; Anfragen von Gesundheitsfachpersonen, Vertrauenspersonen oder Rechtsanwaltschaft

Ärztliche Prozesse

ärztliche Aufklärung, Interaktion und Fachkompetenz:

- Beschwerden seien nicht ernst genommen worden
- ungenügend oder unfreundlich erlebte Kommunikation mit der Ärzteschaft
- verspätete Behandlung
- keine Aufklärung über eingetretene Komplikationen während der Operation
- verweigertes Gespräch mit dem Oberarzt
- Unsicherheit betreffend Einholen einer Zweitmeinung
- fehlender Einbezug von Angehörigen

Pflegerische Prozesse

pflegerische Aufklärung, Interaktion und Fachkompetenz

Datenmanagement

Behandlungsdokumentation, Herausgabe / Versand von Kopien

Ablauforganisation

- Wartezeiten auf Behandlung / Operation;
- Aufenthaltsdauer
- kein Versand der Medikamentenliste an die Hausärztin nach Klinikaustritt;
- Überweisung an nachbehandelnde Ärztin ohne Einwilligung der Patientin;
- Eintreten in Klinikzimmer ohne anzuklopfen und/oder sich vorzustellen;
- Verlust persönlicher Gegenstände nach Einlieferung in den Notfall;
- fehlendes Gespräch mit Angehörigen nach dem Todesfall eines Patienten.

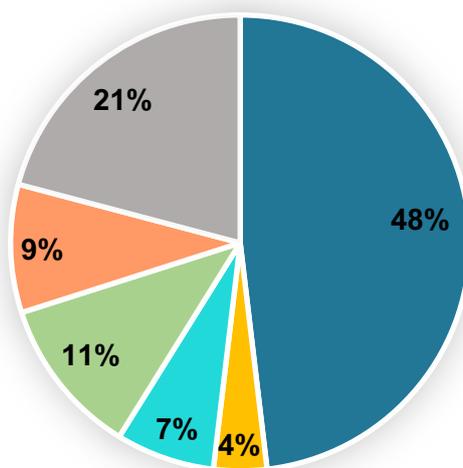
Rechnungsstellung

- die gestellte Rechnung sei zu hoch oder unverständlich; fehlende Kopie;
- Inrechnungstellung einer Leistung des Spitals, welche nicht erbracht worden sei;
- fehlende wirtschaftliche Aufklärung zu Beginn des Spitalaufenthalts;
- der Versicherungsstatus sei vor Beginn der Behandlung nicht abgeklärt worden;
- ein Gesuch um Kostengutsprache sei zu spät gestellt worden;

Beratung / Externe Anliegen / Diverses

- Beratung ohne Beschwerdewert; z.T. offensichtlich verwirrte Personen, kurze Information
- Anfragen von Gesundheitsfachpersonen, Vertrauenspersonen oder Rechtsanwaltschaft

Themengebiete



■ Ärztliche Prozesse
■ Pflegeprozesse

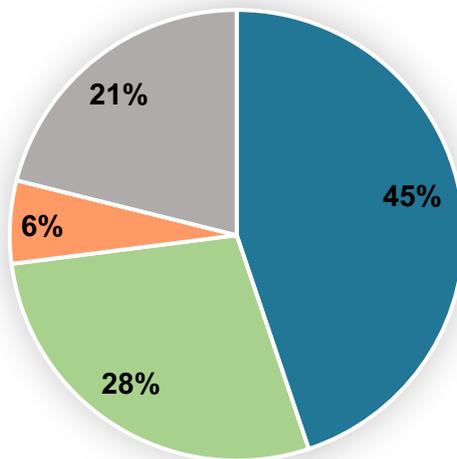
■ Datenmanagement
■ Ablauforganisation

■ Rechnungsstellung
■ Beratung / Externe Anliegen / Diverses

3.3. Art der Bearbeitung

- 83 Kurzberatungen erfolgten i.d.R. telefonisch und wurden oft direkt abgeschlossen.
- 52 eingehendere Beratungen erforderten die Kontaktaufnahme mit der betroffenen Institution zwecks Abklärung des Sachverhalts und Einholen einer Stellungnahme.
- 11 Mediationen wurden durchgeführt, wenn sich dadurch eine Klärung oder Befriedung der Situation erhoffen liess. Aufgabe der Ombudsfrau war es, die Gespräche vor Ort mit Patient*innen und ihren Angehörigen einerseits, sowie Mitarbeitenden der Institutionen andererseits, mediativ zu moderieren und innert nützlicher Frist ein Ergebnisprotokoll an die Gesprächsbeteiligten zu senden.
- 39 Unzuständigkeit / Nichteintreten siehe Ziff. 3.4.

Art der Bearbeitung



■ Kurzberatung ■ Eingehende Beratung ■ Mediation ■ Unzuständigkeit

3.4. Fälle ausserhalb des Zuständigkeitsbereichs der Ombudsstelle

Von insgesamt 185 Anfragen und Beanstandungen wurden 146 materiell bearbeitet; 39 lagen ausserhalb der Zuständigkeit der Ombudsstelle für das Spitalwesen des Kantons Bern.

