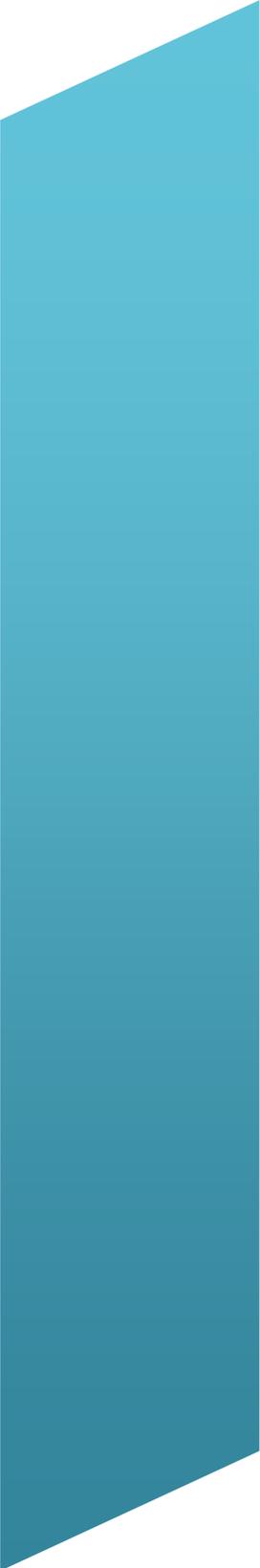


Zielsteuerung-Gesundheit

Bund • Länder • Sozialversicherung



Sektorenübergreifende Patientenbefragung

Ergebnisbericht 2015

Beschlossen durch die
Bundes-Zielsteuerungskommission
im April 2016

Sektorenübergreifende Patientenbefragung

Ergebnisse 2015

Fachliche Begleitung durch die Fachgruppe Qualität / Projektgruppe Patientenbefragung, insbesondere durch folgende Expertinnen und Experten:

Michael Müller
Margarita Amon
Karina Leoni-Fuchs
Theresa Geley
Harald Schmadlbauer
Patrizia Theurer

Fachliche Begleitung durch Gesundheit Österreich GmbH

Eva Leuprecht
Martina Lerchner
Sonja Neubauer
Reinhard Kern

Unter Mitarbeit von:

Bettina Engel
Wolfgang Geissler
Matthias Gruber
René Heindl
Thomas Link

Projektassistenz:

Danijela Ilic

Herausgeber, Medieninhaber und Hersteller:

Bundesministerium für Gesundheit
Geschäftsführung der Bundesgesundheitsagentur
Radetzkystraße 2, 1030 Wien

Für den Inhalt verantwortlich:

Bundesministerium für Gesundheit
vertreten durch zuständige Sektionsleitung SC Auer (BMG, Sektion I)

Erscheinungsdatum:

April 2016

Management Summary

Das operative Ziel 8.4.1. des Bundes-Zielsteuerungsvertrages legt fest, dass regelmäßig die Zufriedenheit der Bevölkerung mit dem Gesundheitssystem zu erheben ist. Vor diesem Hintergrund beauftragte die Bundes-Zielsteuerungskommission die Gesundheit Österreich GmbH, eine sektorenübergreifende Patientenbefragung durchzuführen.

Der Erhebungsschwerpunkt dieser Befragung lag neben den Prozessen innerhalb der einzelnen Versorgungsbereiche insbesondere auf den Abläufen *zwischen* dem ambulanten und stationären Gesundheitsversorgungsbereich und fokussierte somit auf die Qualität der Versorgung sowohl *in* als auch *an den Nahtstellen* zwischen ambulanter und stationärer Versorgung, d. h. im Übergang aus einem Versorgungsbereich in den nächsten.

Die sektorenübergreifende Patientenbefragung fand zwischen Mai und Juli 2015 statt. Für die Stichprobe wurden Abrechnungsdaten des vierten Quartals 2014 von zwölf Krankenversicherungsträgern verwendet (118.278 Patientinnen/Patienten ab 14 Jahren¹, die sowohl einen ambulanten als auch stationären Kontakt hatten und die den Ein- und Ausschlusskriterien für die Befragung entsprachen; vgl. Abschnitt 3.1). Der Rücklauf betrug 17,1 Prozent (20.234 retournierte Fragebögen).

Wichtige Ergebnisse

Zufriedenheit mit der Gesundheitsdienstleistung „insgesamt“

- » 98 Prozent der Befragten zeigen sich mit dem Besuch in der niedergelassenen Arztpraxis zufrieden bzw. eher zufrieden.
- » 95 Prozent der Befragten sind mit dem Krankenhausaufenthalt insgesamt zufrieden bzw. eher zufrieden.
- » Die Zufriedenheit mit der medizinischen Behandlung / ärztlichen Betreuung sowohl stationär als auch ambulant ist hoch (96/97 % aller Befragten).

Bewertung der sektorenübergreifenden Kooperation/Koordination

- » Österreicher:innen stufen 93 Prozent der Patientinnen und Patienten ihre Behandlung/Betreuung als *gut koordiniert* ein.

Wunsch nach elektronischen Befunden

- » 89 Prozent der Patientinnen und Patienten wünschen sich, dass ihre Befunde für sie und ihre behandelnden Ärztinnen/Ärzte elektronisch zur Verfügung stehen.

¹

Stichtag: 1. 10. 2014

Wahrgenommene Kooperationsmängel

- » 17 Prozent der Befragten bekommen von unterschiedlichen Gesundheitsdienstleistern widersprüchliche Behandlungsmethoden vorgeschlagen.
- » 17 Prozent der Befragten beanstanden, dass nicht alle wichtigen Informationen über den Gesundheitszustand bzw. die Behandlung zwischen den Gesundheitsdienstleistern weitergegeben werden.

Einflussfaktoren auf Patientenurteil

- » Einfluss „Alter“: Zwischen Alter und Zufriedenheit besteht ein linearer Zusammenhang. Mit zunehmendem Alter zeigen sich die Befragten generell zufriedener mit den Gesundheitsdienstleistungen.
- » Einfluss „Art des Aufenthaltes“: Patientinnen und Patienten, die ungeplant einen Krankenhausaufenthalt benötigten, sind mit Organisation, Abläufen, Information und der Beziehung zum Personal im Krankenhaus etc. insgesamt unzufriedener.

Patientenbefragung 2015

PATIENTENERFAHRUNGEN MIT DEM ÖSTERREICHISCHEN GESUNDHEITSSYSTEM



BEHANDLUNGSERFOLG

82 % erlangten besseren Gesundheitszustand durch Behandlung und Betreuung

PATIENTENZUFRIEDENHEIT

98 %
mit dem *ambulantem*
Versorgungssektor
insgesamt
zufrieden

97 %
mit der ärztlichen
Behandlung im
ambulantem
Versorgungssektor
zufrieden

95 %
mit dem *stationären*
Versorgungssektor
insgesamt
zufrieden

96 %
mit der ärztlichen
Behandlung im
stationären
Versorgungssektor
zufrieden

Personen wurden in Entscheidungen
über ihre Behandlung mit
einbezogen

ambulanter Sektor: 96 %
stationärer Sektor: 90 %

Ärztin/Arzt gab verständliche
Informationen zur Erkrankung bzw.
Behandlung

ambulanter Sektor: 99 %
stationärer Sektor: 96 %

KOMMUNIKATION (SUBJEKTIVE WAHRNEHMUNG)

13 %
vermissten funktionieren-
de Zusammenarbeit
zwischen unterschiedli-
chen Gesundheitsdienst-
leistern, wie z. B. Haus-
arztpraxis, Apotheke,
Krankenhaus,
Therapiezentrum

17 %
beanstandeten die
fehlende
Weitergabe wichtiger
Informationen zur
Behandlung zwischen
unterschiedlichen Ge-
sundheitsdienstleistern

17 %
erhielten von
unterschiedlichen
Gesundheitsdienst-
leistern einander
widersprechende
Behandlungs-
vorschläge

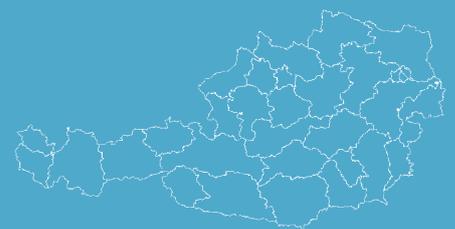
20 %
bekamen von Ärztin/Arzt
bzw. Apotheke keine
(ausreichende)
Information über
Dosierung, Einnahme-
zeitpunkt sowie mögliche
Nebenwirkungen von
Medikamenten

24 %
wurden über
Anzeichen einer
Verschlechterung,
wonach erneut
Ärztin/Arzt aufge-
sucht werden sollte,
nicht
aufgeklärt

WUNSCH NACH ELEKTRONISCHEN BEFUNDEN

89 % wünschten sich, dass ihre Befunde für sie und ihre behandelnde Ärzteschaft elektronisch zur Verfügung stehen

Datengrundlage: Auswertung von 20.234 Fragebögen, auf Versorgungsregionsebene
Befragte: 51 % weibliche, 49 % männliche Teilnehmer/innen
2/3 der Befragten sind über 60 Jahre alt
Stichprobe: Patientinnen/Patienten mit *stationärem* und *ambulantem* Kontakt
im 4. Quartal 2014
Quelle: Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015,
Bericht zum Download: www.goeg.at



Darstellung: GÖG/BIQG

Inhalt

Abbildungen und Tabellen	VI
Abkürzungen.....	VII
1 Einleitung	1
2 Projekthintergrund	2
2.1 Gesetzliche Rahmenbedingungen.....	2
2.2 Projektgruppe Patientenbefragung	2
3 Informationen zur Erhebung	4
3.1 Stichprobenziehung und Befragung.....	4
3.2 Datenauswertung und Ergebnisdarstellung.....	5
4 Charakteristika des Respondentensamples	6
5 Ergebnisse der Patientenbefragung	7
5.1 Patientenzufriedenheit	7
5.1.1 Zufriedenheit mit der Prozessqualität im Krankenhaus.....	8
5.1.2 Zufriedenheit mit der Prozessqualität im ambulanten Bereich	9
5.1.3 Einflussfaktoren auf Patientenurteile.....	11
5.2 Behandlungsergebnis.....	14
5.3 Bedürfnisse/Wünsche der Patientinnen/Patienten	15
5.4 Kooperation und Information aus Patientensicht.....	18
5.4.1 Übergang ambulant – stationär.....	18
5.4.2 Übergang stationär – ambulant	24
5.4.3 Sektorenübergreifende medizinische Behandlung	25
5.4.4 Patientenorientierte Information, Transparenz und Kommunikation in den verschiedenen Versorgungsbereichen	27
6 Zusammenfassung der Ergebnisse	29
7 Literatur	32
Anhang	33
Anhang 1	35
Anhang 2	57

Abbildungen und Tabellen

Abbildungen

Abbildung 5.1: Österreich gesamt: Zufriedenheit im Krankenhaus, in Prozent	8
Abbildung 5.2: Österreich gesamt: Zufriedenheit in der ärztlichen Weiterbetreuung, in Prozent	9
Abbildung 5.3: Österreich gesamt: Zufriedenheit mit Wartezeit auf einen Termin bei Ärztin/Arzt bzw. in der Ambulanz zur ärztlichen Weiterbetreuung nach dem Krankenhausaufenthalt, in Prozent	10
Abbildung 5.4: Österreich gesamt: Wunsch nach elektronisch zur Verfügung stehenden Befunden, nach Patientenalter, in Prozent.....	15
Abbildung 5.5: Österreich gesamt: Wunsch nach geänderten Öffnungszeiten in niedergelassenen Arztpraxen, nach Patientenalter, in Prozent.....	17
Abbildung 5.6: Nach Bundesland: Ansprechperson, die sich speziell um die Entlassung und/oder die Organisation einer Nachbetreuung kümmerte, in Prozent	22

Tabellen

Tabelle 2.1: Phasen des Projekts (Prozesse) inklusive Verantwortlichkeiten	3
Tabelle 4.1: Österreich gesamt: Geschlechtsverteilung, in Prozent	6
Tabelle 4.2: Österreich gesamt: Altersverteilung, in Prozent	6
Tabelle 5.1: Österreich gesamt: Beurteilung des stationären Bereichs, nach Patientenalter, in Prozent	11
Tabelle 5.2: Österreich gesamt: Beurteilung des ambulanten Bereichs, nach Patientenalter, in Prozent	12
Tabelle 5.3: Österreich gesamt: Beurteilung des stationären Bereichs, nach Art des Krankenhausaufenthalts (geplant/ungeplant), in Prozent	13
Tabelle 5.4: Österreich gesamt: Aussagen zur sektorenübergreifenden Behandlung/Betreuung, in Prozent	26
Tabelle 5.5: Österreich gesamt: Informationen in den letzten Monaten von ärztlicher Seite bzw. von anderen Gesundheitsdienstleistern, in Prozent.....	27
Tabelle 6.1: Ergebnisse	30

Abkürzungen

AUFEM	Aufnahme- und Entlassungsmanagement
BIQG	Bundesinstitut für Qualität im Gesundheitswesen
Bgld	Burgenland
BMG	Bundesministerium für Gesundheit
BQLL	Bundesqualitätsleitlinie
FG Q	Fachgruppe Qualität
GÖG	Gesundheit Österreich GmbH
KA	Krankenanstalt
KH	Krankenhaus
NÖ	Niederösterreich
OÖ	Oberösterreich
Ö	Österreich
PRIKRAF	Privatkrankenanstalten-Finanzierungsfonds
PG PaBe	Projektgruppe <i>Patientenbefragung</i>
PHC	Primary Health Care
S	Salzburg
T	Tirol
V	Vorarlberg
W	Wien

1 Einleitung

Wie erleben Patientinnen und Patienten die Versorgung im österreichischen Gesundheitssystem? Welche Defizite erfahren die Versicherten und welche Veränderungen sind aus ihrer Sicht notwendig, um das Gesundheitssystem zu verbessern? Um Antworten darauf zu finden, gab die Bundeszielsteuerungskommission² der Gesundheit Österreich GmbH / Bundesinstitut für Qualität im Gesundheitswesen (GÖG/BIQG) den Auftrag, Patientinnen und Patienten nach ihren Erfahrungen mit einzelnen Aspekten der Versorgung sowohl im stationären³ als auch im ambulanten⁴ Gesundheitsversorgungsbereich in Österreich zu befragen. Besondere Aufmerksamkeit galt dabei den Übergängen von einem Versorgungsbereich in den anderen. Der sektorenübergreifende Ansatz bezieht sich also nicht nur auf die Qualität innerhalb der einzelnen Versorgungsbereiche, sondern auch auf die Qualität *an den Nahtstellen* zwischen ambulanter und stationärer Versorgung. Von den vier Säulen des Gesundheitssystems – Prävention, Rehabilitation, Pflege und Kuration – war im Rahmen der Befragung das Qualitätsurteil von Patientinnen und Patienten über die Kuration von Interesse.

Der Bericht gliedert sich in fünf Hauptteile. In Kapitel „Projekthintergrund“ werden die gesetzlichen Rahmenbedingungen und die Projektgruppe vorgestellt. Das Kapitel „Informationen zur Erhebung“ widmet sich der Stichprobenziehung, Befragung, Datenauswertung und Ergebnisdarstellung. Kapitel 4 beschreibt wesentliche Charakteristika des Respondentensamples. Der Hauptteil des Berichts beinhaltet die Darstellung zentraler Ergebnisse der Patientenbefragung 2015. Im abschließenden Kapitel werden die Ergebnisse zusammengefasst.

Der vorliegende Bericht fasst zentrale Ergebnisse des Projekts „Sektorenübergreifende Patientenbefragung. Expertenbericht 2015“ zusammen. Die ausführliche Ergebnisdarstellung ist dem Expertenbericht zu entnehmen (Download: www.goeg.at).

2

Darin sind das Bundesministerium für Gesundheit, die Bundesländer und die Sozialversicherung vertreten.

3

Für den Spitalsbereich liegen Ausführungsgesetzgebung und Vollziehung bei den Ländern. Die stationäre medizinische Versorgung der österreichischen Bevölkerung wird von öffentlichen, privat-gemeinnützigen und rein privaten Spitälern bereitgestellt. Zu den Betreibern bzw. Trägern der Krankenhäuser zählen die Länder mit ihren Landesgesellschaften, Gemeinden bzw. Gemeindeverbände, Glaubensgemeinschaften (konfessionelle Träger), Sozialversicherungsträger und private Träger.

4

Die ambulante Versorgung (außerhalb von Spitälern) unterliegt der Gesetzgebung des Bundes. Die ambulante medizinische Versorgung wird per Definition von niedergelassenen Allgemeinmedizinerinnen/Allgemeinmedizinern, Fachärztinnen/Fachärzten und Zahnärztinnen/Zahnärzten in ihren Praxen durchgeführt. Zur ambulanten Versorgung der Bevölkerung zählen auch die Ambulanzen der Krankenhäuser sowie die Ambulatorien der Krankenkassen und private selbstständige Ambulatorien. Die vorliegende Befragung widmete sich v. a. Abläufen im Umfeld der niedergelassenen Ärzteschaft.

2 Projekthintergrund

2.1 Gesetzliche Rahmenbedingungen

Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit. Artikel 6 (2): Erhebungen zum subjektiven Gesundheitszustand der Bevölkerung und sektorenübergreifende Patientenbefragungen sind regelmäßig durchzuführen (Zielsteuerung-Gesundheit 2012).

Bundes-Zielsteuerungsvertrag: 8 Steuerungsbereich „Ergebnisorientierung“ (B-ZV 2013)

- » **8.4. Strategisches Ziel:** Hohe Zufriedenheit der Bevölkerung mit der Gesundheitsversorgung sicherstellen und routinemäßig messen.
- » **8.4.1. Operatives Ziel:** Regelmäßig die Zufriedenheit der Bevölkerung mit dem Gesundheitssystem erheben und den subjektiven Gesundheitszustand der Bevölkerung messen.
- » **Maßnahme 4:** Regelmäßig eine sektorenübergreifende Patientenbefragung durchführen, Abweichungen analysieren, Verbesserungsmöglichkeiten aufzeigen und sicherstellen, dass wesentliche Abweichungen zu einer zielorientierten Bearbeitung auf Bundes- und Landesebene führen.

