

Zielsteuerung-Gesundheit

Bund • Länder • Sozialversicherung



Sektorenübergreifende Patientenbefragung

Expertenbericht 2015

Abgenommen durch die FG Qualität
im März 2016

Sektorenübergreifende Patientenbefragung

Ergebnisse 2015

Autorinnen/Autoren:

Eva Leuprecht
Martina Lerchner
Sonja Neubauer
Reinhard Kern

Unter Mitarbeit von:

Bettina Engel
Wolfgang Geissler
Matthias Gruber
René Heindl
Thomas Link

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

Projektassistentz:

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:

März 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 4.1). 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; vgl. Abschnitt 5.9, S. 86.
- » 95 Prozent der Befragten sind mit dem Krankenhausaufenthalt insgesamt zufrieden bzw. eher zufrieden; vgl. Abschnitt 5.9, S. 84.
- » Die Zufriedenheit mit der medizinischen Behandlung / ärztlichen Betreuung sowohl stationär als auch ambulant ist hoch (96/97 % aller Befragten); vgl. Abschnitt 5.9, S. 84 und S. 86.

Bewertung der sektorenübergreifenden Kooperation/Koordination

- » Österreichweit stufen 93 Prozent der Patientinnen und Patienten ihre Behandlung/Betreuung als *gut koordiniert* ein; vgl. Abschnitt 5.7, S. 72.

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; vgl. Abschnitt 5.7, S. 75.

¹

Stichtag: 1. 10. 2014

Wahrgenommene Kooperationsmängel

- » 17 Prozent der Befragten bekommen von unterschiedlichen Gesundheitsdienstleistern widersprüchliche Behandlungsmethoden vorgeschlagen; vgl. Abschnitt 5.7, S. 74.
- » 17 Prozent der Befragten beanstanden, dass nicht alle wichtigen Informationen über den Gesundheitszustand bzw. die Behandlung zwischen den Gesundheitsdienstleistern weitergegeben werden; vgl. Abschnitt 5.7, S. 74.
- » Die Wartezeiten bis zur *geplanten* KH-Aufnahme² betragen für 21 Prozent der Befragten bis zu einem Tag und für 33 Prozent der Befragten bis zu 14 Tage. 46 Prozent der Personen warten mehr als zwei Wochen bis zur geplanten KH-Aufnahme; vgl. Abschnitt 5.5, S. 43.

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; vgl. Abschnitt 5.10, S. 91.
- » Einfluss „Subjektiver Gesundheitszustand“: Personen, die ihren Gesundheitszustand insgesamt positiv einschätzen, zeigen sich mit der Versorgung zufriedener; vgl. Abschnitt 5.10, S. 96.
- » Einfluss „Art des Aufenthaltes“: Patientinnen und Patienten, die ungeplant einen KH-Aufenthalt benötigten, sind mit Organisation, Abläufen, Information und der Beziehung zum Personal im Krankenhaus etc. insgesamt unzufriedener; vgl. Abschnitt 5.10, S. 94.

Projekt-Durchführung (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

2

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

Inhalt

Abbildungen und Tabellen	V
Abkürzungen.....	XI
1 Einleitung	1
2 Historie, Projekthintergrund und Ausblick	3
2.1 Historie.....	3
2.2 Projekthintergrund.....	3
2.2.1 Gesetzliche Rahmenbedingungen	3
2.2.2 Nutzen von Patientenbefragungen	4
2.2.3 Projektgruppe Patientenbefragung	4
3 Erhebungsinstrument.....	5
3.1 Entwicklung Erhebungsinstrument	5
3.2 Kognitive Interviews	6
3.3 Pre-Test	6
3.4 Überarbeitung Erhebungsinstrument	6
3.5 Finaler Fragebogen „Patientenbefragung“	7
4 Informationen zur Erhebung und Auswertung	8
4.1 Stichprobenziehung	8
4.2 Befragung	9
4.2.1 Schriftliche Befragung	9
4.2.2 Adressgenerierung durch die Krankenversicherungen.....	9
4.2.3 Versand	10
4.2.4 Rücklauf.....	11
4.3 Datenbereinigung	11
4.4 Datenauswertung.....	11
5 Ergebnisse der Patientenbefragung	13
5.1 Ergebnisdarstellung	13
5.2 Demografische Charakteristika des Respondentensamples	15
5.3 Patientenkollektiv	17
5.4 Qualitätsdimension: Erreichbarkeit.....	22
5.5 Qualitätsdimension: Organisation	27
5.6 Qualitätsdimension: Beziehung zum Personal.....	51
5.7 Qualitätsdimension: Sektorenübergreifende medizinische Behandlung.....	61
5.8 Qualitätsdimension: Behandlungsergebnis	79
5.9 Qualitätsdimension: Patientenzufriedenheit.....	83
5.10 Einflussfaktoren auf Patientenerurteile	91
6 Zusammenfassung der Ergebnisse	99
7 Literatur	103
Anhang	107