Unzuständig war diese Ombudsstelle namentlich für Fragen, welche private Arztpraxen (9), Spitäler ausserhalb des Kantons Bern (8), Erwachsenenschutz oder IV-Verfahren (3), Heime (3), Krankenversicherungen (2), Spitex (1), Asyl- und Menschenrechte (1) betrafen oder Anfragen im Hinblick auf haftpflicht- oder strafrechtliche Klagen (4) sowie Personalrecht in den betroffenen Institutionen (3). Diese Anfragen fallen generell in den Kompetenzbereich von anderen Ombudsstellen oder spezialisierter Anwaltschaft.

Zudem wird die Ombudsstelle Spitalwesen nicht tätig, wenn bereits ein Verfahren in einer spitalinternen Ombudsstelle hängig ist (3) oder wenn in offensichtlich wirren Mail-Anfragen weder Absender/in, noch Antrag oder Begründung für die Unzufriedenheit ersichtlich werden (2).

Bei Anfragen, für welche die Ombudsstelle Spitalwesen formell nicht zuständig ist, kann sie materiell nicht eintreten, sondern nur kurz auf andere spezialisierte Stellen hinweisen, wie z.B.:

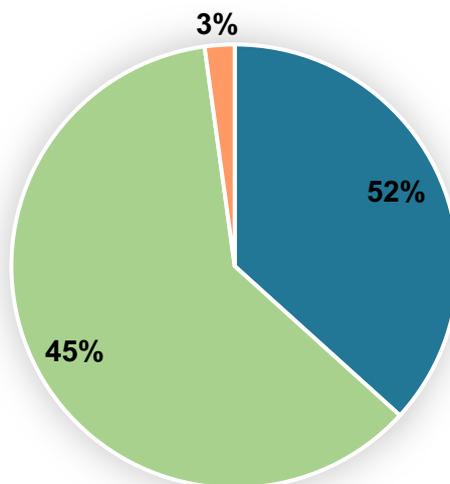
- Ombudsstelle Krankenversicherung: <https://om-kv.ch/>
- Privatversicherungen und SUVA: <https://versicherungsombudsman.ch>
- Alters-, Betreuungs- und Heimfragen: <https://www.ombudsstellebern.ch>
- Ombudsstelle der Ärztesgesellschaft des Kantons Bern: <https://www.berner-aerzte.ch/de/informationen/fuer-patientinnen-und-patienten/ombudsstelle.html>
- Rechtsberatungsstelle für Unfallopfer und Patient*innen: <https://www.rechtsberatung-up.ch/>
- Rechtsanwält*innen, die sich spezialisiert haben: <https://versicherungsfachanwalt.ch/>

3.5. Ausgang der Verfahren

Im Berichtsjahr konnten die Verfahren wie folgt abgeschlossen werden:

- 52% Einvernehmlich: eine Einigung ist erfolgt;
- 45% einvernehmlich/keine Reaktion: Es handelt sich um erfolgreiche Kurzberatungen, welche das Anliegen direkt klären können oder die anfragende Person befähigen, sich selber mit der Institution zu einigen. Meist genügt dabei ein einmaliger Kontakt und es erfolgt keine Rückmeldung mehr; Kommentar: Es ist davon auszugehen, dass diese niederschwellige Art der Klärung und Beratung durch die Ombudsstelle die Spitäler massiv entlastet. Auch bei eingehenderen Beratungen kann oft nach einmaligem Schriftenwechsel mit den Spitälern das Verfahren abgeschlossen werden.
- 4% nicht einvernehmlich;
- am 31.12.2024 waren 14 Fälle hängig, wovon 9 nach dem 15.11. 2024 eingegangen waren;
- keine Meldungen an die Aufsichtsbehörde.