Die Verantwortlichkeit für die Umsetzung dieser Maßnahme liegt bei der Fachgruppe Qualität (FG Q), bestehend aus Vertretern/Vertreterinnen des Bundes, der Bundesländer und der Sozialversicherungen sowie der von der FG Qualität beauftragten Projektgruppe *Patientenbefragung*.

2.2 Projektgruppe Patientenbefragung

Am 5. März 2014 richtete die Fachgruppe Qualität die Projektgruppe *Patientenbefragung* (PG PaBe) ein mit Vertretungen

- » des Bundesministeriums für Gesundheit
- » der Bundesländer
- » der Gesundheit Österreich GmbH
- » des Hauptverbands der österreichischen Sozialversicherungsträger (Leitung der PG PaBe)

Mit insgesamt acht Sitzungen begleitete die Projektgruppe entsprechend dem FG Q-Projektauftrag das gesamte Projekt, formulierte die Projektziele und -Nichtziele und bereitete den Fragenkatalog für das Erhebungsinstrument vor.

Tabelle 2.1:
Phasen des Projekts (Prozesse) inklusive Verantwortlichkeiten

Arbeitsschritt	Verantwortlichkeiten
Hypothesengenerierung und Entwicklung des Erhebungsinstrumentes (Fragebogen)	GÖG / PG PaBe
Statistische Testung des Instrumentes	GÖG
Qualitätssicherung und Abnahme des Instrumentes	PG PaBe / FG Q
Ziehen der Stichprobe / Erstellen des Adressdatensatzes	SV
Druck und Versand der Fragebögen	DL
Bereitstellung/Wartung der Online-Eingabemaske (online Fragebogen) und der Hotline	GÖG
Abwicklung der Rücksendungen, Datenerfassung und -aufbereitung	DL
Auswertung	GÖG
Interpretation inkl. Berichterstellung	GÖG / FG Q

DL = Externer Dienstleister, FG Q = Fachgruppe Qualität, GÖG = Gesundheit Österreich GmbH,
PG PaBe = Projektgruppe Patientenbefragung, SV = Sozialversicherung

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG

3 Informationen zur Erhebung

3.1 Stichprobenziehung und Befragung

Die sektorenübergreifende Patientenbefragung wurde als *standardisierte, schriftliche* Befragung zwischen Mai und Juli 2015 durchgeführt. Für die Stichprobe wurden Abrechnungsdaten des vierten Quartals 2014 von zwölf Krankenversicherungsträgern⁵ herangezogen. Nach dem Zufallsprinzip wurden 118.278 Patientinnen/Patienten ausgewählt, die folgenden Ein- und Ausschlusskriterien für die Befragung entsprachen:

- » Einschluss der Patientenpopulation des 4. Quartals 2014 ab dem 14. Lebensjahr⁶
 - » mit stationärem Aufenthalt von mindestens einer Nacht (ausgeschlossen werden somit Patientinnen/Patienten mit Aufnahme- und Entlassungsdatum am selben Tag)
 - » UND mindestens einem Kontakt im ambulanten (niedergelassenen) vertragsärztlichen Bereich nach dem Krankenhausaufenthalt
- » Ausschluss von
 - » Patientinnen/Patienten, die im Anschluss an ihren Krankenhausaufenthalt ausschließlich Kontakt mit einer Ärztin / einem Arzt für Zahnheilkunde hatten
 - » Wöchnerinnen
 - » Patientinnen/Patienten mit Wohnsitz im Ausland

Die Patientinnen/Patienten erhielten den Fragebogen postalisch zugestellt mit der Bitte, den ausgefüllten Fragebogen innerhalb von zwei Wochen *anonym* zurückzusenden. Die postalische Erhebung wurde mit einer Onlinebefragung ergänzt.⁷ Der Rücklauf betrug 17,1 Prozent (20.234 retournierte Fragebögen).⁸

5

9 Gebietskrankenkassen (GKK), Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft (SVA), Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau (VAEB), Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter (BVA)

6

Stichtag: 1. 10. 2014

7

Auf dem Fragebogen bzw. dem Begleitschreiben war ein individueller Code angebracht. Über eine gesicherte Website (<https://patientenbefragung.goeg.at>) konnte durch Eingabe dieses Codes einmalig an der Befragung teilgenommen werden.

8

Der Rücklauf ist – angesichts dessen, dass es sich um eine postalische Erhebung handelte – als hoch einzustufen (Atteslander 2003) (Bortz/Döring 1995).

3.2 Datenauswertung und Ergebnisdarstellung

Die Antworten wurden deskriptiv statistisch ausgewertet. Fehlende Angaben aufgrund von Auslassungen oder Nicht-Wissen/Nicht-Beurteilungen wurden groÙteils aus der Analyse ausgeschlossen.

Erreichen Summen von Prozentangaben nicht 100 Prozent (sondern z. B. 99 % oder 101 %), ist dies auf Rundungsdifferenzen zurückerföhren.

Die Gesamtzahl an Fragebögen, die in die Auswertung einer Frage einbezogen wurden, ist jeweils linksbündig unter dem Diagramm / der Tabelle mit der Bezeichnung „n“ angegeben. Wo mehrere Fragestellungen in Diagramm bzw. Tabelle zusammengefasst dargestellt werden, werden die einzelnen „n“ nummeriert (n₁, n₂, ...) angegeben, da die Fallzahl je nach Fragestellung variiert.

Ratingskalen (Zustimmung/Zufriedenheit; z. B. 1=zufrieden, 4=unzufrieden) werden häufig in Form von arithmetischen Mittelwerten ausgewiesen, die sich als Durchschnittsbewertungen in einer Versorgungsregion bzw. in einem Bundesland interpretieren lassen.

Zentrale Aussagen – hervorgehoben in blauer Schrift und zumeist unterstützt durch kartografische Aufbereitung – zeigen in Kapitel 5 die wichtigsten Auswertungsergebnisse an.

Bei **Interpretation der Auswertungen auf Versorgungsregionen-Ebene** ist zu beachten, dass die Befragten den Versorgungsregionen entsprechend ihrer Wohnadresse zugeordnet wurden. Es wurde nicht erhoben, in welcher Versorgungsregion die Gesundheitsdienstleistungen in Anspruch genommen wurden.

4 Charakteristika des Respondentensamples

Das Verhältnis der Geschlechter ist ausgewogen.

Tabelle 4.1:
Österreich gesamt: Geschlechtsverteilung, in Prozent

Geschlecht	Prozent
Frauen	51
Männer	49

n = 19.914

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Die Mehrzahl der Befragten ist über 60 Jahre (64 %), 13 Prozent der Befragten sind unter 44 Jahre alt. 24 Prozent der Patientinnen und Patienten sind zwischen 45 und 59 Jahre.

Tabelle 4.2:
Österreich gesamt: Altersverteilung, in Prozent

Alter	Prozent
14-29 Jahre	4
30-44 Jahre	9
45-59 Jahre	24
60-74 Jahre	37
75+ Jahre	26

n = 19.972

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

- » 68 Prozent der befragten Personen nannten als Ursache für den Krankenhausaufenthalt eine geplante Operation, geplante Untersuchung (z. B. Röntgen, Ultraschall, CT) oder geplante Behandlung ohne Operation (z. B. Infusionen, Physiotherapie). 32 Prozent vermerkten einen ungeplanten Krankenhausaufenthalt / Notfall.
- » Subjektiver Gesundheitszustand: 9 Prozent der Befragten bewerteten ihren Gesundheitszustand mit *sehr gut*, für 37 Prozent war ihr Gesundheitszustand *gut*. 40 Prozent stuften ihren Gesundheitszustand im Allgemeinen mit *mittelmäßig* und 13 Prozent mit *schlecht* ein. Lediglich zwei Prozent beurteilten ihren Gesundheitszustand mit *sehr schlecht*.
- » Auf die Frage, ob eine oder mehrere chronische Erkrankung/en (z. B. Diabetes, Rheuma, Osteoporose, Herz-Kreislaufkrankungen, Lungenerkrankung) vorliegt/vorliegen, vermerkten insgesamt 58 Prozent aller Befragten, an einer oder mehreren chronischen Erkrankungen zu leiden, während 42 Prozent diese Frage verneinten.

5 Ergebnisse der Patientenbefragung

Die Übergänge aus einem Versorgungsbereich in den nächsten, d. h. die Schnittstellen (oder Nahtstellen) zwischen stationärer und ambulanter Versorgung erfordern ein hohes Maß an Kooperation zwischen Patientinnen/Patienten, deren Angehörigen bzw. Kontaktpersonen und niedergelassenen Versorgern, Ambulanzen, Krankenhäusern sowie anderen Gesundheitsdienstleistern. Bestmöglicher Behandlungserfolg ist mit einer starken Verflechtung zwischen den unterschiedlichen Professionen, Sektoren sowie Patientinnen/Patienten zu erreichen.

5.1 Patientenzufriedenheit

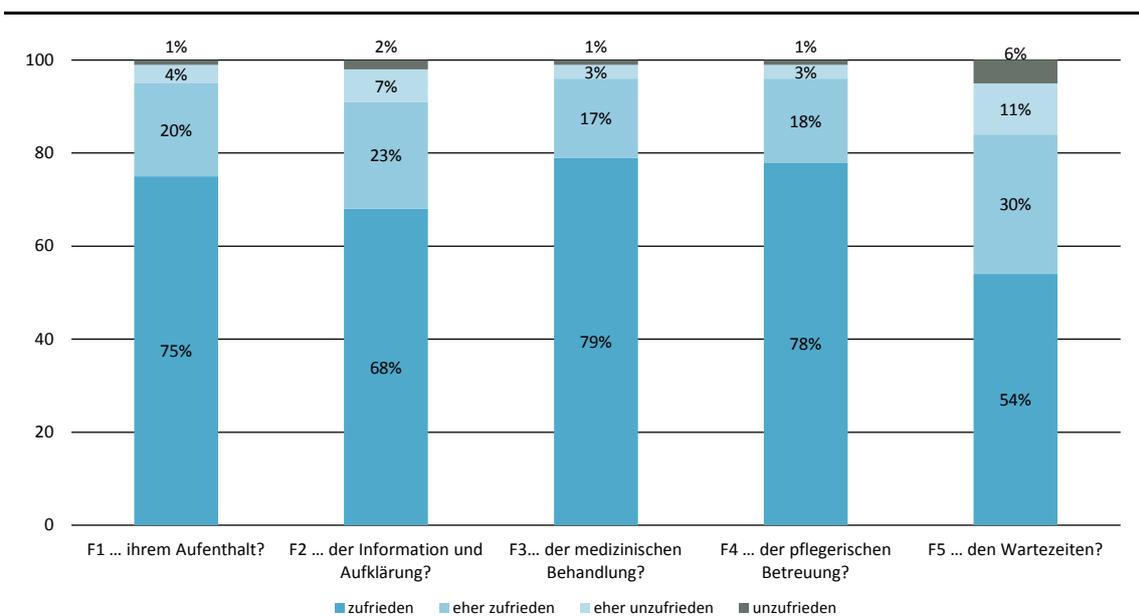
Patientenzufriedenheit ist das Ergebnis eines Soll-Ist-Vergleichs (Jacob/Bengel 2000), d. h. das Ausmaß der Erfüllung bestehender Erwartungen. Aus dem Vergleich der Erwartungen (Soll-Komponente) und der Perzeption der Patientin / des Patienten (Ist-Komponente) ergibt sich die Zufriedenheitsäußerung (Urteil).

Die Ist-Komponente des Patientenzufriedenheitsurteils stellt die von den Patientinnen/Patienten individuell erfahrene Realität bzw. ihre persönlich erlebte Situation dar. Die Wahrnehmung der Patientinnen und Patienten ist ein subjektiver, selektiver Prozess, das heißt, *objektiv gleiche* Situationen und Reize werden von den Individuen unterschiedlich wahrgenommen und in der Folge unterschiedlich empfunden. Informationen, die der eigenen Weltanschauung, dem eigenen Selbstbild des Individuums widersprechen, werden oft gefiltert, umgedeutet, verdrängt oder erst gar nicht wahrgenommen. Jedes Individuum entwickelt somit während seines Lebens eine eigene Auffassung der Realität. Diese Realität formt die Erwartungen (Soll-Komponente). Je negativer die Erfahrungen (mit dem Gesundheitssystem oder mit anderen Lebenssystemen) in der Vergangenheit sind, desto eher orientieren sich Menschen an den Mindesterwartungen, um nicht noch einmal enttäuscht zu werden (Mehmet 2011).

5.1.1 Zufriedenheit mit der Prozessqualität im Krankenhaus

Die nachstehende Abbildung zeigt, dass es dem *System Krankenhaus* insgesamt gelungen ist, die Erwartungen der Patientinnen und Patienten an den stationären Aufenthalt zu erfüllen. Bei allen abgefragten Aspekten lässt sich durchwegs hohe Zufriedenheit feststellen. Am stärksten ausgeprägt ist der Anteil der zufriedenen und eher zufriedenen Personen mit insgesamt jeweils 96 Prozent in Bezug auf die medizinische Behandlung (79 % zufrieden, 17 % eher zufrieden) und pflegerische Betreuung (78 % zufrieden, 18 % eher zufrieden). Mit Information und Aufklärung zeigen sich 91 Prozent zufrieden (68 % zufrieden, 23 % eher zufrieden), während der Anteil jener, die „unzufrieden“ und „eher unzufrieden“ sind, bei neun Prozent liegt. Lediglich im Bereich Wartezeiten liegt der Anteil der zufriedenen Patientinnen/Patienten bei insgesamt 84 Prozent (54 % zufrieden, 30 % eher zufrieden). Im Versorgungsregionen-Vergleich und im Bundesländer-Vergleich streuen die Ergebnisse in einem sehr geringen Ausmaß (vgl. Tabelle A1.1 im Anhang 1).

Abbildung 5.1:
Österreich gesamt: Zufriedenheit mit ... im Krankenhaus, in Prozent



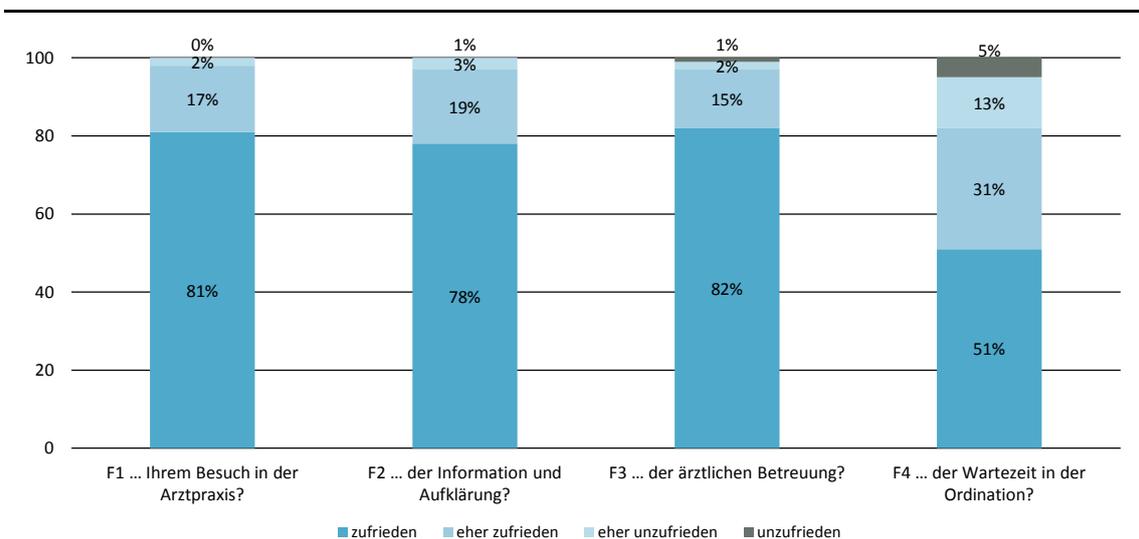
n1 =19.572, n2 =19.072, n3 =19.128, n4 =19.136, n5 =18.437

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

5.1.2 Zufriedenheit mit der Prozessqualität im ambulanten Bereich

Auch im *ambulanten Sektor* findet sich hohe Zufriedenheit mit der Prozessqualität. 98 Prozent der Patientinnen und Patienten zeigen sich mit dem Besuch in der Arztpraxis insgesamt zufrieden (81 % zufrieden, 17 % eher zufrieden). 97 Prozent der Patientinnen/Patienten sind mit der ärztlichen Betreuung zufrieden (82 %) und eher zufrieden (15 %). Information und Aufklärung sind nur für einen geringen Anteil an Patientinnen und Patienten weniger oder kaum zufriedenstellend. Geringere Zufriedenheit zeigt sich lediglich bei Wartezeiten in der Ordination, die am häufigsten mit nicht (5 %) oder eher unzufrieden (13 %) beurteilt wurden. Im Versorgungsregionen- und Bundesländer-Vergleich zeigen sich kaum Unterschiede in den durchschnittlichen Zufriedenheitswerten (vgl. Tabelle A1.2 im Anhang 1).

Abbildung 5.2:
Österreich gesamt: Zufriedenheit mit ... in der ärztlichen Weiterbetreuung, in Prozent



n1 =14.681, n2 =14.326 , n3 =14.399, n4 =14.286

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Neben der Zufriedenheit mit den Wartezeiten in der Ordination wurde auch die Zufriedenheit mit den Wartezeiten auf einen Termin bei Ärztin/Arzt zur ärztlichen Weiterbetreuung nach dem Krankenhausaufenthalt erhoben. Von jenen 74 Prozent, die für ihren Besuch zur Weiterbetreuung bei einer/einem niedergelassenen Ärztin/Arzt bzw. in der Ambulanz einen Termin vereinbart hatten, waren 74 Prozent „zufrieden“ und 18 Prozent „eher zufrieden“ mit den Wartezeiten.⁹

Wartezeit auf Termin

Insgesamt 92 Prozent der Befragten gaben an, mit der Wartezeit auf einen Termin zur ärztlichen Weiterbetreuung nach dem KH-Aufenthalt zufrieden gewesen zu sein.