Anhang 1	109
Anhang 2	113
Anhang 3	117
Anhang 4	129
Anhang 5	145
Anhang 6	159
Anhang 7	165
Anhang 8	173

Abbildungen und Tabellen

Abbildungen

Abbildung 5.1:	Österreich gesamt: Selbsteinschätzung des Gesundheitszustands im Allgemeinen, in Prozent	17
Abbildung 5.2:	Österreich gesamt: Chronische Erkrankungen (z. B. Diabetes, Rheuma, Osteoporose, Herz-Kreislaufkrankungen, Lungenerkrankung), in Prozent	18
Abbildung 5.3:	Österreich gesamt: Hauptgrund für den Krankenhausaufenthalt, in Prozent	19
Abbildung 5.4:	Österreich gesamt: Schwere der Erkrankung, wegen der die Patientin / der Patient beim letzten Krankenhausaufenthalt in Behandlung/Betreuung war, in Prozent.....	20
Abbildung 5.5:	Österreich gesamt: Private Krankenversicherung: ja/nein, in Prozent	21
Abbildung 5.6:	Österreich gesamt: Wunsch nach geänderten Öffnungszeiten in niedergelassenen Arztpraxen, in Prozent.....	23
Abbildung 5.7:	Österreich gesamt: Wunsch nach geänderten Öffnungszeiten in niedergelassenen Arztpraxen, nach Patientenalter, in Prozent.....	24
Abbildung 5.8:	Österreich gesamt: Wunsch nach geänderten Öffnungszeiten in niedergelassenen Arztpraxen, nach Beschäftigungsstatus, in Prozent	25
Abbildung 5.9:	Österreich gesamt: Wunsch nach geänderten Öffnungszeiten? Wenn ja, wann? (Mehrfachnennungen möglich), in Prozent der Nennungen.....	26
Abbildung 5.10:	Österreich gesamt: Nach KH-Aufnahme das erste Mal über den voraussichtlichen Entlassungstermin informiert, nach Art des Krankenhausaufenthalts (geplant/ungeplant), in Prozent	29
Abbildung 5.11:	Österreich gesamt: Nach KH-Aufnahme das erste Mal über den voraussichtlichen Entlassungstermin informiert, nach Patientenalter, in Prozent	30
Abbildung 5.12:	Österreich gesamt: Ausreichend Zeit für notwendige Vorbereitungen für die Zeit nach der Entlassung, in Prozent.....	33
Abbildung 5.13:	Österreich gesamt: Zustimmung zu der Aussage „Ausreichend Zeit für notwendige Vorbereitungen für die Zeit nach der Entlassung“ unter jenen Befragten, die erst unmittelbar vor der Entlassung über den voraussichtlichen Entlassungstermin informiert worden sind, in Prozent.....	34
Abbildung 5.14:	Österreich gesamt: Ausreichend Zeit für notwendige Vorbereitungen für die Zeit nach der Entlassung, nach Art des Krankenhausaufenthaltes (geplant/ungeplant), in Prozent.....	35