Ausgang der Verfahren



■ Einvernehmlich ■ Einvernehmlich / Keine Reaktion ■ Nicht einvernehmlich

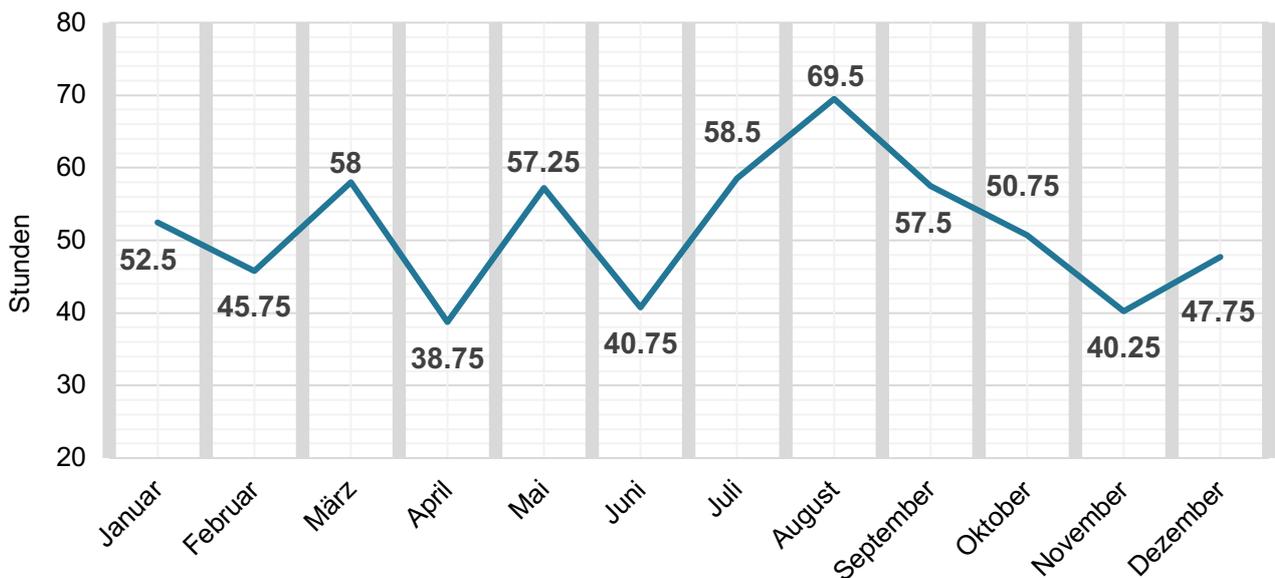
3.6. Fallzahlen

Durchschnittlicher Zeitaufwand für die geprüften Fälle

Im Jahr 2024 hat die Ombudsstelle Spitalwesen des Kantons Bern 617 Stunden und 15 Minuten für die Bearbeitung sämtlicher Anfragen und Beanstandungen aufgewendet (im Vergleich zu 674 Stunden und 30 Minuten im Vorjahr). Pro Fall ergibt dies einen durchschnittlichen Aufwand von 3 Stunden und 36 Minuten. Zu beachten ist dabei, dass die Bandbreite der notwendigen Zeit von telefonischen Kurzberatungen von unter einer Stunde über komplexe Schriftwechsel bis zu aufwändigen Mediationen mit mehreren Parteien vor Ort und Protokollierung der Ergebnisse reicht (siehe Ziff. 3.5. oben zum Ausgang der Verfahren).

Die Ombudsfrau wurde während vier Wochen Ferienabwesenheit durch zwei Stellvertreterinnen unterstützt (eine erfahrene Mediatorin / Coach, sowie eine erfahrene Gesundheitsrechtlerin / Mediatorin).

Stunden zu Gunsten von Patient*innen und Listeninstitutionen pro Monat



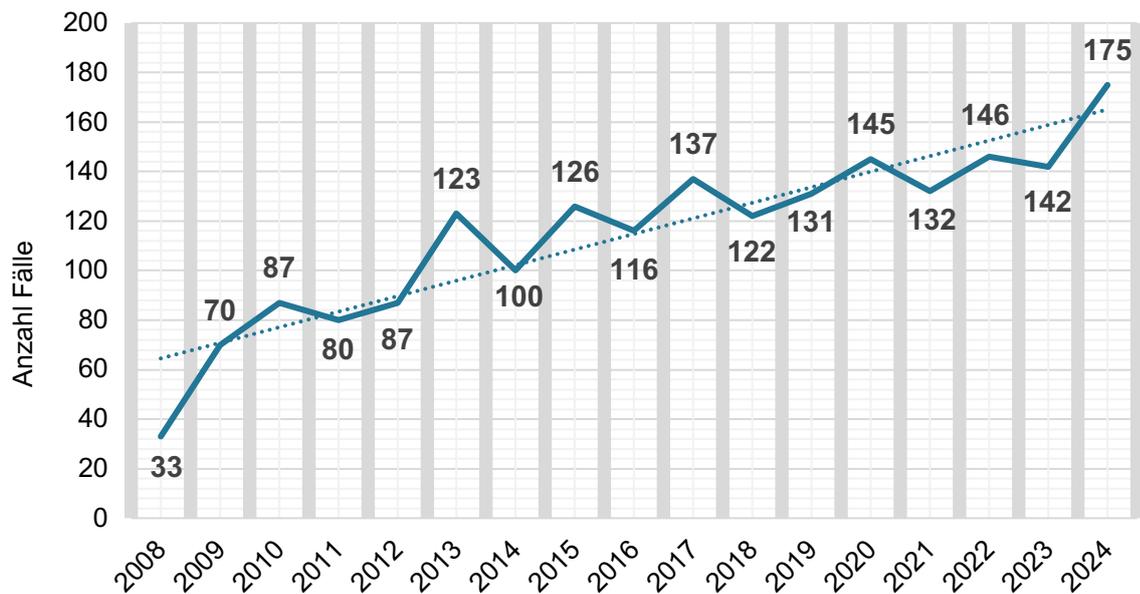
Falleingänge 2024 pro Monat



Vergleich der Fallzahlen gegenüber den Vorjahren

175 Neueingänge im Jahr 2024 bedeuten im Vergleich zum Vorjahr mit 142 Fällen eine Zunahme von 33 Fällen. Seit dem Aufbau der Ombudsstelle im Jahr 2008 haben sich die jährlichen Eingänge der Anfragen und Beanstandungen wie folgt entwickelt:

Falleingänge pro Jahr



Verteilung auf die Institutionen der Spitalliste des Kantons Bern

Von den im Jahr 2024 neu eingegangenen 175 Beanstandungen konnten die Meisten eindeutig einer der unten genannten Institutionen zugeordnet werden. Das Total muss nicht mit der Anzahl Beanstandungseingänge übereinstimmen, da Beanstandungen teilweise auch mehrere Institutionen betrafen.