Schwankungsbreite Bundesländer:
92-94 % („zufrieden“ und „eher zufrieden“ zusammengefasst)

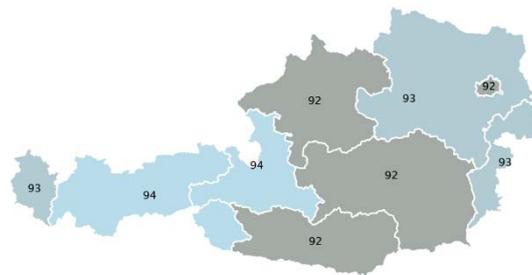
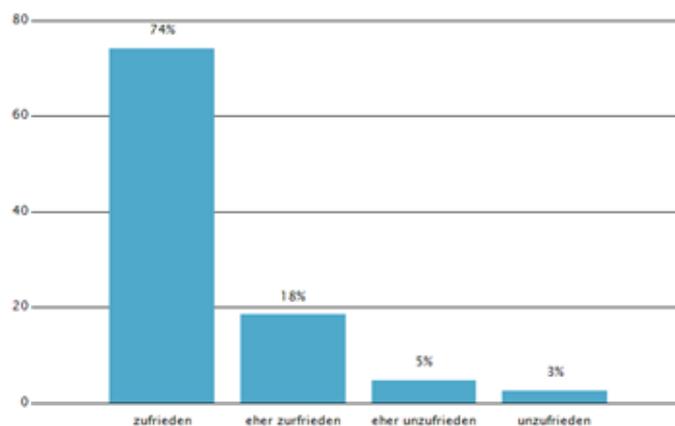


Abbildung 5.3:

Österreich gesamt: Zufriedenheit mit Wartezeit auf einen Termin bei Ärztin/Arzt bzw. in der Ambulanz zur ärztlichen Weiterbetreuung nach dem Krankenhausaufenthalt, in Prozent



n = 10.703

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Im Vergleich der Versorgungsregionen zeigt sich in Tirol-Nordost die höchste Zufriedenheit (96 %), während sie in der Oststeiermark vergleichsweise am geringsten ausfällt (90 %) (vgl. Abbildung A1.1 im Anhang 1).

9

Die drei meist genannten Gründe für das Aufsuchen des niedergelassenen Versorgungsbereichs nach dem Krankenhausaufenthalt waren gemäß Befragungsergebnisse: Kontrolluntersuchung (1. Stelle), Rezeptausstellung (2. Stelle), Behandlung nach dem Krankenhausaufenthalt (z. B. Verbandwechsel, Nähte entfernen) (3. Stelle).

5.1.3 Einflussfaktoren auf Patientenurteile

Zufriedenheit mit dem Gesundheitssystem ist den Befragungsergebnissen zufolge nicht abhängig vom Geschlecht, es besteht jedoch ein Zusammenhang mit Alter (je älter die Patientinnen/Patienten, desto zufriedener) und der Art des Krankenhausaufenthaltes (Personen mit einem geplanten sind zufriedener als Personen mit einem ungeplanten KH-Aufenthalt).

Alter

Aus der Befragung wird ersichtlich, dass Patientinnen und Patienten mit zunehmendem Alter die Qualität von Gesundheitsdienstleistungen im stationären Bereich generell positiver einschätzen. So zeigen sich ältere Personen mit dem Aufenthalt im Krankenhaus, der Information und Aufklärung, der medizinischen Behandlung, der pflegerischen Betreuung sowie mit den Wartezeiten etc. insgesamt zufriedener als jüngere. Zudem wird sichtbar, dass jüngere Personen die im stationären Bereich erhaltenen Informationen in geringem Ausmaß als weniger verständlich und ausreichend, dafür aber häufiger als widersprüchlich empfinden.

Tabelle 5.1:
Österreich gesamt: Beurteilung des stationären Bereichs, nach Patientenalter, in Prozent

Altersgruppe	Zufriedenheit im stationären Bereich insgesamt mit ...					Bewertung der Informationen, die Patient/in zur Erkrankung bzw. Behandlung/Betreuung im stationären Bereich erhielt		
	F1 ... Ihrem Aufenthalt im KH?	F2 ... der Information und Aufklärung?	F3 ...der medizin. Behandlung?	F4 ... der pfleger. Betreuung?	F5 ... den Wartezeiten?	F6 Information war verständlich	F7 Information war ausreichend	F8 Information war widersprüchlich
	zufrieden, eher zufrieden					stimme zu, stimme eher zu		
14-29 Jahre	88	84	90	92	71	90	81	21
30-44 Jahre	91	86	92	93	77	94	83	17
45-59 Jahre	94	90	94	95	80	94	89	16
60-74 Jahre	96	94	97	96	86	96	93	13
75+ Jahre	96	93	97	96	88	95	93	14

n1 =19.445, n2 =19.081, n3 =19.189, n4 =19.134, n5 =18.834, n6= 18.250, n7 =16.790, n8 =13.075

Zufrieden = „zufrieden“ und „eher zufrieden“ zusammengefasst
Zustimmung = „stimme zu“ und „stimme eher zu“ zusammengefasst

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Bezüglich des ambulanten Versorgungsbereichs ist der Einfluss des Alters auf Patientenurteile ebenso deutlich. So zeigen sich ältere Personen mit dem Besuch in der Arztpraxis, der Information und Aufklärung, mit der ärztlichen Betreuung sowie mit den Wartezeiten in der Ordination insgesamt zufriedener als jüngere. Auch die Informationsqualität im ambulanten Sektor wird mit zunehmendem Alter besser bewertet.

Tabelle 5.2:
Österreich gesamt: Beurteilung des ambulanten Bereichs, nach Patientenalter, in Prozent

Alters- gruppe	Zufriedenheit im ambulanten Bereich insgesamt mit ...?				Bewertung der Informationen, die Patient/in zur Erkrankung bzw. Behandlung/Betreuung im ambulanten Bereich erhielt		
	F1 ... Ihrem Besuch in der Arzt- praxis	F2 ... der In- formation und Auf- klärung?	F3 ...der ärzt- lichen Be- treuung?	F4 ... der Warte- zeit in der Ordination?	F5 Information war ver- ständig	F6 Information war ausrei- chend	F7 Information war wider- sprüchlich
	zufrieden, eher zufrieden				stimme zu, stimme eher zu		
14-29 Jahre	95	92	95	75	97	92	19
30-44 Jahre	97	95	96	77	97	94	14
45-59 Jahre	96	96	97	79	98	95	13
60-74 Jahre	98	97	98	84	98	96	10
75+ Jahre	99	97	98	85	99	97	10

n1 =14.813, n2 =14.427, n3 =14.493, n4 =14.446, n5 =14.428, n6 =13.187, n7 =11.454

Zufrieden = „zufrieden“ und „eher zufrieden“ zusammengefasst
Zustimmung = „stimme zu“ und „stimme eher zu“ zusammengefasst

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Für den identifizierten Zusammenhang zwischen Alter und Zufriedenheit mit Gesundheitsdienstleistungen gibt es mehrere Erklärungsmodelle: Zum einen besteht bei älteren Menschen eine stärkere Tendenz zu sozial erwünschtem Antwortverhalten (Hopp 2000, 192). Zusätzlich ist es aber auch denkbar, dass ältere Menschen von Ärztinnen und Ärzten anders behandelt werden als jüngere.

Geplanter/ungeplanter Aufenthalt

Das Patientenurteil hängt ferner davon ab, ob das Krankenhaus elektiv (geplant)¹⁰ oder ungeplant¹¹ aufgesucht wird. Patientinnen und Patienten mit ungeplantem Aufenthalt stufen den Aufenthalt selbst, Information und Aufklärung, medizinische Behandlung, pflegerische Betreuung und Wartezeiten im Krankenhaus insgesamt schlechter ein. Dies kann unterschiedliche Gründe haben: Möglicherweise steht die Bewertung mit einer negativen Grundstimmung (negativer „Überraschungseffekt“ *Notaufnahme*), die mit Unsicherheit verbunden ist, in Zusammenhang. Nicht vorbereitete Krankenhausaufenthalte können emotional und organisatorisch als stärker belastend empfunden werden.

Tabelle 5.3:

Österreich gesamt: Beurteilung des stationären Bereichs, nach Art des Krankenhausaufenthalts (geplant/ungeplant), in Prozent

Aufenthalt	Zufriedenheit im stationären Bereich insgesamt mit ...					Bewertung der Informationen, die Patient/in zur Erkrankung bzw. Behandlung/Betreuung im stationären Bereich erhielt		
	F1 ... Ihrem Aufenthalt im KH?	F2 ... der Information und Aufklärung?	F3 ...der medizin. Behandlung?	F4 ... der pfleger. Betreuung?	F5 ... den Wartezeiten?	F6 Information war verständlich	F7 Information war ausreichend	F8 Information war widersprüchlich
	zufrieden, eher zufrieden					stimme zu, stimme eher zu		
geplant	96	94	96	96	84	97	93	13
ungeplant	93	87	93	94	83	92	86	18

n1 =19.180, n2 =18.828, n3 =18.935, n4 =18.882, n5 =18.589, n6 =18.016, n7 =16.585, n8 = 12.952

Zufrieden = „zufrieden“ und „eher zufrieden“ zusammengefasst
Zustimmung = „stimme zu“ und „stimme eher zu“ zusammengefasst

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

¹⁰

Geplante Aufenthalte (z. B. für eine Untersuchung, Behandlung, OP etc.) umfassen alle Aufenthalte außer Notfälle und Fälle ohne Überweisung.

¹¹

Notfälle und Fälle ohne Überweisung.

5.2 Behandlungsergebnis

Ergebnisqualität wird vor allem durch die Wahrnehmung von Patientinnen und Patienten definiert. Die Patientensicht ist damit der bestimmende Indikator für die Qualität der Ergebnisse. Liefern Blutanalysen oder körperlichen Untersuchungen keine Hinweise (mehr) auf eine Erkrankung, erfordert der Umstand, dass Patientinnen und Patienten weiterhin über Beschwerden oder Schmerzen berichten, erneute Behandlung, Diagnostik oder auch ein Ändern der Therapie. Schmerz ist ein subjektives, komplexes und mehrdimensionales Phänomen, dessen Erfassung nicht wirklich objektivierbar ist (Thomm 2012).

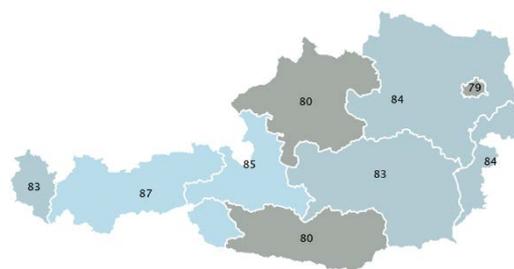
In der vorliegenden Patientenbefragung wurden Patientinnen und Patienten gefragt, ob sich aus ihrer Sicht ihr Gesundheitszustand durch die Behandlung/Betreuung verbesserte. Bei 82 Prozent der Befragten (Ö ges.) verbesserte sich der selbsteingeschätzte Gesundheitszustand durch die Behandlung/Betreuung (53 % stimmten zu, 29 % stimmten eher zu). 18 Prozent gaben an, dass sich ihr Gesundheitszustand nicht verbessert hat.

Behandlungsergebnis

Bei 82 Prozent der Befragten (Ö ges.) verbesserte sich der Gesundheitszustand durch die Behandlung/Betreuung:

- » 53 Prozent stimmten zu
- » 29 Prozent stimmten eher zu

Schwankungsbreite Bundesländer:
79–87 % („stimme zu“ und
„stimme eher zu“ zusammengefasst)



Im Vergleich der Versorgungsregionen zeigt sich eine Spannweite der Zustimmung von 77 bis 89 Prozent. Die Zustimmungswerte sind in den Versorgungsregionen Tirols am höchsten und in den oberösterreichischen Versorgungsregionen Zentralraum Wels (77 %) und Wien–Mitte–Südost am geringsten (78 %) (vgl. Abbildung A1.2 im Anhang 1).

5.3 Bedürfnisse/Wünsche der Patientinnen/Patienten

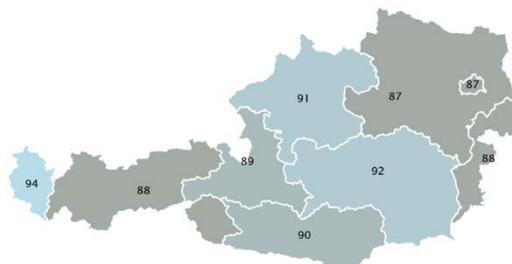
Ausgeprägter Wunsch nach elektronischem Erfassen der Befunde

Insgesamt 89 Prozent der Patientinnen und Patienten (Ö ges.) wünschten sich, dass ihre Befunde für sie und ihre behandelnden Ärztinnen/Ärzte elektronisch zur Verfügung stehen (76 % stimmen zu, 13 % stimmen eher zu). Elf Prozent konnten einem elektronischen Erfassen der Befunde nichts abgewinnen.

Wunsch nach elektronischen Befunden

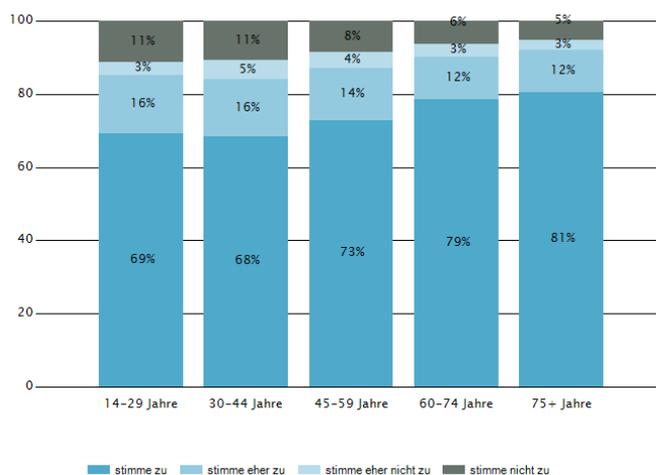
Insgesamt 89 Prozent der Patientinnen und Patienten (Ö ges.) wünschten sich, dass ihre Befunde für sie und ihre behandelnden Ärztinnen/Ärzte elektronisch zur Verfügung stehen.

Schwankungsbreite Bundesländer:
87–94 % („stimme zu“ und
„stimme eher zu“ zusammengefasst)



Am häufigsten wurde der Wunsch nach elektronischer Erfassung der Befunde in den Versorgungsregionen Rheintal-Bregenzerwald und Östliche Obersteiermark geäußert, am seltensten in der Versorgungsregion Weinviertel (85 %) (vgl. Abbildung A1.3 im Anhang 1). Mit zunehmendem Alter der Befragten steigt der Wunsch nach elektronisch zu Verfügung stehenden Befunden.

Abbildung 5.4:
Österreich gesamt: Wunsch nach elektronisch zur Verfügung stehenden Befunden, nach Patientenalter, in Prozent



n = 15.560

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

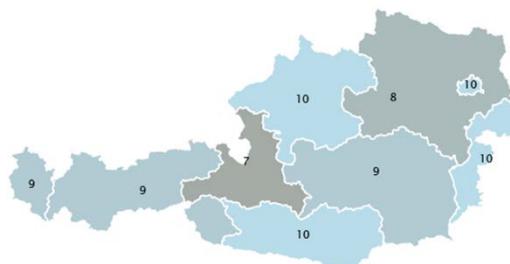
Zeitliche Erreichbarkeit (Praxisöffnungszeiten)

Österreichweit wünschten sich neun Prozent der befragten Patientinnen/Patienten ab 14 Jahren geänderte Öffnungszeiten im niedergelassenen Versorgungsbereich. 91 Prozent beantworteten die Frage, ob sie in den niedergelassenen Praxen geänderte Öffnungszeiten benötigen würden, mit „nein“.

Praxisöffnungszeiten

Neun Prozent der Befragten (Ö ges.) wünschten sich geänderte Öffnungszeiten bei der niedergelassenen Ärztin / dem niedergelassenen Arzt.

Schwankungsbreite Bundesländer:
7-10 %



Bei der Interpretation dieses Ergebnisses ist zu berücksichtigen, dass das befragte Personenkontingent zur – nach dem stationären Aufenthalt – *nachfolgenden* Betreuung (z. B. Kontrolle, Rezeptausstellung, Verbandwechsel, Nähte entfernen etc.) befragt wurde¹² und somit die Dringlichkeit der Versorgung von diesen geringer eingestuft wird als von Personen, die akut erkranken (z. B. an einer Grippe am Wochenende bzw. an Feiertagen) (vgl. Ein- und Ausschlusskriterien für die Befragung, s. Abschnitt 3.1).¹³

Am häufigsten wurde der Wunsch nach geänderten Öffnungszeiten im Burgenland, in Kärnten, Oberösterreich und Wien (10 %) geäußert. In Salzburg gaben sieben Prozent an, geänderte Öffnungszeiten haben zu wollen (vgl. Tabelle A1.3 im Anhang 1).

Von jenen, die geänderte Öffnungszeiten wünschten, bevorzugten insgesamt 36 Prozent erweiterte Öffnungszeiten am Abend (nach 18 Uhr) und 36 Prozent vor 8 Uhr am Morgen (vgl. Abbildung A1.4 im Anhang 1).