Abbildung 5.15: Nach Bundesland: Ansprechperson, die sich speziell um die Entlassung und/oder die Organisation einer Nachbetreuung kümmerte, in Prozent	36
Abbildung 5.16: Österreich gesamt: Ansprechperson, die sich speziell um die Entlassung und/oder die Organisation einer Nachbetreuung kümmerte (ja / nein), nach Art des Krankenhausaufenthaltes, in Prozent.....	37
Abbildung 5.17: Österreich gesamt: Ansprechperson, die sich speziell um die Entlassung und/oder die Organisation einer Nachbetreuung kümmerte (ja / nein), nach Patientenalter, in Prozent	38
Abbildung 5.18: Österreich gesamt: Zeitpunkt, zu dem die Ansprechperson das erste Mal Kontakt mit der Patientin / dem Patienten aufgenommen hat, in Prozent	39
Abbildung 5.19: Nach Versorgungsregion: Bis zu 7 Tage Wartezeit auf Termin in der Haus-/Facharztpraxis noch vor dem Krankenhausaufenthalt, in Prozent.....	41
Abbildung 5.20: Österreich gesamt: Wartezeit der Patientin / des Patienten mit gesundheitlichem Problem auf Termin in der Haus-/Facharztpraxis noch vor dem Krankenhausaufenthalt, in Prozent	42
Abbildung 5.21: Österreich gesamt: Dauer der Wartezeit nach ärztlicher Überweisung bis zur KH-Aufnahme, nach privater Krankenversicherung ja/nein, in Prozent	44
Abbildung 5.22: Österreich gesamt: Dauer der Wartezeit nach ärztlicher Überweisung bis zur KH-Aufnahme, nach Zuweiser/in, in Prozent.....	45
Abbildung 5.23: Österreich gesamt: Dauer der Wartezeit auf Arzt- bzw. Ambulanztermin nach dem Krankenhausaufenthalt, nach privater Krankenversicherung ja/nein, in Prozent	47
Abbildung 5.24: Österreich gesamt: Unzufriedenheit mit den Wartezeiten auf einen Weiterbetreuungstermin nach dem Krankenhausaufenthalt, nach Dauer der Wartezeit, in Prozent.....	50
Abbildung 5.25: Österreich gesamt: Zustimmung zu den Aussagen betreffend den stationären KH-Aufenthalt, in Prozent	60
Abbildung 5.26: Österreich gesamt: Zustimmung zu den Aussagen betreffend Besuch bei der weiterbetreuenden Ärztin / dem weiterbetreuenden Arzt, in Prozent	61
Abbildung 5.27: Österreich gesamt: Art der ärztlichen Weiterbetreuung nach dem Krankenhausaufenthalt, in Prozent.....	63
Abbildung 5.28: Österreich gesamt: Grund für die Weiterbetreuung (Mehrfachnennungen möglich)	64
Abbildung 5.29: Österreich gesamt: Untersuchungen wiederholt, die kurz zuvor von einer anderen Ärztin / einem anderen Arzt gemacht wurden (ja/nein), in Prozent	68