Wichtig zu beachten ist, dass es sich bei den Falleingängen um absolute Zahlen handelt, die je nach Grösse einer Institution zu relativieren sind. Ausserdem weisen Mitarbeitende, die den Mehrwert einer allparteilichen Ombudsstelle erkannt haben, teilweise proaktiv auf dieses für die Patient*innen kostenlose Angebot hin, um anspruchsvolle Situationen zu befrieden. Aus diesen Gründen lässt sich nicht aus der Anzahl Ombudsverfahren auf die Qualität der geleisteten Arbeiten zurückschliessen.

Klar zugeordnet werden konnten folgende Verfahren:

• Hirslanden Bern AG, Klinik Beau-Site	3
• Hirslanden Bern AG, Salem-Spital	7
• Hirslanden Bern AG, Klinik Permanence	1
• Hirslanden Klinik Linde AG Biel	6
• Hôpital de Moutier	1
• Inselgruppe AG, Inselspital, Universitätsspital Bern	29
• Inselgruppe AG, Spital Aarberg	1
• Inselgruppe AG, Spital Riggisberg	1
• Klinik Hohmad AG	2
• Lindenhofgruppe, Engeried	1
• Lindenhofgruppe, Lindenhof	9
• Lindenhofgruppe, Sonnenhof	4
• Maternité Alpine	1
• Psychiatriezentrum Münsingen AG, PZM	9
• Rehaklinik Hasliberg AG	4
• Privatklinik Meiringen AG	8
• Privatklinik Wyss AG	3
• Spital Emmental AG, Burgdorf	4
• Spital Emmental AG, Langnau	3
• Siloah AG	1
• Spital Region Oberaargau, SRO, Langenthal	4
• Spital STS AG, Thun	9
• Spital STS AG, Zweisimmen	1
• Spitäler fmi AG, Interlaken	4
• Spitalzentrum Biel-Bienne	13
• Stiftung Klinik Selhofen	1
• Universitäre Psychiatrische Dienste Bern, UPD	15
• Andere Institutionen, nicht zuteilbar	26

4. Beispiele aus der Ombudstätigkeit

Zur Veranschaulichung der Ombudstätigkeit wird nachfolgend in anonymisierter Form eine Auswahl an Verfahren erläutert:

Aufgrund von Verkettungen unglücklicher Umstände und dem Abbruch der Kommunikation war in zwei Verfahren für die Betroffenen der Leidensdruck besonders gravierend. In beiden Fällen war die Bereitschaft der Gesundheitsfachpersonen, unter Mediation der Ombudsfrau die Vorwürfe im Gespräch zu klären von den Betroffenen als sehr hilfreich empfunden worden. Trotz der leidvollen Situationen war es nach der Mediation zu Gunsten aller Beteiligten möglich, einen friedlichen Abschluss zu finden, wie untenstehende Zitate der Angehörigen (4.1.) bzw. der Patientin (4.2.) aufzeigen.

4.1. Ärztlicher Prozess: Falsche Beschriftung einer Sonde

Aufgrund von Vorarbeiten wurde im Austrittsbericht eine Sonde falsch bezeichnet. Dies führte im nachbehandelnden Spital zu schmerzhaften Untersuchungen und war möglicherweise Mitursache für den nachfolgenden Tod des schwer kranken Patienten. Die Angehörigen (drei enge Bezugspersonen des Verstorbenen) suchten umgehend das Gespräch, wobei eine Verkettung von verschiedensten Missverständnissen und falschen Informationen zum Vorschein kam. Die Angehörigen hatten das Vertrauen in beide involvierten Institutionen vollkommen verloren und ersuchten deshalb die Ombudsstelle um Vermittlung. Nach zwei Schriftenwechseln wurde eine Mediation vor Ort organisiert, um eine Klärung der Vorfälle zu erwirken.

Rückmeldung der Witwe nach der Mediation:

«Noch einmal möchte ich Ihnen vielmals danken für Ihre Begleitung durch diesen nicht einfachen Prozess. Wir haben Ihre Hilfe als sehr wertvoll und verständnisvoll empfunden. Wir waren gestern auf alles gefasst und sind positiv überrascht worden. Wir haben nie etwas anderes gewollt als Antworten auf unsere Fragen und dass die Ärzte Verantwortung übernehmen. Und das durfte gestern, soweit es möglich war, geschehen. Natürlich bleiben Fragen offen, warum sich just bei meinem Mann so viele Fehler gesammelt haben. Hier kann uns niemand Antwort geben, aber mit dem, was wir nun erfahren haben, können wir leben.»

4.2. Ablauforganisation: Sexueller Übergriff durch einen Mitpatienten

Eine Patientin, die während einer akuten Lebenskrise die Klinik aufsuchte, wurde an einem Abend von einem Mitpatienten sexuell belästigt. Sie verfiel in eine Schockstarre, weshalb die Mitarbeitenden des Spitals nicht adäquat reagieren konnten. Für die schwer traumatisierte Patientin wurde ein Abbruch der Therapie unabdingbar, obwohl sie so dringend fachliche Hilfe gebraucht hätte. Auch die Vertrauensperson der Patientin fand im kurzen Abschlussgespräch kein Gehör. Deshalb und aufgrund verschiedener weiterer Beanstandungen u.a. betreffend Essensabgabe, Urlaub und Mitnahme von Medikamenten wurde die Ombudsstelle involviert. In einer Mediation wurde das Erleben der Patientin einerseits, und die generellen Abläufe in

der Klinik andererseits, erläutert. Ziel war die Stärkung des gegenseitigen Verständnisses und Vertrauens u.a. auch im Hinblick auf allfällige künftige Aufenthalte.