12

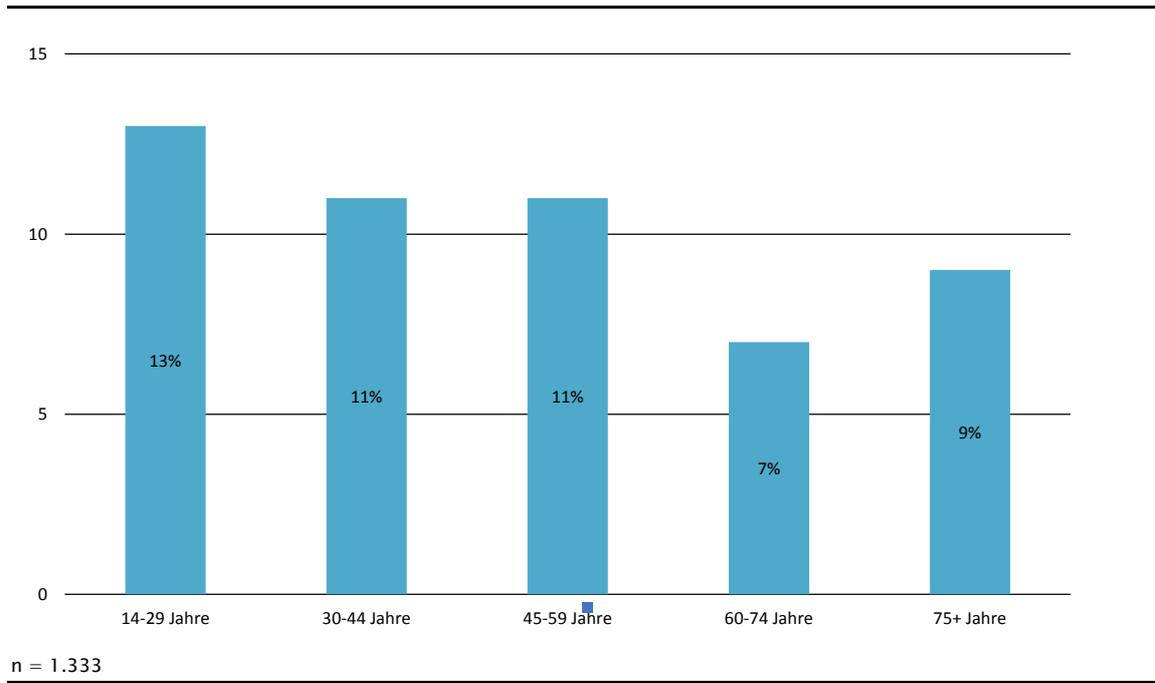
Die Fragestellung im Fragebogen lautete: Würden Sie für Ihre *nachfolgende* (Anm.: nach dem stationären Aufenthalt) Behandlung/Betreuung geänderte Öffnungszeiten bei Ihrer Ärztin / bei Ihrem Arzt benötigen (ja/nein)?

13

Die Fallzahl (14.747 von 20.234) lässt ebenso darauf schließen, dass das Befragtensample für ihre Nachbetreuung keinen großen Bedarf am Ausbau der Praxisöffnungszeiten ortet und daher die Frage, ob die Personen für ihre nach dem Krankenhausaufenthalt nachfolgende Betreuung in den niedergelassenen Praxen geänderte Öffnungszeiten benötigen würden, häufig überspringt.

Jüngere (unter 29 Jahren) gaben mit 13 Prozent minimal häufiger den Wunsch nach geänderten Öffnungszeiten an als über 60-Jährige (60–74 Jahre: 7 %, 75+ Jahre: 9 %).

Abbildung 5.5:
Österreich gesamt: Wunsch nach geänderten Öffnungszeiten in niedergelassenen Arztpraxen,
nach Patientenalter, in Prozent



Quelle und Darstellung: GÖG / BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

5.4 Kooperation und Information aus Patientensicht

Neben der insgesamt positiven Bewertung des Gesundheitssystems (vgl. Abschnitt 5.1 und Abschnitt 5.2) weisen einige Patientenäußerungen darauf hin, dass es Optimierungspotenzial vor allem in der Kooperation und Information zwischen verschiedenen Gesundheitsdienstleistern gibt.

5.4.1 Übergang ambulant – stationär

Zuweisung ins Krankenhaus

Die Zuweisung ins Krankenhaus bei geplanten Aufenthalten ist ein zentraler Nahtstellenprozess. Hier zeigten sich im Zuge der Befragung Optimierungspotenziale bei der Einbeziehung der Patientinnen und Patienten in die Entscheidung über den KH–Aufnahmetermin und bei der Vorbereitung der Patientinnen/Patienten auf die stationäre Aufnahme.

Manche zuweisenden Ärztinnen/Ärzte gaben den Patientinnen/Patienten – gemäß Befragung – bei der Einweisung nicht alle nötigen und aktuellen Befunde mit oder beziehen Patientinnen/Patienten in die Entscheidungen über den KH–Aufnahmetermin aus Sicht der Patientinnen/Patienten unzureichend ein. Wenn Zuweisungsunterlagen unvollständig sind (z. B. fehlende mitzubringende Unterlagen) oder die Patientinnen/Patienten unvorbereitet ins Spital kommen (z. B. nicht vorbereitet, nicht aufgeklärt, ggf. nicht in nüchternem Zustand etc.) verursacht dies nicht nur einen Mehraufwand für Krankenhausmitarbeiterinnen/–mitarbeiter, sondern auch Doppeluntersuchungen für Patientinnen/Patienten (z. B. zusätzliche Befunderhebung), die nicht nur Kosten verursachen, sondern auch mit einer psychischen und physischen Belastung der Patientinnen/Patienten einhergehen können.

Aufgrund der Herausforderungen (hinsichtlich Kooperation und Kommunikation) an den Nahtstellen wurde gemäß Gesundheitsqualitätsgesetz (GQG) eine entsprechende Bundesqualitätsleitlinie BQLL AUFEM (Aufnahme– und Entlassungsmanagement)¹⁴ entwickelt¹⁵, um den Ablauf von Zuweisung, Aufnahme und Entlassung sowohl für die Krankenhausmitarbeiter/innen als auch die Patientinnen/Patienten und die niedergelassenen Ärztinnen/Ärzte zu erleichtern.

¹⁴
BMG 2012

¹⁵
Diese Qualitätsstandards können als Bundesqualitätsleitlinie empfohlen oder als Bundesqualitätsrichtlinie in Form einer Verordnung erlassen werden.

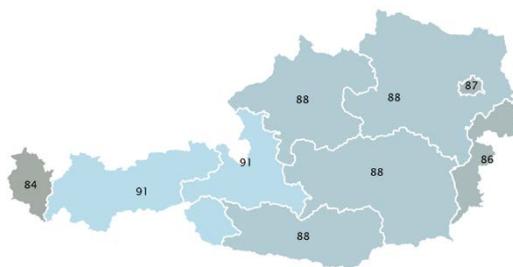
Einbezug der Patientinnen/Patienten in die Entscheidung über den KH-Aufnahmetermin

Österreichweit fühlten sich fünf Prozent der befragten Patientinnen und Patienten zwar in die Entscheidung über den Krankenhaus-Aufnahmetermin einbezogen, allerdings nicht ausreichend. Sieben Prozent der Befragten beantworteten diese Frage nach dem Einbezug in die Entscheidungsfindung mit „nein“.¹⁶

Einbezug in die Entscheidung über den Krankenhaus-Aufnahmetermin

88 Prozent (Ö ges.) wurden ausreichend in die Entscheidung über den Krankenhaus-Aufnahmetermin einbezogen.

Schwankungsbreite Bundesländer:
84-91 %



Die Versorgungsregion Tirol-Zentralraum verzeichnet mit 92 Prozent den höchsten Anteil an ausreichend in die Entscheidung über den Aufnahmetermin einbezogenen Personen, gefolgt von Kärnten-West, Salzburg-Nord und Tirol-West mit je 91 Prozent. Die Versorgungsregion Vorarlberg-Süd weist mit 83 Prozent den niedrigsten Anteil an ausreichend Einbezogenen aus. Der Vergleich auf Bundesländer-Ebene zeigt ein ähnliches Bild: Während in den Bundesländern Salzburg und Tirol jeweils 91 Prozent den Aufnahmetermin mitentschieden, wurden Patientinnen und Patienten in Vorarlberg nur zu 84 Prozent in die Entscheidung mit einbezogen (vgl. Tabelle A1.4 im Anhang 1).

Vorbereitung der Patientinnen/Patienten auf die stationäre Aufnahme

Zuweisende Ärztinnen und Ärzte bereiteten insgesamt 93 Prozent der Befragten auf die Krankenhaus-Aufnahme vor („ja, ausreichend“ und „ja, aber nicht ausreichend“ zusammengefasst). Fünf Prozent stuften diese Vorbereitung als nicht ausreichend ein. Sieben Prozent wurden von den Zuweisenden gar nicht vorbereitet.¹⁶

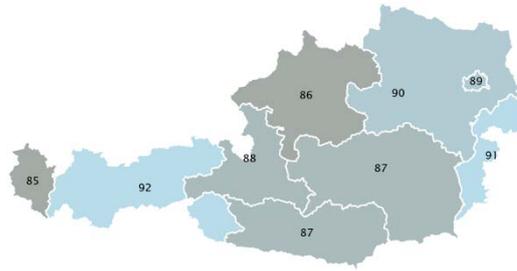
16

Es wurden hier nur jene Fälle herangezogen, in welchen ein Hausarzt / eine Hausärztin, Facharzt / Fachärztin oder anderes Krankenhaus überwies. Notfälle und Fälle ohne Überweisung wurden herausgefiltert.

Patientenvorbereitung auf die stationäre

Aufnahme

88 Prozent (Ö ges.) wurden von der zuweisenden Ärztin / vom zuweisenden Arzt ausreichend auf die Krankenhaus-Aufnahme vorbereitet.



Schwankungsbreite Bundesländer:

85-92 %

Im Bundesländervergleich streuen die Patientenurteile, „ja, ausreichend“ informiert worden zu sein, zwischen 85 und 92 Prozent. Tirol, insbesondere die Versorgungsregion Tirol-Zentralraum (93 %), weist den höchsten Prozentsatz ausreichend auf die Krankenhaus-Aufnahme vorbereiteter Personen auf. In Vorarlberg wurden nur 85 Prozent ausreichend von den Zuweisenden vorbereitet. In Vorarlberg bemängelte jede/r zehnte Befragte, gar nicht vorbereitet worden zu sein.

Ähnlich breit streuen die Ergebnisse im Versorgungsregionen-Vergleich. In der Versorgungsregion Rheintal-Bregenzeralb gaben elf Prozent an, gar nicht auf die Krankenhaus-Aufnahme vorbereitet worden zu sein, demgegenüber waren in Burgenland-Nord drei Prozent unvorbereitet (vgl. Tabelle A1.5 im Anhang 1).

Aufnahmeprozess im Krankenhaus

Da Krankenanstalten – anders als die ambulant tätige Ärzteschaft, die Patientinnen und Patienten oft dauerhaft in ihrer Gesundheitsversorgung begleitet, – oft nur zeitlich begrenzt und punktuell „zum Einsatz“ kommen, ist es umso wichtiger, dass Krankenanstalten über den Behandlungsverlauf von Patientinnen und Patienten bei Überweisung/Verlegung informiert sind. Die Befragungsergebnisse zeigen, dass die sektorenübergreifende Information der Krankenhäuser über Gesundheit, Behandlungs- und Krankheitsverlauf aus Patientensicht zwar gut ist, aber auch Optimierungspotenzial hat.

In Hinblick auf den Krankenhaus-Aufnahme-Prozess lag der Fokus der Befragung neben der Aufnahme auch auf der Entlassungsvorbereitung; diese ist österreichweit durch die Bundesqualitätsleitlinie zum Aufnahme- und Entlassungsmanagement in Österreich (BQLL AUFEM) geregelt (vgl. Erläuterung im Anhang 2) und ebenfalls dem Aufnahmeprozess zugeordnet.

Aus den Befragungsdaten wird offenkundig, dass bei der Aufnahme manchmal Informationen (z. B. zur Medikation) unvollständig erhoben werden. Außerdem wird die Entlassung in manchen Fällen nicht rechtzeitig (d. h. schon im Zuge der Aufnahmephase)¹⁷ vorbereitet. Dies kann sich auch auf die Planung der post-stationären Betreuung negativ auswirken. Nötige Vorbereitungen für zu Hause können nicht rechtzeitig getroffen, die ggf. notwendige weiterführende post-stationäre Betreuung nicht frühzeitig organisiert werden. Patientenpartizipation bedeutet, rechtzeitig informiert entscheiden und handeln zu können. Dies bedingt, dass schon beim Aufnahmeprozess

17

Die Vorbereitung auf die Entlassung findet gemäß BQLL AUFEM im Zuge der Aufnahme statt (vgl. Erläuterung im Anhang 2). Daher ist die frühe Kontaktaufnahme mit der Ansprechperson für das Entlassungsmanagement wichtig.

der Entlassungsprozess eingeleitet wird. Patientinnen/Patienten fehlt es manchmal an Information über ihre Krankheit, den zu erwartenden Heilungsverlauf oder über die Notwendigkeit einer weiterführenden Behandlung, wenn sie das Krankenhaus verlassen.

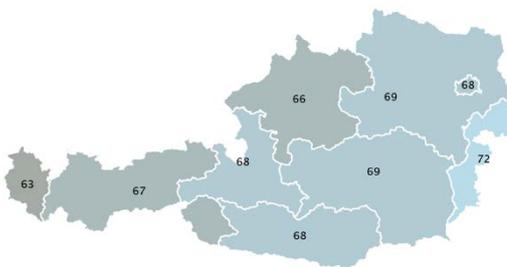
Erhebung von Medikationsdaten

Österreichweit wurden bei 32 Prozent der befragten Patientinnen/Patienten (Ö ges.) im Zuge der Aufnahme ins Krankenhaus nicht alle verwendeten Medikamente (verordnete / nicht verordnete (rezeptfreie)) erhoben: 22 Prozent antworteten mit „nur verordnete Medikamente wurden erhoben“, acht Prozent mit „nur bestimmte Medikamente wurden erhoben“. Von zwei Prozent wurden die einzunehmenden Medikamente nicht erhoben.

Erhebung der Medikationsdaten

Bei 68 Prozent der befragten Patientinnen/Patienten wurden im Zuge der Aufnahme ins Krankenhaus alle verwendeten Medikamente (verordnete / nicht verordnete (rezeptfreie)) erhoben.

Schwankungsbreite Bundesländer:
63–72 %



Im Bundesländer-Vergleich ist zu beobachten, dass von 72 Prozent der Befragten im Burgenland alle von ihnen verwendeten Medikamente (verordnete / nicht verordnete (rezeptfreie)) erhoben wurden. In Vorarlberg betraf dies im Vergleich dazu 63 Prozent (vgl. Tabelle A1.6 im Anhang 1).

Begleitung durch Entlassungsmanagement (Weichenstellung für die Entlassung im Zuge des Aufnahmeprozesses)

Die Frage, ob Patientinnen und Patienten eine Ansprechperson im Krankenhaus hatten, die sich speziell um die Entlassung und/oder die Organisation einer Nachbetreuung kümmerte, beantworteten insgesamt 37 Prozent mit „war nicht notwendig“. Von den restlichen Befragten gaben 64 Prozent an, dass sie eine Ansprechperson im Krankenhaus hatten, die sich speziell um die Entlassung und/oder die Organisation einer Nachbetreuung kümmerte.¹⁸

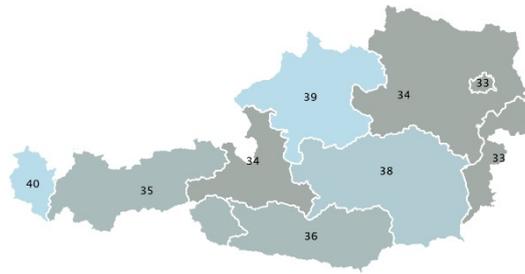
18

Bei der Interpretation der Ergebnisse ist zu berücksichtigen, dass nicht in jedem Fall eine Ansprechperson benötigt wird. Ob die Patientinnen/Patienten eine Ansprechperson im Krankenhaus (= Teil des indirekten Entlassungsmanagements) zur Seite gestellt bekommen, entscheidet ein im Zuge der Aufnahme im Krankenhaus durchgeführtes Assessment. Entsprechend dem Assessment-Ergebnis wird indirektes bzw. direktes Entlassungsmanagement zugewiesen (BMG 2012).

Begleitung durch Entlassungsmanagement

36 Prozent der Befragten (Ö ges.) hatten (jedoch) keine professionelle Ansprechperson im Krankenhaus zur Unterstützung der Entlassung und Nachbetreuung zur Verfügung.

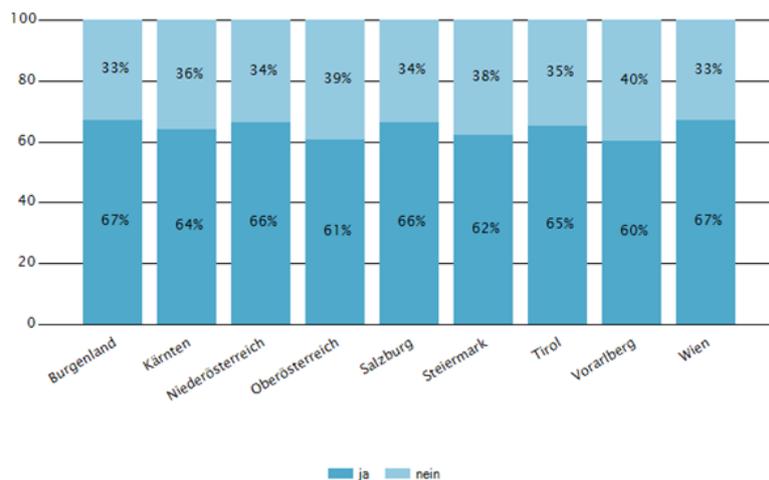
Schwankungsbreite Bundesländer:
33–40 %



Im Bundesland-Vergleich ist zu beobachten, dass die Häufigkeit der Inanspruchnahme einer Ansprechperson, die Entlassung und/oder Nachbetreuung organisiert, geringfügig variiert.