Abbildung 5.30: Nach Versorgungsregion: Untersuchungen wiederholt, die kurz zuvor von einer anderen Ärztin / einem anderen Arzt gemacht wurden (ja/nein), „Ja“-Antworten in Prozent	69
Abbildung 5.31: Österreich gesamt: Wenn ja, welche Untersuchungen wurden wiederholt durchgeführt? (Mehrfachnennungen möglich).....	70
Abbildung 5.32: Nach Versorgungsregion: Patient/in hatte den Eindruck, dass die/der weiterbehandelnde Ärztin/Arzt über den Verlauf ihres/seines Krankenhausaufenthaltes informiert war (z. B. über Entlassungsbrief von Seiten des Krankenhauses), Anteile der Zustimmungswerte in Prozent	71
Abbildung 5.33: Nach Versorgungsregion: Patient/in hatte insgesamt den Eindruck, dass die Behandlung/Betreuung gut koordiniert war, Anteile der Zustimmungswerte in Prozent.....	73
Abbildung 5.34: Österreich gesamt: Wunsch nach elektronischen Befunden, die dem Patienten / der Patientin und seinem/ihrem behandelnden Arzt/Ärztin elektronisch zur Verfügung stehen, in Prozent	75
Abbildung 5.35: 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.....	76
Abbildung 5.36: Österreich gesamt: Wunsch nach einer professionellen Ansprechperson, die sich um die Koordination der Behandlung/Betreuung kümmert, in Prozent.....	77
Abbildung 5.37: Nach Versorgungsregion: Wunsch nach einer professionellen Ansprechperson, die sich um die Koordination der Behandlung/Betreuung kümmert, Anteile der Zustimmungswerte in Prozent	78
Abbildung 5.38: Österreich gesamt: Verbesserung des Gesundheitszustandes in den letzten Monaten durch die Behandlung/Betreuung, in Prozent	80
Abbildung 5.39: Nach Versorgungsregion: Verbesserung des Gesundheitszustands in den letzten Monaten durch die Behandlung/Betreuung, Anteile der Zustimmungswerte in Prozent.....	81
Abbildung 5.40: Österreich gesamt: Die Leistung der Gesundheitsdienstleister hat maßgeblich zum Behandlungserfolg beigetragen, in Prozent	82
Abbildung 5.41: Österreich gesamt: Zufriedenheit mit ... im Krankenhaus, in Prozent	84
Abbildung 5.42: Österreich gesamt: Zufriedenheit mit der Unterstützung durch die Ansprechperson, die bei der Organisation der weiteren Betreuungsschritte hilfeleistend zur Seite stand, in Prozent	85
Abbildung 5.43: Österreich gesamt: Zufriedenheit mit ... in der ärztlichen Weiterbetreuung, in Prozent	86

Abbildung 5.44: Österreich gesamt: Zufriedenheit mit Wartezeit auf einen Termin bei Ärztin/Arzt bzw. in der Ambulanz zur ärztlichen Weiterbetreuung nach dem Krankenhausaufenthalt, in Prozent	87
Abbildung 5.45: Österreich gesamt: Zufriedenheit mit Wartezeit auf einen Termin bei Ärztin/Arzt bzw. in der Ambulanz zur ärztlichen Weiterbetreuung nach dem Krankenhausaufenthalt, Anteile der Zufriedenheitswerte in Prozent	88

Tabellen

Tabelle 5.1: Zuordnung der entsprechend den im Befragungstool nummerierten Fragen zu den Qualitätsdimensionen nach Donabedian.....	14
Tabelle 5.2: Österreich gesamt: Geschlechtsverteilung, in Prozent	15
Tabelle 5.3: Österreich gesamt: Altersverteilung, in Prozent	15
Tabelle 5.4: Österreich gesamt: Höchste erfolgreich abgeschlossene (schulische) Ausbildung, in Prozent.....	15
Tabelle 5.5: Österreich gesamt: Gegenwärtiger Familienstand inkl. Wohnsituation, in Prozent.....	16
Tabelle 5.6: Österreich gesamt: Beschäftigungsstatus/Beruf, in Prozent	16
Tabelle 5.7: Nach Bundesland, Versorgungsregion und Österreich gesamt: Nach KH-Aufnahme das erste Mal über den voraussichtlichen Entlassungstermin informiert, in Prozent.....	28
Tabelle 5.8: Nach Bundesland und Österreich gesamt: Verschiebung des Entlassungstermins von Seiten des Krankenhauses? In Prozent	31
Tabelle 5.9: Nach Bundesland und Österreich gesamt: Information über den Grund der Verschiebung des Entlassungstermins, in Prozent	32
Tabelle 5.10: Nach Bundesland und Österreich gesamt: Dauer der Wartezeit nach ärztlicher Überweisung bis zur KH-Aufnahme, in Prozent.....	43
Tabelle 5.11: Österreich gesamt: Dauer der Wartezeit nach ärztlicher Überweisung bis zur KH-Aufnahme, nach Hauptgrund für den KH-Aufenthalt, in Prozent.....	45
Tabelle 5.12: Nach Bundesland und Österreich gesamt: Dauer der Wartezeit auf Arzt- bzw. Ambulanztermin nach dem Krankenhausaufenthalt, in Prozent.....	46
Tabelle 5.13: Österreich gesamt: Dauer der Wartezeit auf Arzttermin nach dem Krankenhausaufenthalt, nach ärztlichen Fachgebieten, in Prozent.....	48
Tabelle 5.14: Österreich gesamt: Dauer der Wartezeit auf Arzt- bzw. Ambulanztermin nach dem Krankenhausaufenthalt, nach Grund der Weiterbetreuung, in Prozent.....	49
Tabelle 5.15: Nach Versorgungsregion, Bundesland und Österreich gesamt: Miteinbezug in die Entscheidung über den KH-Aufnahmetermin, in Prozent	52