Rückmeldung der Patientin nach der Mediation:

«Ich habe Ihr Protokoll und die andere Mail nach unserem Telefonat gelesen. Ich gebe Ihnen meinen Segen. Danke für die Zusammenarbeit - war hilfreich und ich gebe grosse Stücke auf Sie. In Ihnen lodert ein Wunsch, den Sie umsetzen wollen. Ich werde - erstmals - auf eine Zusammenarbeit mit der Presse verzichten. Aber ich behalte es im Auge. Bin jedoch überzeugt von Ihren Fähigkeiten mit den Leuten zusammen eine Verbesserung hinzukriegen. Die Power und die Ausstrahlung dazu passen perfekt. Ich lasse Sie ihre Arbeit machen. Sollte es jedoch zu weiteren, gravierenden Ausschreitungen während eines Aufenthaltes kommen, werde ich mich wieder und wieder an Sie wenden.»

4.3. Beanstandungen aus der Psychiatrie

Besonders anspruchsvoll (aufgrund vorbestehender Traumatisierungen und grossem Leidensdruck) und zeitaufwändig (oft mit Beizug von Vertrauenspersonen oder besorgten Angehörigen) erwiesen sich insbesondere Beanstandungen aus der Psychiatrie. Auch in diesen komplexen Verfahren konnten eingeholte Stellungnahmen oder Mediationen zur Klärung des Sachverhalts aus diversen Blickwinkeln und/oder zu Massnahmen zwecks Qualitätsentwicklung beitragen.

So war es beispielsweise für eine junge Patientin ein wichtiger Schritt, im Beisein der Mediatorin ihr Erleben anlässlich verschiedener Konfliktsituationen zu erläutern. Die zuständigen Leitungspersonen waren sofort interessiert, teilweise nicht optimale Abläufe zu hinterfragen. Die junge Sportlerin konnte im Gespräch Verständnis für deren Sicherheitsansprüche entwickeln und ihnen für ihr Engagement danken.

4.4. Beispiele zu Pflegeprozessen

Zum Pflegeprozess ergaben sich im Berichtsjahr eher Missverständnisse kommunikativer Art als fachliche Beanstandungen. Ausnahme war eine Beanstandung aufgrund von aus Sicht der Eltern unnötigen und schmerzhaften Verrichtungen an ihrem Neugeborenen. Nachdem die Institution eine Meldung bei der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde erstattete, wurde ein Rechtsanwalt beigezogen und deshalb das Ombudsverfahren beendet.

Einzelne Beanstandungen betrafen unfreundliche Interaktionen. In mehreren Verfahren wurde jedoch das Pflegepersonal auch ausdrücklich als empathisch und verständnisvoll geschildert.

4.5. Beispiele zum Datenmanagement

Löschung von Daten

Einer Patientin war es ein wichtiges Anliegen, dass ihre Behandlungsdokumentation unwiderruflich gelöscht werden konnte. Dies war auf Vermittlung der Ombudsfrau hin ausnahmsweise möglich und die Mitarbeitenden des Spitals setzten sich für eine Einzelfall-Lösung ein.

Empfehlung der Ombudsfrau

Es wurde der Institution empfohlen, eine Entbindung von der Aufbewahrungspflicht nach Gesundheitsgesetz und einen Verzicht auf ev. Haftpflichtansprüche unterzeichnen zu lassen.

Bestreitungsvermerk nach Datenschutzgesetz

Ein Patient wollte mit einem «Gutachten», das er selber verfasst hatte, den Bericht eines Spezialisten aus seiner Krankengeschichte löschen lassen. Der Arzt hat jedoch nach Gesundheitsgesetz fortlaufend Aufzeichnungen zu führen und die Behandlungsdokumentation aufzubewahren. Zudem ist die Stellung von Diagnosen eine ärztliche Aufgabe.

Empfehlung der Ombudsfrau

Dem Spital wurde empfohlen, das Gutachten des Patienten als Bestreitungsvermerk nach Datenschutzgesetz dessen Behandlungsdokumentation beizulegen.

4.6. Beispiele zur Rechnungsstellung und Ablauforganisation

Abschluss-Rechnung bei einem Todesfall

Eine Witwe erhielt über mehrere Monate verteilt noch Spitalrechnungen für ihren verstorbenen Ehemann, was sie empfindlich in ihrem Trauerprozess störte. Die Ombudsfrau konnte erwirken, dass sämtliche noch offenen Leistungen des Spitals in einer einzigen Schlussrechnung gebündelt wurden.

Empfehlung der Ombudsfrau

Dem Spital wurde empfohlen, bei Todesfällen (falls bekannt) auch künftig eine Gesamtrechnung zu erstellen, um zusätzliche emotionale Belastungen für Hinterbliebene zu vermeiden.