Abbildung 5.6:

Nach Bundesland: Ansprechperson, die sich speziell um die Entlassung und/oder die Organisation einer Nachbetreuung kümmerte, in Prozent



n = 11.466

Quelle und Darstellung: GÖG / BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Außerdem: Personen mit geplantem KH-Aufenthalt¹⁹ haben öfter eine professionelle Ansprechperson, die sich speziell um die Entlassung und/oder Organisation einer Nachbetreuung kümmert, als Personen mit ungeplantem KH-Aufenthalt (vgl. Abbildung A1.6 im Anhang 1). Die Häufigkeit der Inanspruchnahme einer Ansprechperson, die Entlassung und/oder Nachbetreuung organisiert, steigt mit zunehmendem Alter der Patientinnen und Patienten (vgl. Abbildung A1.7 im Anhang 1).

19

Geplante Aufenthalte umfassen alle Aufenthalte außer Notfälle und Fälle ohne Überweisung.

Frühe Kontaktaufnahme vonseiten Ansprechperson für das Entlassungsmanagement (bereits bei der Aufnahme)

Die Frage, wann diese Ansprechperson für das Entlassungsmanagement das erste Mal mit den Patientinnen/Patienten Kontakt aufnahm, beantworteten österreichweit insgesamt 72 Prozent der Befragten mit „am Aufnahmetag“ oder „einen Tag nach der Aufnahme“.²⁰ Neun Prozent wurden „zwei Tage nach der Aufnahme“ kontaktiert. Mit elf Prozent der Befragten nahm eine Ansprechperson „zwei Tage vor der Entlassung Kontakt“ auf. Acht Prozent trafen die Ansprechperson erstmals „einen Tag vor der Entlassung“.

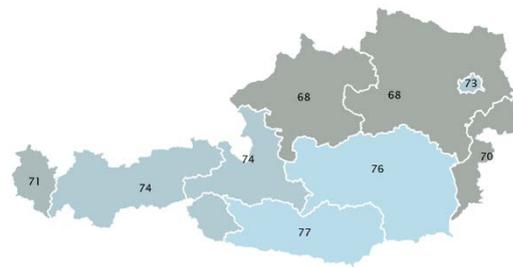
Zeitpunkt der Kontaktaufnahme von Seiten Ansprechperson

Ansprechperson für Entlassungsmanagement nahm das erste Mal mit der Patientin / dem Patienten Kontakt auf:

- » zu 58 Prozent (Ö ges.) „am Aufnahmetag“
- » zu 14 Prozent (Ö ges.) „einen Tag nach der Aufnahme“

Schwankungsbreite Bundesländer:

68–77 % („am Aufnahmetag“ und „1 Tag nach der Aufnahme“ zusammengefasst)



Je nach Bundesland liegt der Anteil jener Patientinnen/Patienten, deren Ansprechperson noch am Aufnahmetag oder einen Tag nach Aufnahme Kontakt suchte, bei 68 bis 77 Prozent (vgl. Tabelle A1.7 im Anhang 1).

20

Gemäß Empfehlung der BQLL AUFEM erfolgt der Erstkontakt „am Aufnahmetag“, sofern im Rahmen eines Assessments der Bedarf an indirektem Entlassungsmanagement entschieden wurde. Zeitpunkt der Durchführung des Assessments:

- » bei geplanten Aufnahmen innerhalb 24 Stunden
- » bei ungeplanten Aufnahmen innerhalb von 24 bis 48 Stunden nach Aufnahme (BMG 2012).

5.4.2 Übergang stationär – ambulant

Der Entlassungsprozess aus dem Krankenhaus leitet den Übergang zwischen dem stationären zum ambulanten Bereich ein und stellt somit eine wesentliche Nahtstelle zwischen diesen Bereichen dar. Die BQLL AUFEM enthält Vorgaben für diesen Prozess, dessen Einhaltung sich u. a. aus dem Zeitpunkt, an dem Patientinnen/Patienten über ihren voraussichtlichen Entlassungstermin informiert wurden, ableiten lässt.

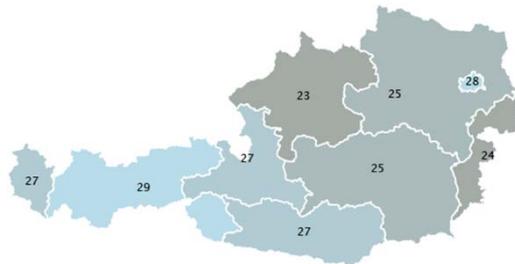
Information der Patientinnen/Patienten über die bevorstehende Entlassung

Insgesamt 51 Prozent der befragten Patientinnen/Patienten wurden in den ersten drei Tagen im Krankenhaus über den voraussichtlichen Entlassungstermin informiert. 20 Prozent der Befragten wurden nach mehr als drei Tagen informiert und 29 Prozent erst unmittelbar vor der Entlassung.²¹

Information über KH-Entlassung

26 Prozent (Ö ges.) wurden *am ersten KH-Aufenthalts*tag das erste Mal über ihren voraussichtlichen Entlassungstermin informiert.

Schwankungsbreite Bundesländer:
23–29 %



Im Bundesland- und Versorgungsregionen-Vergleich zeigen sich folgende Unterschiede: Der Anteil an Patientinnen und Patienten, die am Aufnahmetag in der Krankenanstalt das erste Mal über ihren voraussichtlichen Entlassungstermin informiert worden waren, liegt im Bundesland-Vergleich zwischen rund 23 (Oberösterreich) und 29 Prozent (Tirol). Im Versorgungsregionen-Vergleich streuen die Werte der Kategorie „am 1. Tag“ zwischen 20 und 30 Prozent (vgl. Tabelle A1.8 im Anhang 1).

Die Art des Krankenhausaufenthaltes (geplant/ungeplant)²² beeinflusst den Zeitpunkt, zu dem Patientinnen/Patienten über den voraussichtlichen Entlassungstermin informiert werden: Handelt es sich um einen ungeplanten KH-Aufenthalt, wird häufiger zu einem späteren Zeitpunkt der voraussichtliche Entlassungstermin kommuniziert (vgl. Abbildung A1.8 im Anhang 1).

21

Der Entlassungsprozess beginnt mit bzw. bereits vor der Aufnahme. Gemäß BQLL AUFEM soll „spätestens nachdem der Unterstützungbedarf für die Patientin / den Patienten durch ein Assessment erhoben wurde (Anm.: Dieses findet gemäß Empfehlung bei geplanten Aufnahmen innerhalb 24 Stunden, bei ungeplanten Aufnahmen innerhalb von 24 bis 48 Stunden nach Aufnahme statt), gemeinsam mit der Ärztin / dem Arzt der vorläufige Entlassungstag festgelegt werden.“ (BMG 2012)

22

Geplante Aufenthalte umfassen alle Aufenthalte außer Notfälle und Fälle ohne Überweisung.

Außerdem ist zu beobachten, dass Patientinnen und Patienten ab 60 Jahren zu einem späteren Zeitpunkt über den voraussichtlichen Entlassungstermin informiert werden als Personen zwischen 30 und 59 Jahren (vgl. Abbildung A1.9 im Anhang 1).

5.4.3 Sektorenübergreifende medizinische Behandlung

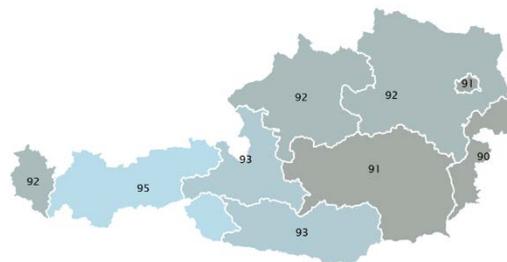
Im Gesundheitswesen arbeiten unterschiedlichste Dienstleister. Die zwischen dem Personal des Gesundheitssystems (sektorenübergreifend) von Patientinnen und Patienten erfahrene Kooperationsqualität ist ein mit den Befragungsdaten sehr gut zu erfassender Aspekt von Prozessqualität. Gute sektorenübergreifende Behandlung setzt Information, Kontinuität und Kooperation voraus. Reibungspunkte an den Nahtstellen zwischen den Sektoren sind mit Mehrkosten verbunden (z. B. durch mehrmaliges Durchführen gleicher Untersuchungen etc.). Über-, Unter- und Fehlversorgung können die Folge sein.

Die Koordination der Behandlung/Betreuung wurde insgesamt sehr gut beurteilt. Für 93 Prozent der Befragten war die Behandlung/Betreuung grundsätzlich gut koordiniert. Sieben Prozent stufen die Behandlung/Betreuung als nicht gut koordiniert ein.

Koordination

93 % der Befragten (Ö ges.) hatten den Eindruck, dass die Behandlung/Betreuung gut koordiniert war („stimme zu“ und „stimme eher zu“).

Schwankungsbreite Bundesländer:
90–95 %



Im Versorgungsregions-Vergleich erscheint ein leichtes West-Ost-Gefälle. Die West-Österreicher/innen (mit Ausnahme von Vorarlberg) stuften die Koordination der Behandlung im Mittel insgesamt etwas positiver ein als die Ost-Österreicher/innen (vgl. Abbildung A1.10 im Anhang1).

Das Gesamturteil von Patientinnen und Patienten wurde dabei nicht nur als Einzelurteil, sondern darüber hinaus über die Betrachtung folgender Fakten erhoben (vgl. nachfolgende Tabelle und Tabelle A1.9 im Anhang 1):

- » Schlugen die unterschiedlichen Gesundheitsdienstleister *widersprüchliche Behandlungsmethoden* vor?
 - » 17 Prozent der Befragten stimmten dem zu oder eher zu (Ö ges.), Schwankungsbreite Bundesländer: 15 % (T)–20 % (OÖ)
- » Funktionierte die *Zusammenarbeit* zwischen den unterschiedlichen Gesundheitsdienstleistern gut?
 - » 87 Prozent der Befragten stimmten dem zu oder eher zu (Ö ges.), Schwankungsbreite Bundesländer: 83 % (Bgld)–90 % (T)
- » Wurden alle wichtigen *Informationen über Gesundheitszustand* bzw. Behandlung zwischen den Gesundheitsdienstleistern weitergegeben?
 - » 83 Prozent der Befragten stimmten dem zu oder eher zu (Ö ges.), Schwankungsbreite Bundesländer: 77 % (W)–86 % (V,S)

Tabelle 5.4:
Österreich gesamt: Aussagen zur sektorenübergreifenden Behandlung/Betreuung, in Prozent

Bitte denken Sie an Ihre Behandlung/Betreuung in den letzten Monaten durch die verschiedenen Gesundheitsdienstleister. Inwieweit stimmen Sie folgenden Aussagen zu?	Stimme zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme nicht zu
F1: Die unterschiedlichen Gesundheitsdienstleister haben mir widersprüchliche Behandlungsmethoden vorgeschlagen.	7	10	14	69
F2: Die Zusammenarbeit zwischen den unterschiedlichen Gesundheitsdienstleistern hat gut funktioniert.	58	29	8	6
F3: Alle wichtigen Informationen über meinen Gesundheitszustand bzw. meine Behandlung wurden zwischen den Gesundheitsdienstleistern weitergegeben.	59	24	8	9

n1 =14.529 , n2 =14.202 , n3 =13.099

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

5.4.4 Patientenorientierte Information, Transparenz und Kommunikation in den verschiedenen Versorgungsbereichen

Ist ein Mensch aufgrund von Krankheit oder Unfall auf fremde Hilfe angewiesen, impliziert dies in aller Regel eine Einschränkung der Handlungsautonomie. Umso bedeutender ist gerade in dieser Situation die respektvolle Behandlung der Erkrankten. Information, Partizipation und Kommunikation spielen dabei eine entscheidende Rolle.

Information und Aufklärung der Patientinnen/Patienten

Insgesamt befanden die Befragten die Information zu den unten aufgelisteten Punkten als „ja, ausreichend“ (Schwankungsbreite: 65–83 %). Lediglich zum Punkt „Zeichen einer Verschlechterung, bei denen die Patientinnen und Patienten erneut eine Ärztin / einen Arzt aufsuchen sollten“, besteht Optimierungspotenzial: 24 Prozent gaben an, keine Informationen zu diesem Punkt von ärztlicher Seite oder von anderen Gesundheitsdienstleistern erhalten zu haben. Darüber zeigt sich auch im Item „Bedeutung der Untersuchungs- und Testergebnisse“ Verbesserungspotenzial. 16 Prozent der befragten Patientinnen und Patienten vermerkten, dass sie zwar Informationen dazu erhielten, dies aber nicht ausreichend. Auch über „Selbstständiges Durchführen von notwendigen Behandlungsschritten (z. B. Wundpflege wie Pflaster wechseln, Injektionen selbst verabreichen)“ wurden neun Prozent zwar informiert, aus deren Sicht aber nicht ausreichend. Weitere 17 Prozent gaben an, hierzu gar keine Informationen erhalten zu haben (vgl. nachfolgende Tabelle und Tabelle A1.10 im Anhang 1).

Tabelle 5.5:

Österreich gesamt: Informationen in den letzten Monaten von ärztlicher Seite bzw. von anderen Gesundheitsdienstleistern, in Prozent

Wurden Sie in den letzten Monaten von Ihren Ärztinnen/Ärzten bzw. anderen Gesundheitsdienstleistern über folgende Punkte informiert?	Ja, ausreichend	Ja, aber nicht ausreichend	Nein
F1: Notwendige Untersuchungen und Tests	78	10	11
F2: Bedeutung der Untersuchungs- und Testergebnisse	73	16	11
F3: Notwendige Behandlungen	75	14	11
F4: Selbstständiges Durchführen von notwendigen Behandlungsschritten (z. B. Wundpflege wie Pflaster wechseln, Injektionen selbst verabreichen)	74	9	17
F5: Was Sie für Ihre Genesung tun/vermeiden sollten (z. B. Diät einhalten, nicht rauchen, sich bewegen)	83	11	7
F6: Zeichen einer Verschlechterung, bei denen Sie erneut Ärztin/Arzt aufsuchen sollten	65	11	24

n1 =15.008, n2 =14.342, n3 =13.391, n4 =8.368 , n5 =13.919 , n6 =13.051

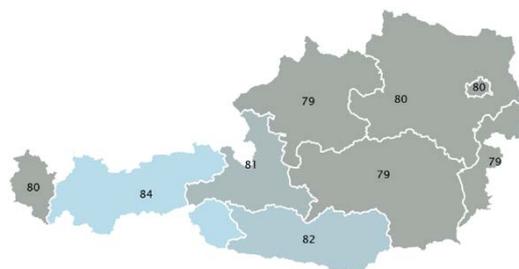
Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Patienteninformation hinsichtlich einzunehmender Medikamente

Von jenen 84 Prozent der Befragten, die zum Befragungszeitpunkt mindestens ein Medikament einnahmen (vgl. Abbildung A1.11 im Anhang 1), beurteilten österreichweit 80 Prozent die Informationen zu Dosierung, Einnahmezeitpunkt sowie mögliche Nebenwirkungen als „ja, ausreichend“ und 14 Prozent als „ja, aber nicht ausreichend“. Sechs Prozent erhielten keine detaillierten Informationen von ärztlicher Seite oder in der Apotheke. Somit fühlten sich 20 Prozent der Patientinnen/Patienten, die Medikamente einnahmen, darüber nicht bzw. nicht ausreichend aufgeklärt (vgl. Tabelle A1.11 im Anhang 1).

Patienteninformation

80 Prozent der Patientinnen/Patienten (Ö ges.) erhielten von der behandelnden Ärztin / dem behandelnden Arzt bzw. Apotheker/in ausreichend Informationen über Dosierung, Einnahmezeitpunkt sowie mögliche Nebenwirkungen von derzeit eingenommenen Medikamenten.



Schwankungsbreite Bundesländer:

79–84 %

Abhängig von der Versorgungsregion waren für 77 Prozent bis 84 Prozent der Befragten Informationen zu Dosierung, Einnahmezeitpunkt und Nebenwirkungen „ja, ausreichend“.

Ähnlich gestaltet sich die Schwankungsbreite nach Versorgungsregion mit Prozentanteilen in der Kategorie „nein“: Während in NÖ-Mitte drei Prozent keine detaillierten Informationen erhielten, sind dies in Wien Nord-Ost, in der West-Südsteiermark und in Burgenland-Nord acht Prozent (vgl. Tabelle A1.12 im Anhang 1).

6 Zusammenfassung der Ergebnisse

Die vorliegende Befragung bestätigt, dass die Patientinnen und Patienten die Leistungen des österreichischen Gesundheitssystems schätzen und mit den Ergebnissen der Behandlung generell zufrieden sind.

Für die Gesundheitspolitik lässt sich aus dem überaus klaren Wunsch nach der Verfügbarkeit elektronischer Befunde ableiten, dass die Einführung von ELGA den Bedürfnissen der Bevölkerung entgegenkommt.

Verbesserungspotenzial kann bei der Kommunikation zwischen den Gesundheitsdienstleistern untereinander und mit den Patientinnen und Patienten abgeleitet werden. Erwähnt werden muss, dass bei der Interpretation der Ergebnisse dieser Befragung manche Fragen nicht abschließend geklärt werden konnten, beispielsweise die Ausdifferenzierung der Wartezeiten nach Dringlichkeit. Auf solche Punkte wird man bei einer Wiederholung der Befragung in den nächsten Jahren näher eingehen, um noch klarer zu sehen, wo Verbesserungen notwendig sind.

Wichtige Ergebnisse sind in Tabelle 6.1 zusammengefasst.

Besondere Bedeutung gewinnen jene Aussagen, die von mehr als zehn Prozent der Befragten gemacht wurden. Deren Einschätzungen finden in Tabelle 6.1 ihren Niederschlag.