Tabelle 5.16: Nach Versorgungsregion, Bundesland und Österreich gesamt: Vorbereitung auf die KH-Aufnahme durch Zuweisende, in Prozent	55
Tabelle 5.17: Österreich gesamt: Bewertung der Informationsqualität im Krankenhaus / im ambulanten Bereich, in Prozent	57
Tabelle 5.18: Nach Bundesland und Österreich gesamt: Erhielt Patient/in von Ärztin/Arzt oder Apotheker/in detaillierte Informationen über Dosierung, Einnahmezeitpunkt sowie mögliche Nebenwirkungen? In Prozent	58
Tabelle 5.19: Nach Bundesland und Österreich gesamt: Das KH hatte alle für die Behandlung/ Untersuchung erforderlichen Unterlagen zur Verfügung (z. B. Vorbefunde), in Prozent.....	66
Tabelle 5.20: 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.....	67
Tabelle 5.21: Nach Bundesland und Österreich gesamt: Patient/in hatte insgesamt den Eindruck, dass die Behandlung/Betreuung gut koordiniert war, in Prozent.....	72
Tabelle 5.22: Österreich gesamt: Aussagen zur sektorenübergreifenden Behandlung/ Betreuung, in Prozent	74
Tabelle 5.23: Österreich gesamt: Informationen in den letzten Monaten von Seiten der Ärztinnen/Ärzte bzw. anderen Gesundheitsdienstleistern, in Prozent	89
Tabelle 5.24: Nach Bundesland: Informationen in den letzten Monaten von Seiten der Ärztinnen/Ärzte bzw. anderen Gesundheitsdienstleistern („ja, ausreichend“), in Prozent.....	90
Tabelle 5.25: Österreich gesamt: Beurteilung des stationären Bereichs, nach Patientenalter, in Prozent.....	91
Tabelle 5.26: Österreich gesamt: Beurteilung des ambulanten Bereichs, nach Patientenalter, in Prozent.....	92
Tabelle 5.27: Österreich gesamt: Beurteilung des stationären Bereichs, nach Geschlecht, in Prozent.....	93
Tabelle 5.28: Österreich gesamt: Beurteilung des ambulanten Bereichs, nach Geschlecht, in Prozent.....	93
Tabelle 5.29: Österreich gesamt: Beurteilung des stationären Bereichs, nach Art des Krankenhausaufenthalts (geplant/ungeplant), in Prozent.....	94
Tabelle 5.30: Österreich gesamt: Beurteilung des stationären Bereichs, nach privater Krankenversicherung ja/nein, in Prozent.....	95
Tabelle 5.31: Österreich gesamt: Beurteilung des ambulanten Bereichs, nach privater Krankenversicherung ja/nein, in Prozent	96

Tabelle 5.32: Österreich gesamt: Beurteilung des stationären Bereichs, nach Gesundheitszustand, in Prozent	97
Tabelle 5.33: Österreich gesamt: Beurteilung des ambulanten Bereichs, nach Gesundheitszustand, in Prozent	98
Tabelle 6.1: Ergebnisse	100