Ungedeckte Rechnung der halbprivaten Abteilung bei Alkoholmissbrauch und fehlende Haftung bei Verlust von persönlichen Wertgegenständen

Ein alkoholisierter Patient musste von einer Alp notfallmässig per Helikopter ins Spital gebracht werden. Gestützt auf seine Auskunft, halbprivat versichert zu sein, wurde er in ein Zweierzimmer verlegt. Aufgrund des massiven Alkoholkonsums waren die Kosten der halbprivaten Abteilung jedoch nicht versichert. Dies erfuhr der Patient erst am Austrittstag. Die Kosten wurden vollumfänglich dem suchtkranken Patienten in Rechnung gestellt. Zudem war im Notfallzentrum beim Röntgen sein Ehering verloren gegangen.

Das Spital suchte den Ehering vergeblich und äusserte grosses Bedauern über dessen Verlust. Generell haften Spitäler nicht für verlorene Wertgegenstände.

Hingegen war das Spital nach Intervention der Ombudsstelle aus Überlegungen der Kulanz und ohne Präjudiz bereit, ausnahmsweise einen Teil der ungedeckten Kosten des Aufenthalts in der halbprivaten Abteilung zu übernehmen.

4.7. Divers

Unerwartete Komplikationen; Umfang und Zeitpunkt der wirtschaftlichen Aufklärung

Nach einer gelungenen Operation musste eine Selbstzahlerin aufgrund von Komplikationen in die Intensivstation verlegt werden, mit entsprechenden Zusatzbehandlungen und Mehrkosten über Fr. 100'000. Der ursprünglich erstellte Kostenvoranschlag enthielt einen Hinweis auf Mehrkosten im Umfang von 20%. Als nach der Operation die unerwartete Komplikation eintrat, wurden die Angehörigen umgehend aufgeklärt. Sie waren mit den zusätzlichen Behandlungen einverstanden; doch hatten sie kaum eine andere Wahl, da andernfalls die Patientin mit grosser Wahrscheinlichkeit gestorben wäre. Obwohl sie umgehend Fr. 19'000 nachbezahlten und der zuständige Chefarzt auf sein Honorar vollumfänglich verzichtete, blieb noch ein für die Familie sehr hoher Betrag offen. Die Patientin war in der Zwischenzeit trotz allen medizinischen Interventionen im Heimatland verstorben und ihr Vermögen war aufgebraucht. Ihr Bruder entschuldigte sich in aller Form für die dem Spital entstandenen Aufwände, die er zu keinem Zeitpunkt vorausgesehen hatte. Er war nicht in der Lage, diese vollumfänglich zu bezahlen. Nebst der Verarbeitung des Todesfalls hatte er weder finanzielle noch emotionale Ressourcen, um einen Gerichtsfall zu riskieren. Die Ombudsfrau führte eine Pendel-Mediation durch, zumal die Risiken auf beiden Seiten beträchtlich erschienen. Abschliessend war der Bruder der verstorbenen Patientin zum Zeichen seines guten Willens bereit, von seiner privaten Rente noch einen Beitrag zu bezahlen, und war das Spital ohne Anerkennung einer Rechtspflicht und ohne Präjudiz seinerseits bereit, den Restbetrag vollumfänglich abzuschreiben.

Empfehlung der Ombudsfrau

Aufgrund der hohen Risiken und nie absolut vermeidbaren Komplikationen wurde dem Spital empfohlen, die Höhe der Kostenvorschüsse zu überprüfen.

Ersatz einer Zahnprothese nach Therapie

Ausserordentliche Umstände und die Bitte der Ombudsstelle führten unpräjudiziell und ohne Anerkennung einer Rechtspflicht zur kulantem Übernahme der Kosten für den Ersatz der Zahnprothese, die während einer Therapie beschädigt worden war.

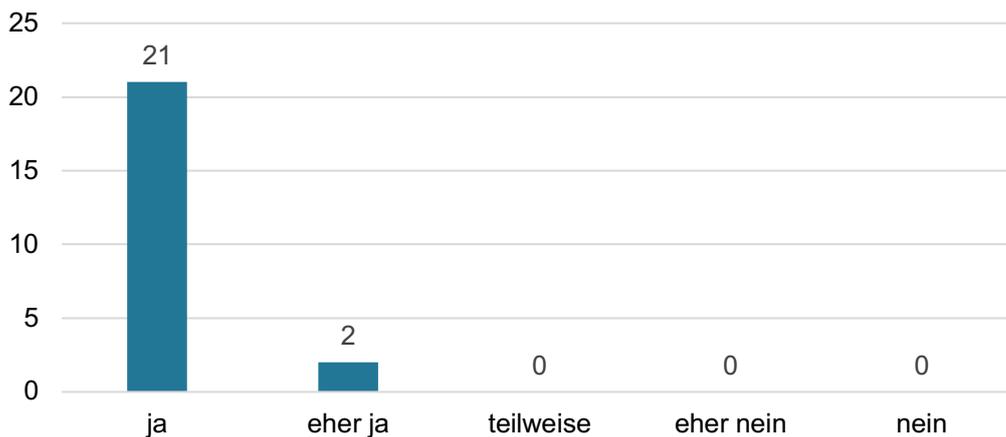
5. Abbildung der Zufriedenheit der Patient*innen