Tabelle 6.1:
Ergebnisse

Kernaussage	Sachverhalt
Übergang ambulant – stationär	
1. Phase: Zuweisung ins KH	
Mehr Einbezug der Patientinnen/Patienten in die Entscheidung über den Krankenhaus-Aufnahmetermin	12 Prozent der Befragten mit einem geplanten KH-Aufenthalt* wurden nicht oder nicht ausreichend in die Entscheidung über den KH-Aufnahmetermin einbezogen.
Bessere Vorbereitung der Patientinnen/Patienten auf die stationäre Aufnahme	12 Prozent der Befragten mit einem geplanten KH-Aufenthalt* wurden von den zuweisenden Ärztinnen/Ärzten nicht oder nicht ausreichend auf die Krankenhaus-Aufnahme vorbereitet (z. B. mitzubringende Unterlagen, nüchterner Zustand).
2. Phase: Aufnahmeprozess im KH	
Vollständige Erhebung von Medikationsdaten	32 Prozent der Befragten sagten, dass im Zuge der Aufnahme im Krankenhaus (bzw. beim Erstgespräch) die einzunehmenden Medikamente nicht oder nicht vollständig erhoben wurden.
Begleitung durch Entlassungsmanagement (Weichenstellung für die Entlassung im Zuge der Aufnahme)	36 Prozent der Befragten hatten keine Ansprechperson im KH, die sich speziell um die Entlassung und/oder die Organisation einer Nachbetreuung kümmerte.**
Frühe Kontaktaufnahme bezüglich des Entlassungsprozesses (bereits bei der Aufnahme)	19 Prozent der Befragten gaben an, dass die Ansprechperson für die Nachbetreuung das erste Mal erst kurz vor der Entlassung (d. h.: einen oder zwei Tage vorher) Kontakt mit ihnen aufnahm.
Erkenntnis: Art des KH-Aufenthalts (geplant/ungeplant) beeinflusst den Aufnahmeprozess positiv: Personen mit geplantem KH-Aufenthalt* haben häufiger eine professionelle Ansprechperson, die sich speziell um die Entlassung und/oder Organisation einer Nachbetreuung kümmert, als Personen mit ungeplantem KH-Aufenthalt.	
Übergang stationär – ambulant	
Entlassungsprozess im KH	
Frühe Information der Patientinnen/Patienten über die bevorstehende Entlassung	29 Prozent der Befragten wurden im Krankenhaus erst unmittelbar vor der Entlassung über den voraussichtlichen Entlassungstermin informiert.
Erkenntnis: Art des KH-Aufenthalts (geplant/ungeplant) beeinflusst den Entlassungsprozess positiv: Die Art des Krankenhausaufenthaltes (geplant/ungeplant)* beeinflusst den Zeitpunkt, zu dem Patientinnen/Patienten über den voraussichtlichen Entlassungstermin informiert werden: Handelt es sich um einen ungeplanten KH-Aufenthalt wird häufiger zu einem späteren Zeitpunkt der voraussichtliche Entlassungstermin kommuniziert.	
Kooperation/Vernetzung zwischen ambulant und stationär	
Vermeiden von widersprüchlichen Behandlungsempfehlungen	17 Prozent bekamen von unterschiedlichen Gesundheitsdienstleistern widersprüchliche Behandlungsmethoden vorgeschlagen.
Bessere Zusammenarbeit	13 Prozent der Befragten gaben an, dass die Zusammenarbeit zwischen den unterschiedlichen Gesundheitsdienstleistern nicht gut funktionierte.
Bessere Informationsweitergabe an den Übergängen zwischen den Gesundheitsdienstleistern	17 Prozent gaben an, dass nicht alle wichtigen Informationen über Gesundheitszustand bzw. Behandlung zwischen den Gesundheitsdienstleistern weitergegeben wurden.
Ausgeprägter Wunsch nach elektronischem Erfassen der Befunde	89 Prozent der Patientinnen und Patienten wünschten sich, dass ihre Befunde für sie und ihre behandelnden Ärzte/Ärztinnen elektronisch zur Verfügung stehen.

Fortsetzung nächste Seite

Fortsetzung Tabelle 6.1:

Kernaussage	Sachverhalt
Patientenorientierte Information, Transparenz und Kommunikation in den verschiedenen Versorgungsbereichen	
Vollständige Information zur selbstständigen Durchführung von notwendigen Behandlungsschritten	17 Prozent der Befragten erhielten von Gesundheitsdienstleistern keine Information zu „Selbstständiges Durchführen von notwendigen Behandlungsschritten (z. B. Wundpflege wie Pflaster wechseln, Injektionen selbst verabreichen)“.
Vollständige Information und Aufklärung der Patienten/Patientinnen bei Komplikationen	24 Prozent der Befragten erhielten keine Informationen zu "Zeichen einer Verschlechterung, bei denen Sie erneut einen Arzt aufsuchen sollten".
Ausreichende Patienteninformation (hinsichtlich einzunehmender Medikamente)	20 Prozent der Patientinnen/Patienten erhielten von der behandelnden Ärztin / dem behandelnden Arzt bzw. Apotheker/in keine bzw. keine ausreichenden Informationen zu den derzeit eingenommenen Medikamenten.

* Geplante Aufenthalte umfassen alle Aufenthalte außer *Notfälle* und *Fälle ohne Überweisung*

** Es ist zu berücksichtigen, dass nicht in jedem Fall eine Ansprechperson benötigt wird.

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Das *kontinuierliche* Durchführen von Patientenbefragungen (*in regelmäßigen Abständen*) – wie es im Bundes-Zielsteuerungsvertrag (B-ZV 2013) gefordert ist – ist im Sinne eines Qualitätsverbesserungsprozesses notwendig und wird empfohlen. Die gewonnenen Daten – aus Versichertenperspektive – können von den Entscheidungsträgern als fortlaufendes Planungs- und Steuerungsinstrument herangezogen werden. Allerdings stoßen Patientenbefragungen – so auch diese – an Grenzen: Patientinnen und Patienten nehmen nur einen Ausschnitt des medizinischen Versorgungsgeschehens wahr. Details, Abläufe und Kommunikationen „dahinter“ können oft nicht beurteilt werden.

7 Literatur

Atteslander, Peter (2003): Methoden der empirischen Sozialforschung. Walter de Gruyter, Berlin

B-ZV (2013): Bundes-Zielsteuerungsvertrag Zielsteuerung-Gesundheit

BMG (2012): Bundesqualitätsleitlinie zum Aufnahme- und Entlassungsmanagement in Österreich (BQLL AUFEM). Bundesqualitätsleitlinie, im Auftrag der Bundesgesundheitsagentur, beschlossen von der Bundesgesundheitskommission. Gesundheit Österreich GmbH / Bundesinstitut für Qualität im Gesundheitswesen BIQG, Wien

Bortz, Jürgen; Döring, Nicola (1995): Forschungsmethoden und Evaluation: Für Sozialwissenschaftler. 2 Aufl., Springer, Berlin, Heidelberg, New York

Hopp, Frank-Peter (2000): Qualitätscontrolling im Krankenhaus: Die Gewinnung von Qualitätsindikatoren durch Befragungen zur Patientenzufriedenheit. Verlag PCO, Bayreuth

Jacob, G; Bengel, J (2000): Das Konstrukt Patientenzufriedenheit: Eine kritische Bestandsaufnahme. In: Zeitschrift für Klinische Psychologie, Psychiatrie und Psychotherapie 48/3:280-301

Mehmet, Yasemin (2011): Qualitätsurteile in Patientenbefragungen. Von der Zufriedenheit zum reflektierten Urteil. Gabler Verlag, Wiesbaden

Thomm, Monika (2012): Schmerzmanagement in der Pflege. Springer-Verlag, Berlin Heidelberg

Zielsteuerung-Gesundheit (2012): Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit, unveröffentlichte Version

Anhang

Anhang 1: Tabellen und Abbildungen

Anhang 2: Erläuterung (AUFEM)

Anhang 1

Tabellen und Abbildungen

Tabelle A1.1:

Nach Versorgungsregion und Bundesland: Zufriedenheit im Krankenhaus insgesamt mit ...? ,
arithmetisches Mittel, „zufrieden“ (1) – „unzufrieden“ (4)

Versorgungsregion/ Bundesland	F1 Zufriedenheit mit Ihrem Auf- enthalt?		F2 Zufriedenheit mit der Infor- mation und Aufklärung?		F3 Zufriedenheit mit der medi- zinschen Be- handlung?		F4 Zufriedenheit mit der pflege- rischen Betreu- ung?		F5 Zufriedenheit mit den War- tezeiten?	
	Arithmetisches Mittel									
	VR	BL	VR	BL	VR	BL	VR	BL	VR	BL
Burgenland	1,31		1,42		1,27		1,30		1,71	
Burgenland-Nord	1,33		1,45		1,27		1,31		1,70	
Burgenland-Süd	1,26		1,41		1,25		1,30		1,70	
Kärnten	1,32		1,42		1,26		1,29		1,67	
Kärnten-Ost	1,34		1,47		1,28		1,29		1,76	
Kärnten-West	1,30		1,37		1,24		1,28		1,59	
Niederösterreich	1,29		1,40		1,24		1,23		1,65	
NÖ Mitte	1,27		1,37		1,23		1,21		1,66	
Waldviertel	1,27		1,40		1,26		1,17		1,53	
Weinviertel	1,33		1,45		1,26		1,30		1,72	
Industrieviertel	1,33		1,39		1,21		1,27		1,75	
Mostviertel	1,26		1,38		1,23		1,21		1,58	
Oberösterreich	1,36		1,48		1,33		1,30		1,75	
OÖ Zentralraum Linz	1,34		1,46		1,32		1,30		1,80	
OÖ Zentralraum Wels	1,38		1,49		1,33		1,34		1,75	
Mühlviertel	1,35		1,47		1,32		1,26		1,76	
Pyhrn-Eisenwurzen	1,40		1,51		1,31		1,32		1,75	
Traunviertel-Salzkammergut	1,31		1,46		1,33		1,27		1,68	
Innviertel	1,39		1,51		1,37		1,33		1,77	
Salzburg	1,28		1,41		1,24		1,24		1,60	
Salzburg-Nord	1,28		1,39		1,21		1,23		1,62	
Pinzgau-Pongau-Lungau	1,28		1,41		1,26		1,24		1,57	
Steiermark	1,29		1,41		1,27		1,26		1,65	
Graz	1,31		1,43		1,24		1,27		1,66	
Liezen	1,21		1,33		1,24		1,20		1,53	
Östliche Obersteiermark	1,31		1,45		1,30		1,28		1,69	
Oststeiermark	1,32		1,44		1,27		1,29		1,66	
West-/Südsteiermark	1,32		1,43		1,30		1,24		1,67	
Westliche Obersteiermark	1,27		1,37		1,28		1,27		1,67	
Tirol	1,26		1,36		1,24		1,22		1,58	
Tirol-Zentralraum	1,25		1,33		1,21		1,22		1,56	
Tirol-West	1,28		1,40		1,24		1,21		1,57	
Tirol-Nordost	1,26		1,35		1,25		1,23		1,60	
Osttirol	1,28		1,40		1,28		1,23		1,61	

Fortsetzung nächste Seite

Fortsetzung Tabelle A1.1

Versorgungsregion/ Bundesland	F1 Zufriedenheit mit Ihrem Auf- enthalt?		F2 Zufriedenheit mit der Infor- mation und Aufklärung?		F3 Zufriedenheit mit der medi- zinschen Be- handlung?		F4 Zufriedenheit mit der pflege- rischen Betreu- ung?		F5 Zufriedenheit mit den War- tezeiten?	
	Arithmetisches Mittel									
	VR	BL	VR	BL	VR	BL	VR	BL	VR	BL
Vorarlberg	1,32		1,44		1,29		1,26		1,65	
Rheintal-Bregenzwald	1,37		1,47		1,31		1,28		1,65	
Vorarlberg-Süd	1,28		1,41		1,27		1,24		1,65	
Wien	1,37		1,44		1,26		1,34		1,72	
Wien-Mitte-Südost	1,36		1,44		1,25		1,34		1,72	
Wien-West	1,36		1,43		1,28		1,33		1,71	
Wien-Nordost	1,40		1,45		1,25		1,36		1,77	

n1 =18.982 , n2 =18.508 , n3 =18.559 , n4 =18.577 , n5 =17.909

Ausgewiesen ist der durchschnittliche Wert der Zufriedenheit (arithmetisches Mittel) zur Frage auf einer 4-stufigen Skala mit den beschrifteten Endpunkten „zufrieden“ (1) und „unzufrieden“ (4). Je kleiner der Wert, desto höher die Zufriedenheit.

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Tabelle A1.2:

Nach Versorgungsregion und Bundesland: Zufriedenheit in der ärztlichen Weiterbetreuung insgesamt mit ...? Arithmetisches Mittel, „zufrieden“ (1) – „unzufrieden“ (4)

Versorgungsregion / Bundesland	F1 Wie zufrieden waren Sie insgesamt mit Ihrem Besuch in der Arztpraxis?		F2 Wie zufrieden waren Sie mit der Informa- tion und Aufklä- rung?		F3 Wie zufrieden waren Sie mit der ärztli- chen Behandlung?		F4 Wie zufrieden wa- ren Sie mit der Wartezeit in der Ordination?	
	Arithmetisches Mittel							
	VR	BL	VR	BL	VR	BL	VR	BL
Burgenland	1,23		1,24		1,22		1,69	
Burgenland-Nord	1,21		1,24		1,22		1,68	
Burgenland-Süd	1,27		1,28		1,22		1,74	
Kärnten	1,19		1,25		1,18		1,65	
Kärnten-Ost	1,20		1,26		1,20		1,72	
Kärnten-West	1,18		1,25		1,16		1,60	
Niederösterreich	1,20		1,24		1,19		1,69	
NÖ Mitte	1,18		1,21		1,15		1,65	
Waldviertel	1,19		1,23		1,19		1,58	
Weinviertel	1,21		1,24		1,18		1,71	
Industrieviertel	1,22		1,25		1,22		1,72	
Mostviertel	1,20		1,25		1,19		1,78	
Oberösterreich	1,26		1,31		1,25		1,81	
OÖ Zentralraum Linz	1,25		1,29		1,24		1,80	
OÖ Zentralraum Wels	1,28		1,30		1,23		1,79	
Mühlviertel	1,29		1,34		1,28		1,85	
Pyhrn-Eisenwurzen	1,22		1,24		1,21		1,80	
Traunviertel-Salzkam- mergut	1,25		1,31		1,25		1,78	
Innviertel	1,29		1,37		1,31		1,86	
Salzburg	1,20		1,23		1,19		1,67	
Salzburg-Nord	1,20		1,24		1,19		1,64	
Pinzgau-Pongau-Lungau	1,19		1,21		1,17		1,72	
Steiermark	1,23		1,27		1,21		1,74	
Graz	1,26		1,30		1,23		1,74	
Liezen	1,18		1,25		1,18		1,74	
Östliche Obersteiermark	1,22		1,26		1,20		1,81	
Oststeiermark	1,25		1,26		1,22		1,72	
West-/Südsteiermark	1,25		1,29		1,20		1,79	
Westliche Obersteiermark	1,17		1,21		1,18		1,63	
Tirol	1,18		1,20		1,16		1,64	
Tirol-Zentralraum	1,19		1,19		1,16		1,62	
Tirol-West	1,19		1,22		1,17		1,71	
Tirol-Nordost	1,16		1,19		1,14		1,61	
Osttirol	1,18		1,19		1,15		1,60	

Fortsetzung nächste Seite

Fortsetzung Tabelle A1.2

Versorgungsregion/ Bundesland	F1 Wie zufrieden waren Sie insgesamt mit Ihrem Besuch in der Arztpraxis?		F2 Wie zufrieden waren Sie mit der Information und Aufklärung?		F3 Wie zufrieden waren Sie mit der ärztlichen Behandlung?		F4 Wie zufrieden waren Sie mit der Wartezeit in der Ordination?	
	Arithmetisches Mittel							
	VR	BL	VR	BL	VR	BL	VR	BL
Vorarlberg		1,22		1,26		1,20		1,71
Rheintal-Bregenzerwald	1,21		1,25		1,20		1,70	
Vorarlberg-Süd	1,23		1,27		1,20		1,71	
Wien		1,25		1,27		1,22		1,73
Wien-Mitte-Südost	1,23		1,26		1,21		1,76	
Wien-West	1,28		1,28		1,24		1,70	
Wien-Nordost	1,24		1,26		1,21		1,75	

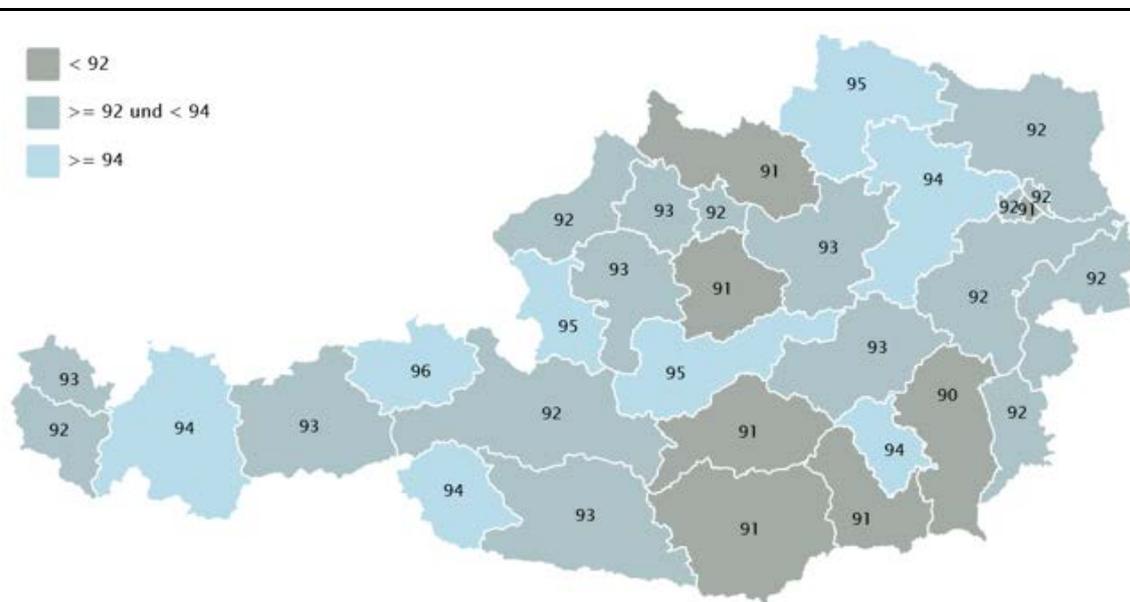
n1 =12.466, n2 =13.959, n3 =14.028, n4 =13.916

Ausgewiesen ist der durchschnittliche Wert der Zufriedenheit (arithmetisches Mittel) zur Frage auf einer 4-stufigen Skala mit den beschrifteten Endpunkten „zufrieden“ (1) und „unzufrieden“ (4). Je kleiner der Wert, desto höher die Zufriedenheit.