Abkürzungen

AUFEM	Aufnahme- und Entlassungsmanagement
BIQG	Bundesinstitut für Qualität im Gesundheitswesen
Bgld	Burgenland
BMG	Bundesministerium für Gesundheit
BQLL	Bundesqualitätsleitlinie
d. h.	das heißt
FG Q	Fachgruppe Qualität
GÖG	Gesundheit Österreich GmbH
KA	Krankenanstalt
KH	Krankenhaus
NÖ	Niederösterreich
OÖ	Oberösterreich
Ö	Österreich
PRÄOP	Präoperative Diagnostik
PRIKRAF	Privatkrankenanstalten-Finanzierungsfonds
PG PaBe	Projektgruppe <i>Patientenbefragung</i>
PHC	Primary Health Care
S	Salzburg
T	Tirol
v. a.	vor allem
V	Vorarlberg
vgl.	vergleiche
W	Wien
z. B.	zum Beispiel

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, befragte die Gesundheit Österreich GmbH / Bundesinstitut für Qualität im Gesundheitswesen (BIQG) im Auftrag der Bundes-Zielsteuerungskommission (Bundesministerium für Gesundheit, Bundesländer, Sozialversicherung) Patientinnen und Patienten nach ihren Erfahrungen mit einzelnen Aspekten der Versorgung sowohl im stationären³ als auch im ambulanten⁴ Gesundheitsversorgungsbereich – und im Besonderen an den Versorgungsübergängen zwischen den Gesundheitsdienstleistern in Österreich. Dieser sektorenübergreifende Ansatz bezieht sich demnach nicht nur auf die Qualität *im* jeweiligen Versorgungsbereich, sondern auch auf die Prozesse *zwischen* den Gesundheitseinrichtungen. 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.

Das Intensivieren der Patientenorientierung entspricht den Reformbestrebungen der österreichischen Gesundheitspolitik, die darauf ausgerichtet sind, die Versorgungsqualität zu sichern und weiter zu steigern. Im Bundes-Zielsteuerungsvertrag ist mit dem operativen Ziel 8.4.1. vereinbart, „regelmäßig die Zufriedenheit der Bevölkerung mit dem Gesundheitssystem [zu] erheben und den subjektiven Gesundheitszustand der Bevölkerung [zu] messen“ (B-ZV 2013).

Die Arbeit gliedert sich in fünf Hauptteile. Nach der Einleitung widmet sich Kapitel 2 der Historie und dem Projekthintergrund. Kapitel 3 beschäftigt sich mit der Entwicklung und Testung des Erhebungsinstruments. Kapitel 4 beschreibt die Erhebung und Auswertung (Stichprobenziehung, Durchführung der Befragung, Datenbereinigung, Datenauswertung). Kapitel 5 referiert den empirischen Teil der Arbeit. Um die einzelnen Abschnitte darin weitgehend eigenständig lesbar zu halten, folgen diese den Qualitätsdimensionen von Gesundheitsdienstleistungen (vgl. Abschnitte 5.4–5.9): „Erreichbarkeit“ (5.4), „Organisation“ (5.5), „Beziehung zum Personal“ (5.6), „Sektorenübergreifende medizinische Behandlung“ (5.7), „Behandlungsergebnis“ (5.8), „Patientenzufriedenheit“ (5.9). Abschnitt 5.10 befasst sich mit Auswirkungen auf die ermittelten Faktoren durch Merkmale, auf die das Krankenhaus oder die niedergelassene Ärztin / der niedergelassene Arzt keinen

3

Im Spitalsbereich liegt die 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 oder 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, die die niedergelassene Ärzteschaft einschließt.

bzw. kaum einen Einfluss hat. Kapitel 6 „Zusammenfassung der Ergebnisse“ bildet den Abschluss des Berichts.

Die Interpretation dieser Patientenbefragung unterliegt gewissen Einschränkungen: (Patienten-)Zufriedenheit und (Patienten-)Erfahrungen werden von verschiedenen Faktoren beeinflusst.⁵ Diese Einschränkungen gilt es in der Rezeption des Ergebnisberichtes zu bedenken.

5

Anm.: Gerade im Bereich der Zufriedenheitsmessungen hängt das individuelle Anspruchsniveau von verschiedenen Faktoren ab: z. B. von Alter, Bildungsstand oder sozialem Status.