Im Sinne der Qualitätskontrolle hat die Ombudsstelle den Patient*innen nach aufwändiger Beratung oder Mediation einen Abschlussbogen zugestellt, der folgende Bereiche evaluiert:

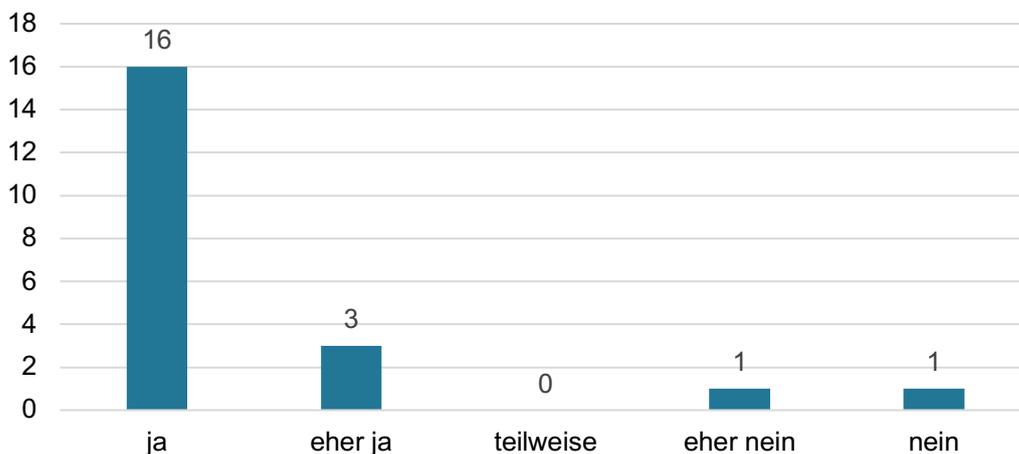
- Patientenrechte (siehe oben genannte Themen)
- Verlauf des Ombudsverfahrens
- Ergebnis des Ombudsverfahrens
- Wirkungen des Ombudsverfahrens auf die Patient*innen persönlich
- Was allenfalls als besonders hilfreich empfunden wurde

Es sind 23 / 28 Bögen retourniert worden. Nicht alle Personen haben alle Fragen beantwortet.

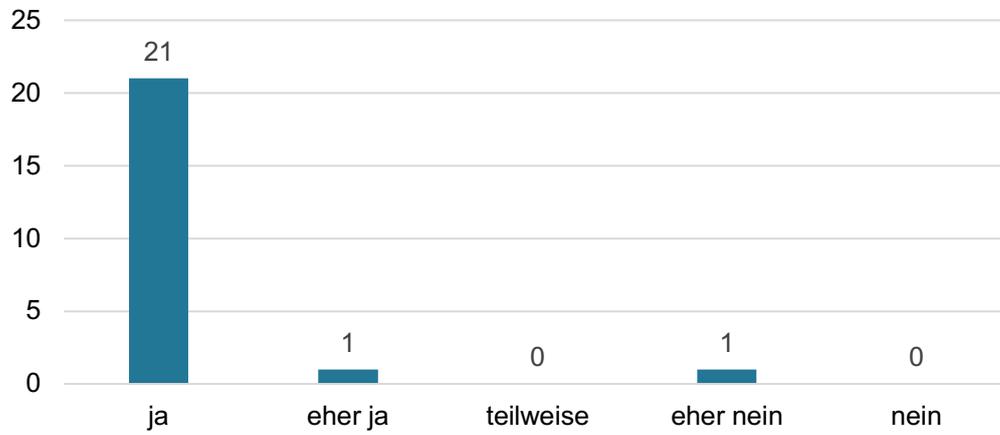
Meine Interessen wurden genügend geschützt



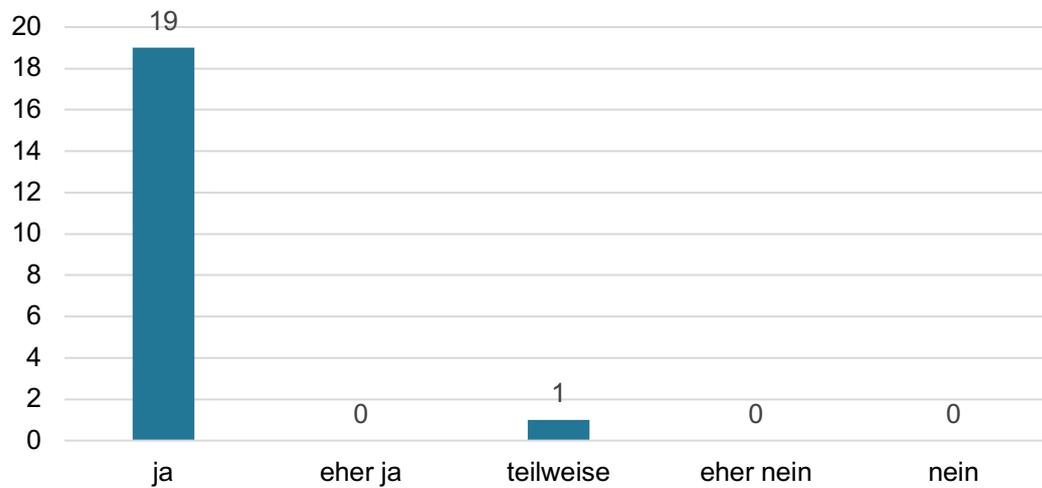
Die Ombudsstelle hat mich darin unterstützt, eine dauerhafte Regelung zu finden