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Abbildung A1.1:

Österreich gesamt: Zufriedenheit mit Wartezeit auf einen Termin bei Arzt/Ärztin bzw. in der Ambulanz zur ärztlichen Weiterbetreuung nach dem Krankenhausaufenthalt, Anteile der Zufriedenheitswerte in Prozent



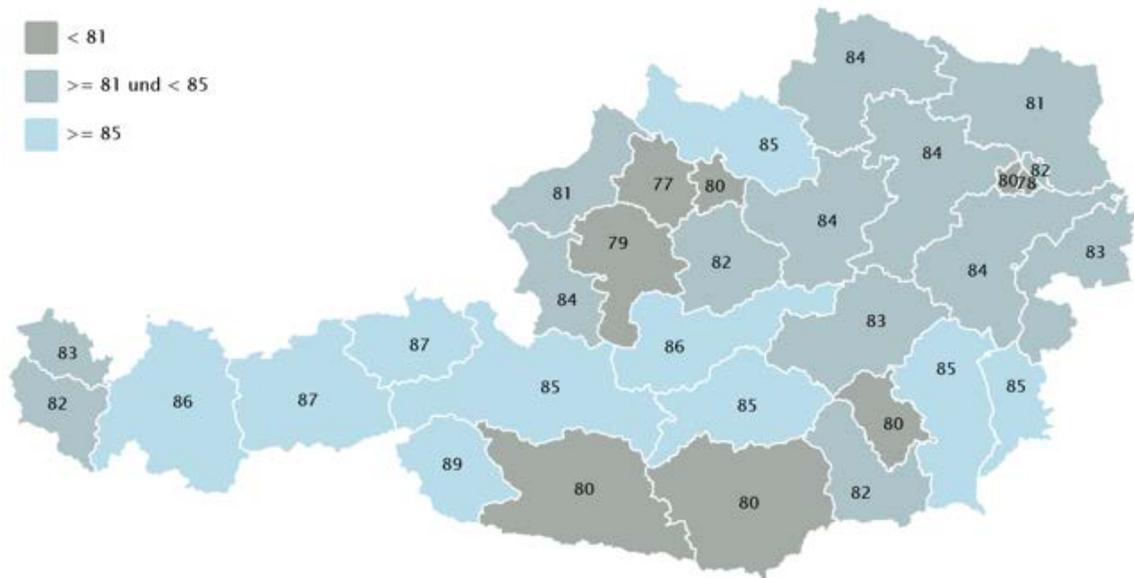
n = 10.703.

Lesehilfe: In der Versorgungsregion Osttirol sind 94 Prozent (eher) zufrieden („zufrieden“ und „eher zufrieden“ zusammengefasst). 6 Prozent sind (eher) nicht zufrieden („unzufrieden“ und „eher unzufrieden“ zusammengefasst).

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Abbildung A1.2:

Nach Versorgungsregion: Verbesserung des Gesundheitszustands in den letzten Monaten durch die Behandlung/Betreuung, Anteile der Zustimmungswerte in Prozent



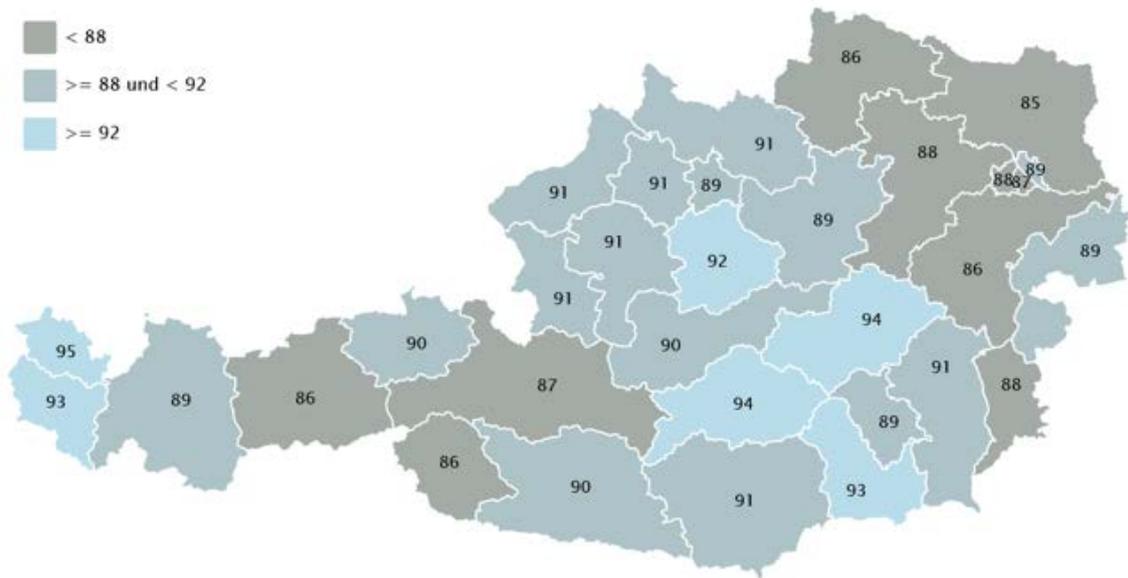
n = 18.502

Lesehilfe: In der Versorgungsregion Osttirol stimmen 89 Prozent (eher) zu („stimme zu“ und „stimme eher zu“ zusammengefasst). 11 Prozent stimmen (eher) nicht zu („stimme eher nicht zu“ und „stimme nicht zu“ zusammengefasst).

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Abbildung A1.3:

Nach Versorgungsregion: Wunsch nach elektronischen Befunden, die dem Patienten / der Patientin und seinem behandelnden Arzt/Ärztin elektronisch zur Verfügung stehen, Anteile der Zustimmungswerte in Prozent



n = 15.695

Lesehilfe: In der Versorgungsregion Osttirol stimmen 86 Prozent (eher) zu („stimme zu“ und „stimme eher zu“ zusammengefasst). 14 Prozent stimmen (eher) nicht zu („stimme eher nicht zu“ und „stimme nicht zu“ zusammengefasst).

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Tabelle A1.3:

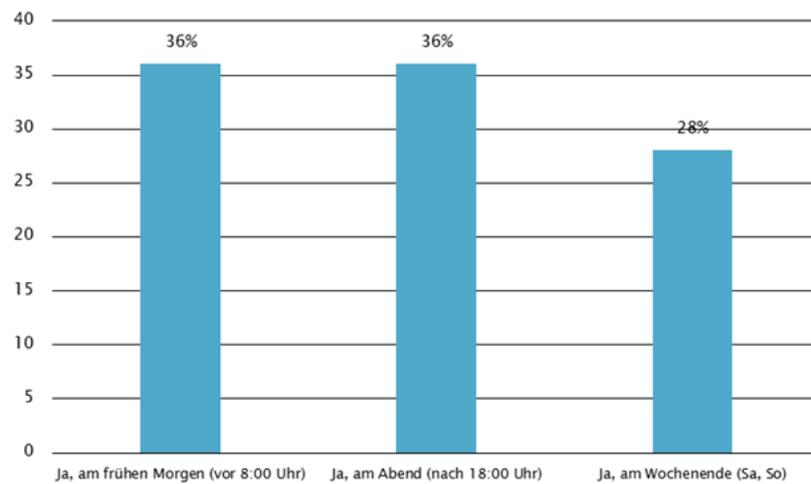
Nach Bundesland und Österreich gesamt: Wunsch nach geänderten Öffnungszeiten in niedergelassenen Arztpraxen, in Prozent

Bundesland / Österreich gesamt	Ja	Nein
Burgenland	10	90
Kärnten	10	90
Niederösterreich	8	92
Oberösterreich	10	90
Salzburg	7	93
Steiermark	9	91
Tirol	9	91
Vorarlberg	9	91
Wien	10	90
Österreich gesamt	9	91

n = 14.749

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Abbildung A1.4:
Österreich gesamt: Wunsch nach geänderten Öffnungszeiten? Wenn ja, wann?
(Mehrfachnennungen möglich), in Prozent der Nennungen



1.647 Nennungen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Tabelle A1.4:
Nach Versorgungsregion, Bundesland und Österreich gesamt: Miteinbezug in die Entscheidung
über den KH-Aufnahmetermin, in Prozent

Versorgungsregion / Bundesland / Österreich gesamt	Ja, ausreichend		Ja, aber nicht ausreichend		Nein	
	VR	BL	VR	BL	VR	BL
Burgenland		86		7		8
Burgenland-Nord	87		6		7	
Burgenland-Süd	85		7		8	
Kärnten		88		5		7
Kärnten-Ost	86		7		8	
Kärnten-West	91		4		5	
Niederösterreich		88		5		6
NÖ Mitte	90		5		5	
Waldviertel	88		6		6	
Weinviertel	85		6		8	
Industrieviertel	87		5		8	
Mostviertel	90		6		4	
Oberösterreich		88		6		6
OÖ Zentralraum Linz	87		5		8	
OÖ Zentralraum Wels	88		7		5	
Mühlviertel	87		7		6	
Pyhrn-Eisenwurzen	87		6		7	
T.-Salzkammergut	89		6		5	
Innviertel	87		7		7	
Salzburg		91		4		5
Salzburg-Nord	91		3		5	
Pinzgau-P.-Lungau	90		6		4	
Steiermark		88		5		7
Graz	88		4		7	
Liezen	88		4		8	
Östliche Oberstmk.	86		4		10	
Oststeiermark	89		6		5	
West-/Südsteiermark	87		6		7	
Westliche Oberstmk.	88		5		7	
Tirol		91		4		5
Tirol-Zentralraum	92		3		5	
Tirol-West	91		4		6	
Tirol-Nordost	90		5		5	
Osttirol	85		5		10	
Vorarlberg		84		6		9
Rheintal-Bregenzwald	86		6		8	
Vorarlberg-Süd	83		6		11	
Wien		87		6		7
Wien-Mitte-Südost	87		7		6	
Wien-West	87		5		8	
Wien-Nordost	87		6		7	
Österreich gesamt		88		5		7

n = 12.602

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Tabelle A1.5:

Nach Versorgungsregion, Bundesland und Österreich gesamt: Vorbereitung auf die KH-Aufnahme durch Zuweisende, in Prozent

Versorgungsregion / Bundesland / Öster- reich gesamt	Ja, ausreichend		Ja, aber nicht ausreichend		Nein	
	VR	BL	VR	BL	VR	BL
Burgenland		91		4		5
Burgenland-Nord	92		4		3	
Burgenland-Süd	86		3		10	
Kärnten		87		6		8
Kärnten-Ost	85		6		10	
Kärnten-West	89		6		5	
Niederösterreich		90		5		5
NÖ Mitte	90		6		4	
Waldviertel	88		7		5	
Weinviertel	89		4		8	
Industrieviertel	91		5		5	
Mostviertel	89		6		5	
Oberösterreich		86		7		7
OÖ Zentralraum Linz	85		7		8	
OÖ Zentralraum Wels	88		7		5	
Mühlviertel	86		6		8	
Pyhrn-Eisenwurzen	88		6		6	
Traunviertel-Salz- kammergut	87		7		6	
Innviertel	85		8		7	
Salzburg		88		5		8
Salzburg-Nord	87		4		9	
Pinzgau-Pongau-L.	89		5		6	
Steiermark		87		6		7
Graz	87		7		6	
Liezen	89		6		4	
Östliche Obersteier- mark	86		6		8	
Oststeiermark	86		5		8	
West-/Südsteier- mark	86		5		9	
Westliche Oberstei- ermark	88		5		7	
Tirol		92		3		5
Tirol-Zentralraum	93		2		5	
Tirol-West	91		3		6	
Tirol-Nordost	92		4		5	
Osttirol	87		5		8	

Fortsetzung nächste Seite

Fortsetzung Tabelle A1.5

Versorgungsregion / Bundesland / Österreich gesamt	Ja, ausreichend		Ja, aber nicht ausreichend		Nein	
	VR	BL	VR	BL	VR	BL
Vorarlberg		85		5		11
Rheintal-Bregenzerwald	85		5		11	
Vorarlberg-Süd	85		5		10	
Wien		89		4		7
Wien-Mitte-Südost	88		5		7	
Wien-West	89		3		8	
Wien-Nordost	91		3		5	
Österreich gesamt		88		5		7

n = 11.886

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Tabelle A1.6:

Nach Bundesland und Österreich gesamt: Wurde Patient/Patientin im Zuge der Aufnahme (bzw. beim Erstgespräch) im Krankenhaus nach den von ihm/ihr einzunehmenden Medikamenten gefragt? In Prozent

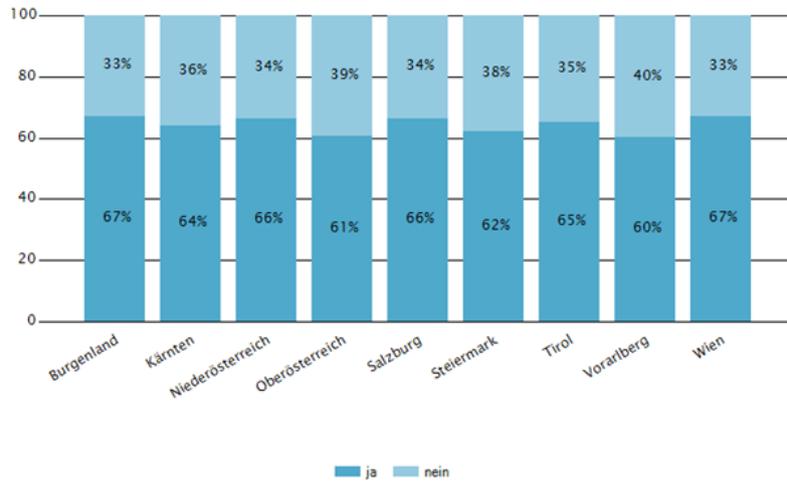
Bundesland / Österreich gesamt	Alle Medikamente wurden erhoben (verordnete / nicht verordnete (rezeptfrei))	Nur verordnete Medikamente wurden erhoben	Nur bestimmte von mir einzunehmende Medikamente wurden erhoben (z. B. blutverdünnende Präparate)	Die von mir einzunehmenden Medikamente wurden nicht erhoben
Burgenland	72	21	6	1
Kärnten	68	22	8	2
Niederösterreich	69	21	8	2
Oberösterreich	66	23	9	2
Salzburg	68	21	9	2
Steiermark	69	22	7	2
Tirol	67	23	7	2
Vorarlberg	63	23	10	3
Wien	68	22	8	2
Österreich gesamt	68	22	8	2

n = 16.216

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Abbildung A1.5:

Nach Bundesland: Ansprechperson, die sich speziell um die Entlassung und/oder die Organisation einer Nachbetreuung kümmerte, in Prozent

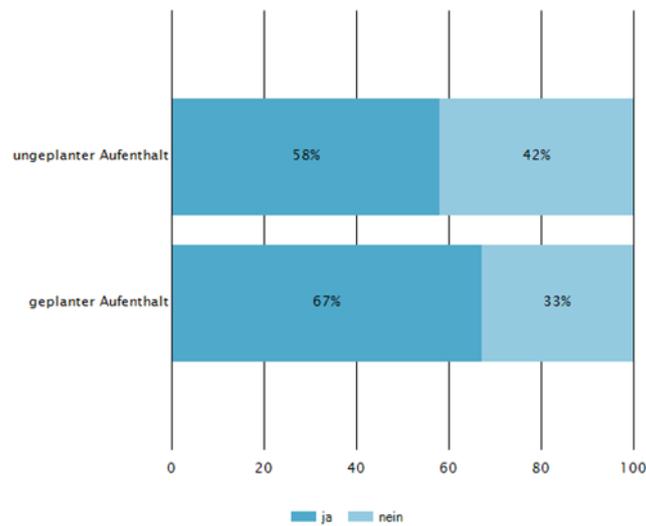


n = 11.466

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Abbildung A1.6:

Österreich gesamt: Ansprechperson, die sich speziell um die Entlassung und/oder die Organisation einer Nachbetreuung kümmerte (ja / nein), nach Art des Krankenhausaufenthaltes, in Prozent

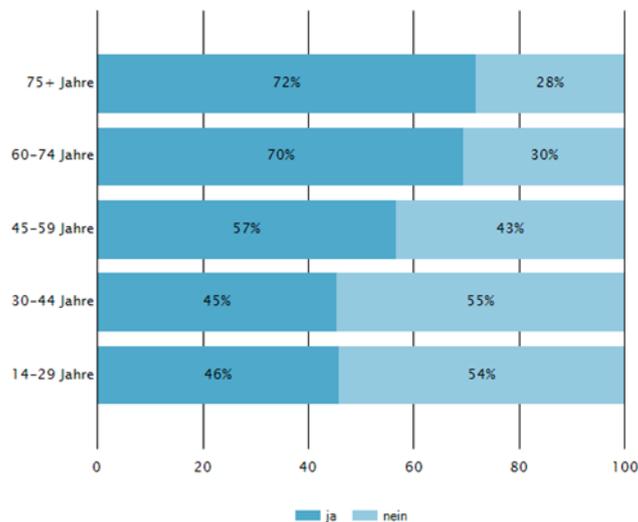


n = 11.529

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Abbildung A1.7:

Österreich gesamt: Ansprechperson, die sich speziell um die Entlassung und/oder die Organisation einer Nachbetreuung kümmerte (ja / nein), nach Patientenalter, in Prozent



n = 11.680

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Tabelle A1.7:

Nach Bundesland und Österreich gesamt: Zeitpunkt, an dem die Ansprechperson das erste Mal Kontakt mit dem/der Patienten/Patientin aufgenommen hat, in Prozent

Bundesland / Österreich gesamt	Am Aufnahmetag	Einen Tag nach der Aufnahme	Zwei Tage nach der Aufnahme	Zwei Tage vor der Entlassung	Einen Tag vor der Entlassung
Burgenland	53	17	15	11	3
Kärnten	61	16	7	10	6
Niederösterreich	55	13	11	13	9
Oberösterreich	54	14	9	12	10
Salzburg	60	14	8	10	8
Steiermark	62	14	9	8	7
Tirol	61	13	7	10	8
Vorarlberg	56	15	8	12	10
Wien	60	13	8	11	8
Österreich gesamt	58	14	9	11	8

n = 6.434

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Tabelle A1.8:

Nach Bundesland, Versorgungsregion und Österreich gesamt: Nach KH-Aufnahme das erste Mal über den voraussichtlichen Entlassungstermin informiert, in Prozent

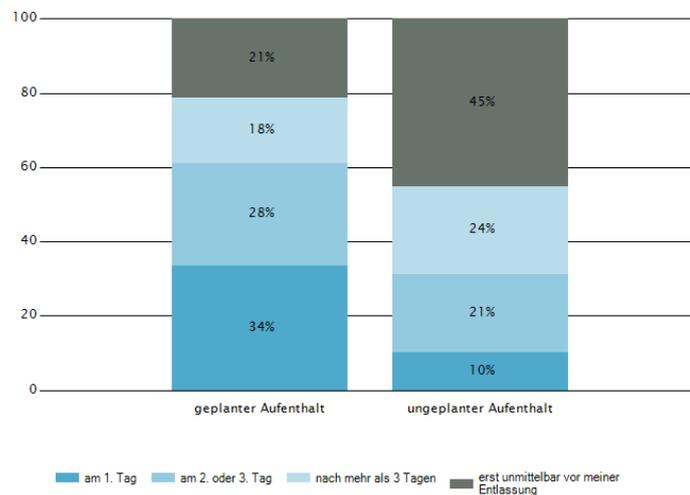
Bundesland/ Versorgungsregion/ Österreich gesamt	Am 1. Tag		Am 2. oder 3. Tag		Nach mehr als 3 Tagen		Erst unmittelbar vor der Entlassung	
	VR	BL	VR	BL	VR	BL	VR	BL
Burgenland		24		25		18		33
Burgenland-Nord	25		23		18		35	
Burgenland-Süd	25		27		19		28	
Kärnten		27		25		18		31
Kärnten-Ost	27		25		18		31	
Kärnten-West	26		25		18		31	
Niederösterreich		25		26		19		30
NÖ Mitte	26		25		18		31	
Waldviertel	20		22		23		35	
Weinviertel	25		27		18		30	
Industrieviertel	28		25		19		28	
Mostviertel	23		29		20		29	
Oberösterreich		23		26		21		28
OÖ Zentralraum Linz	22		28		22		28	
OÖ Zentralraum Wels	22		26		20		31	
Mühlviertel	25		25		20		30	
Pyhrn-Eisenwurzen	24		22		19		35	
Traunviertel-Salzkammergut	22		24		22		31	
Innviertel	23		28		17		32	
Salzburg		27		26		19		28
Salzburg-Nord	28		24		19		29	
Pinzgau-Pongau-Lungau	24		30		19		26	
Steiermark		25		25		20		30
Graz	28		23		21		28	
Liezen	22		28		20		29	
Östliche Obersteiermark	26		22		22		31	
Oststeiermark	24		25		20		31	
West-/Südsteiermark	23		26		19		32	
Westliche Obersteiermark	24		27		20		30	
Tirol		29		25		20		25
Tirol-Zentralraum	29		27		19		25	
Tirol-West	29		25		18		28	
Tirol-Nordost	29		24		24		24	
Osttirol	29		21		22		28	
Vorarlberg		27		27		18		28
Rheintal-Bregenzeralp	28		25		19		27	
Vorarlberg-Süd	25		29		16		30	
Wien		28		25		20		27
Wien-Mitte-Südost	29		23		21		27	
Wien-West	27		26		19		27	
Wien-Nordost	29		27		20		24	
Österreich gesamt		26		25		20		29

n = 19.608

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Abbildung A1.8:

Österreich gesamt: Nach KH-Aufnahme das erste Mal über den voraussichtlichen Entlassungstermin informiert, nach Art des Krankenhausaufenthalts (geplant/ungeplant), in Prozent

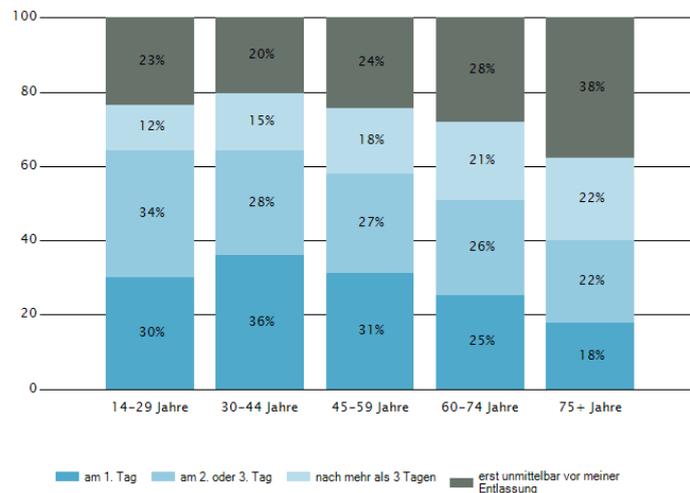


n = 19.170

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Abbildung A1.9:

Österreich gesamt: Nach KH-Aufnahme das erste Mal über den voraussichtlichen Entlassungstermin informiert, nach Patientenalter, in Prozent



n = 19.435

Lesehilfe: 30 Prozent der Patientinnen und Patienten im Alter von 14-29 Jahren wurden nach KH-Aufnahme am 1. Tag das erste Mal über den voraussichtlichen Entlassungstermin informiert.

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Tabelle A1.9:

Nach Versorgungsregion und Bundesland: Zustimmung zu den Aussagen zur sektorenübergreifenden Behandlung/Betreuung, arithmetisches Mittel, „stimme zu“ (1) – „stimme nicht zu“ (4)

Versorgungsregion/ Bundesland	F1 Die unterschiedlichen Gesundheitsdienstleister haben mir widersprüchliche Behandlungsmethoden vorgeschlagen		F2 Die Zusammenarbeit zwischen den unterschiedlichen Gesundheitsdienstleistern hat gut funktioniert		F3 Alle wichtigen Informationen über meinen Gesundheitszustand bzw. meine Behandlung wurden zwischen den Gesundheitsdienstleistern weitergegeben	
	Arithmetisches Mittel					
	VR	BL	VR	BL	VR	BL
Burgenland	3,35		1,64		1,68	
Bgld – Nord	3,43		1,67		1,73	
Bgld – Süd	3,26		1,57		1,61	
Kärnten	3,47		1,57		1,60	
Kärnten–Ost	3,47		1,61		1,64	
Kärnten–West	3,46		1,53		1,55	
Niederösterreich	3,48		1,60		1,70	
NÖ Mitte	3,49		1,55		1,73	
Waldviertel	3,41		1,58		1,60	
Weinviertel	3,46		1,60		1,79	
Industrieviertel	3,51		1,66		1,72	
Mostviertel	3,48		1,63		1,67	
Oberösterreich	3,34		1,66		1,66	
OÖ Zentralr. Linz	3,45		1,63		1,65	
OÖ Zentralr. Wels	3,33		1,69		1,65	
Mühlviertel	3,33		1,68		1,69	
Pyhrn–Eisenwurzen	3,30		1,67		1,66	
Traunviertel–Salzkammergut	3,28		1,66		1,67	
Innviertel	3,30		1,67		1,66	
Salzburg	3,47		1,56		1,60	
Salzburg–Nord	3,44		1,59		1,65	
Pinzgau–Pongau–Lungau	3,52		1,48		1,52	
Steiermark	3,39		1,63		1,65	
Graz	3,43		1,65		1,71	
Liezen	3,52		1,49		1,49	
Östliche Obersteiermark	3,35		1,64		1,67	
Oststeiermark	3,36		1,67		1,68	
West–/Südsteiermark	3,32		1,71		1,69	
Westliche Obersteiermark	3,39		1,63		1,61	

Fortsetzung nächste Seite

Fortsetzung Tabelle A1.9

Versorgungsregion/ Bundesland	F1 Die unterschiedlichen Gesundheitsdienstleister haben mir widersprüchliche Behandlungsmethoden vorgeschlagen		F2 Die Zusammenarbeit zwischen den unterschiedlichen Gesundheitsdienstleistern hat gut funktioniert		F3 Alle wichtigen Informationen über meinen Gesundheitszustand bzw. meine Behandlung wurden zwischen den Gesundheitsdienstleistern weitergegeben	
	Arithmetisches Mittel					
	VR	BL	VR	BL	VR	BL
Tirol	3,50		1,49		1,55	
Tirol-Zentralraum	3,52		1,48		1,55	
Tirol-West	3,51		1,53		1,63	
Tirol-Nordost	3,46		1,46		1,44	
Osttirol	3,50		1,55		1,63	
Vorarlberg	3,44		1,59		1,59	
Rheintal-Bregenzwald	3,47		1,58		1,53	
Vorarlberg-Süd	3,41		1,60		1,65	
Wien	3,42		1,64		1,81	
Wien-Mitte-Südost	3,36		1,63		1,77	
Wien-West	3,45		1,65		1,83	
Wien-Nordost	3,51		1,68		1,89	

n1 =14.161, n2 =13.816, n3 =12.755

Ausgewiesen ist der durchschnittliche Wert der Zustimmung (arithmetisches Mittel) zum auf einer 4-stufigen Skala mit den beschrifteten Endpunkten „stimme zu“ und „stimme nicht zu“. Je kleiner der Wert, desto höher die Zustimmung.

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Tabelle A1.10:

Nach Bundesland: Informationen in den letzten Monaten von Seiten der Ärzte/Ärztinnen bzw. anderen Gesundheitsdienstleistern („ja, ausreichend“), in Prozent

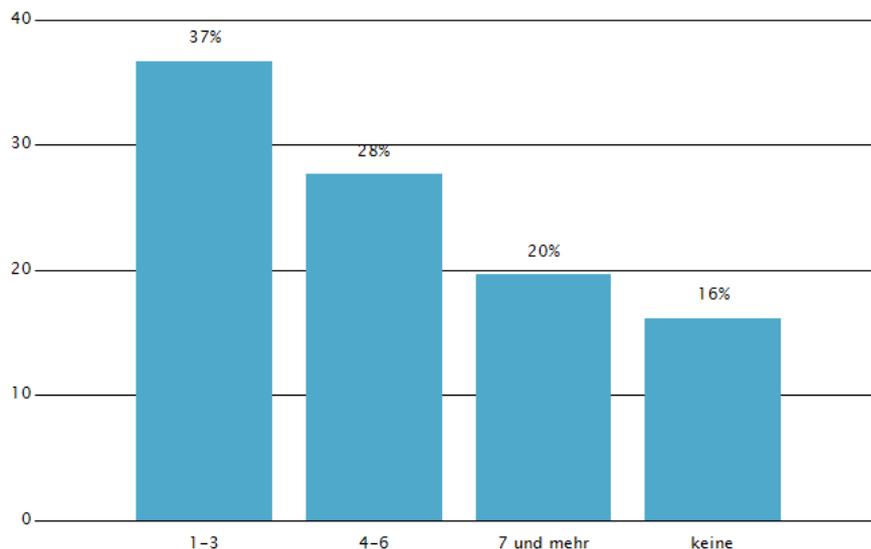
Wurden Sie in den letzten Monaten von Ihren Ärzten bzw. anderen Gesundheitsdienstleistern über folgende Punkte informiert?	F1 Notwendige Untersuchungen und Tests	F2 Bedeutung der Untersuchungs- und Testergebnisse	F3 Notwendige Behandlung(en)	F4 Selbst-ständiges Durchführen von notwendigen Behandlungsschritten	F5 Was Sie für Ihre Genesung tun/meiden sollten	F6 Zeichen einer Verschlechterung, bei denen Sie erneut einen Arzt aufsuchen sollten
Ja, ausreichend						
Burgenland	79	75	78	79	80	67
Kärnten	79	74	76	71	86	63
Niederösterreich	80	73	77	76	84	66
Oberösterreich	75	71	73	74	82	64
Salzburg	79	72	75	73	82	63
Steiermark	77	72	75	75	83	66
Tirol	83	78	78	75	84	69
Vorarlberg	79	72	74	72	80	61
Wien	78	74	75	73	80	64

n1 =14.585 , n2 =13.949 , n3 =13.020 , n4 =8.117 , n5 =13.527 , n6 =12.702

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Abbildung A1.11:

Österreich gesamt: Anzahl der Medikamente, die derzeit von den Patientinnen/Patienten eingenommen werden, in Prozent



n = 19.594

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Tabelle A1.11:

Nach Bundesland und Österreich gesamt: Erhielt Patient/in von Arzt/Ärztin oder Apotheker/in detaillierte Informationen über Dosierung, Einnahmezeitpunkt sowie mögliche Nebenwirkungen? In Prozent

Bundesland / Österreich gesamt	Ja, ausreichend	Ja, aber nicht ausreichend	Nein
Burgenland	79	15	7
Kärnten	82	12	5
Niederösterreich	80	14	5
Oberösterreich	79	16	6
Salzburg	81	15	5
Steiermark	79	14	7
Tirol	84	12	4
Vorarlberg	80	14	5
Wien	80	13	7
Österreich gesamt	80	14	6

n = 15.153

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Tabelle A1.12:

Nach Versorgungsregion und Österreich gesamt: Erhielt Patient/in von Arzt/Ärztin oder Apotheker/in detaillierte Informationen über Dosierung, Einnahmezeitpunkt sowie mögliche Nebenwirkungen? In Prozent

Versorgungsregion / Österreich gesamt	Ja, ausreichend	Ja, aber nicht ausreichend	Nein
Burgenland-Nord	78	14	8
Burgenland-Süd	80	16	4
Kärnten-Ost	83	12	5
Kärnten-West	82	12	6
NÖ Mitte	80	16	3
Waldviertel	81	14	4
Weinviertel	81	13	6
Industrieviertel	81	12	7
Mostviertel	79	15	6
OÖ Zentralraum Linz	79	15	6
OÖ Zentralraum Wels	77	18	5
Mühlviertel	79	16	5
Pyhrn-Eisenwurzen	77	17	6
Traunviertel-Salzkammergut	82	13	5
Innviertel	78	17	6
Salzburg-Nord	81	14	5
Pinzgau-Pongau-Lungau	81	15	4
Graz	81	14	6
Liezen	83	11	6
Östliche Obersteiermark	77	16	7
Oststeiermark	79	15	6
West-/Südsteiermark	77	15	8
Westliche Obersteiermark	80	13	6
Tirol-Zentralraum	84	12	4
Tirol-West	83	11	6
Tirol-Nordost	83	13	4
Osttirol	83	13	4
Rheintal-Bregenzerwald	82	13	5
Vorarlberg-Süd	78	16	6
Wien-Mitte-Südost	79	14	7
Wien-West	81	12	6
Wien-Nordost	80	12	8
Österreich gesamt	80	14	6

n = 15.153

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Anhang 2

Erläuterung (AUFEM)

Aufnahme- und Entlassungsmanagement (AUFEM)

Die lücken- und reibungslose Behandlung von Patientinnen und Patienten an Nahtstellen (Versorgungsübergängen) ist das vorrangige Ziel der BQLL AUFEM (Aufnahme- und Entlassungsmanagement).²³ Diese soll den fließenden Übergang von einer betreuenden Stelle (z. B. niedergelassene Ärztin / niedergelassener Arzt) zur nächsten (z. B. Krankenhaus) erleichtern und die Zusammenarbeit der beteiligten Akteure patientenorientiert optimieren. Die BQLL bezieht sich primär auf organisatorische Rahmenbedingungen, d. h. es werden keine medizinischen, pflegerischen, therapeutischen und sozialen Interventionen beschrieben. (BMG 2012)

Übergeordnetes Ziel der Bundesqualitätsleitlinie AUFEM (BMG 2012) ist das Erhöhen der Zufriedenheit der Patientinnen/Patienten und Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter im stationären und ambulanten Versorgungssektor. Die Bundesqualitätsleitlinie zum Aufnahme- und Entlassungsmanagement in Österreich (BQLL AUFEM) stellt standardisierte Handlungsanleitungen zu folgenden Prozessen (z. B. standardisierte Abläufe zur Krankenhaus-Aufnahme) zur Verfügung:

- » Zuweisung
- » Aufnahme
- » Entlassungsvorbereitung
- » Entlassung

23

Gemäß Gesundheitsqualitätsgesetz (GGG) unterstützt die Bundesministerin / der Bundesminister für Gesundheit die Entwicklung von Qualitätsstandards für bestimmte Gesundheitsdienstleistungen. Diese Qualitätsstandards können als Bundesqualitätsleitlinie empfohlen oder als Bundesqualitätsrichtlinie, in Form einer Verordnung, erlassen werden.