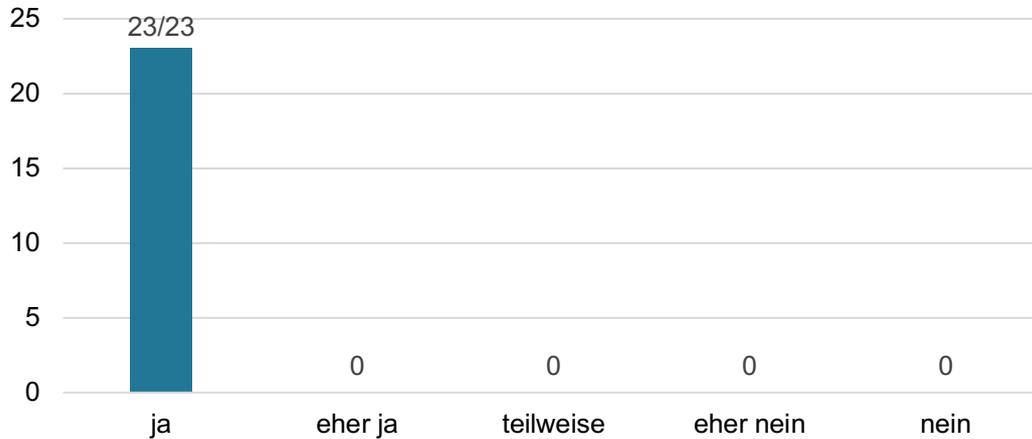
Die Empfehlungen der Ombudsstelle waren hilfreich



Ich werde die getroffenen Vereinbarungen einhalten



Mit der Ombudsperson habe ich mich verstanden



Während des Verfahrens als besonders hilfreich empfunden wurde Folgendes

Die Patient*innen und / oder ihre Angehörigen konnten an dieser Stelle ihren persönlichen Eindruck zum Ombudsverfahren mitteilen. Die Rückmeldungen waren sehr positiv. Als besonders hilfreich hervorgehoben wurden insbesondere folgende Punkte:

- speditive, kompetente und zielführende Unterstützung
- direkter Zugang der Ombudsstelle zur Spitaldirektion
- klar strukturiertes und kommuniziertes Vorgehen
- gehört und verstanden zu werden
- mitfühlende und aufmunternde Telefonate, die Kraft spendeten
- freundliche und kompetente Antworten
- Klärung von Missverständnissen
- Empathische Begleitung
- offene und hilfreiche Kommunikation
- grosse Dienstleistungs- und Lösungsorientierung

6. Dank

Ich bedanke mich herzlich beim bisherigen Ombudsmann, Roman Manser und seiner Stellvertreterin, Ladina Manser, sowie den Herren Martz und Loher der Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion des Kantons Bern, die mit ihrer wertvollen Vorarbeit einen reibungslosen Übergang ermöglicht haben.

Patient*innen und ihren Angehörigen danke ich herzlich für das entgegengebrachte Vertrauen und ihren Mut, ihre Sorgen, Fragen oder gar Konflikte zu benennen.

Direktor*innen, Gesundheitsfachpersonen und Mitarbeitenden des Beschwerdemanagements der Listeninstitutionen danke ich herzlich für ihren Einsatz zu Gunsten transparenter und empathischer Kommunikation und Aufklärung.

Dank der konstruktiven Zusammenarbeit mit allen Beteiligten ist es fast immer gelungen, einerseits für Patient*innen befriedigende Lösungen zu finden oder eine Klärung zu erwirken, sowie andererseits die Listeninstitutionen des Kantons Bern in ihren Bemühungen zur Qualitätsentwicklung zu unterstützen oder von teilweise ungerechtfertigten Vorwürfen zu entlasten.

Ferner bedanke ich mich für die je zweiwöchigen Ferienvertretungen bei meinen Berufskolleginnen Angela Ullmann und Ursula Schaufelberger sowie für den anonymisierten fachlichen Austausch bei den Kolleginnen anderer Ombudsstellen.

Die französischen Passagen des vorliegenden Berichts verfeinert, hat Eric Schönhärl. Für die Darstellung, insbesondere die anschaulichen Grafiken und Tabellen, war Cyrilla Duforêt verantwortlich. Auch für diese tatkräftigen Beiträge ein ganz herzliches Dankeschön.

Insgesamt schätze ich mich glücklich, wenn Patient*innen meist nach kurzer Intervention ihre Kraft in die Genesung und Mitarbeitende der Institutionen in ihre anspruchsvolle Arbeit investieren können und ich freue mich auf weiterhin konstruktive Zusammenarbeit.

Wabern, 14. Februar 2025 / th

Ursula Theiler | lic.iur. Fürsprecherin | Mediatorin FSM
Leiterin der Ombudsstelle Spitalwesen des Kantons Bern
Responsable du service de médiation pour le secteur hospitalier du canton de Berne