2 Historie, Projekthintergrund und Ausblick

2.1 Historie

Ausgangspunkt dieses Projekts bildet das Gesundheitsqualitätsgesetz, das im Zuge der Gesundheitsreform 2005 erlassen wurde, in dem Patientenorientierung als wesentliches Prinzip eines sich ständig weiterentwickelnden Qualitätssystems postuliert wird (GQG).

Anfang 2008 beauftragte das Bundesministerium für Gesundheit, Frauen und Jugend – nunmehr Bundesministerium für Gesundheit (BMG) – die Gesundheit Österreich GmbH / Geschäftsbereich Bundesinstitut für Qualität im Gesundheitswesen (GÖG/BIQG), Grundlagen für valide, standardisierte und sektorenübergreifende Patientenbefragungen zu erarbeiten und anschließend eine österreichweite Befragung durchzuführen.

Diese *erste* Befragung konzentrierte sich auf die Behandlung und Betreuung im akutstationären Bereich sowie auf vor- und nachgelagerte Prozesse (Gleichweit et al. 2011). Die dafür entwickelten Grundlagen, Methoden und im Zuge der Befragung gewonnenen Erfahrungen dienten als Diskussionsgrundlage zur Konkretisierung der vorliegenden Patientenbefragung 2015.

Für das aktuelle Projekt sollten nunmehr Methodik und Instrument für eine sektorenübergreifende Befragung entwickelt werden, um insbesondere die Übergänge zwischen dem stationären und ambulanten Sektor stärker zu beleuchten. Im Folgenden werden jene Kriterien angeführt, die die Projektinitialisierung für die sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015 leiteten.

2.2 Projekthintergrund

2.2.1 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 Vertreterinnen/Vertretern des Bundes, der Bundesländer und der Sozialversicherungen sowie der von der FG Qualität beauftragten Projektgruppe *Patientenbefragung* (vgl. Punkt 2.2.3).

2.2.2 Nutzen von Patientenbefragungen

Patientenerfahrungen und Patientenzufriedenheit sind valide und in internationalen Messsystemen verwendete Indikatoren für Ergebnisqualität. Die Gesundheitsreform verfolgt das Ziel, hohe Zufriedenheit der Bevölkerung mit der Versorgung sicherzustellen und durch Ergebnisqualitätsmessung in allen Sektoren routinemäßig zu erfassen.

Patientinnen und Patienten sind als „Co-Produzenten“ mitverantwortlich für ihre Gesundheit und in die Entscheidung über die Gestaltung des Gesundheitssystems aktiv einzubinden. Reformbestrebungen orientieren sich demnach nicht nur an strukturellen und finanziellen Vorgaben der Systempartner, sondern auch an den Erwartungen und Erfahrungen der Bevölkerung.

2.2.3 Projektgruppe Patientenbefragung

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

- » des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG)
- » der Bundesländer
- » des Hauptverbands der österreichischen Sozialversicherungsträger sowie
- » der Gesundheit Österreich GmbH.

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. Alle Projektgruppensitzungen wurden protokolliert. Die Leitung übernahm die Vertretung des Hauptverbands der österreichischen Sozialversicherungsträger (SV).

3 Erhebungsinstrument

3.1 Entwicklung Erhebungsinstrument

Der Fragebogen wurde von der Projektgruppe *Patientenbefragung* erstellt. Nachfolgende Literatur und nationale und internationale Erhebungsinstrumente wurden zur Konstruktion des Fragebogens gesichtet:

-
- » Sektorenübergreifende Patientenbefragung (PaZu); Gesundheit Österreich GmbH / Geschäftsbereich BIQG (Gleichweit et al. 2011)
 - » Kölner Patientenfragebogen für niedergelassene Ärzte (KPF-N)⁶, Universität Köln (Pfaff 2005)
 - » Gesundheitsmonitor 2013 (Gesundheitsmonitor), Bertelsmann Stiftung (Böcken et al. 2013)
 - » Fragebogen zur Zufriedenheit in der ambulanten Versorgung – Qualität aus Patientenperspektive (ZAP), Medizinische Hochschule Hannover (Bitzer 2002)
 - » General Practice Assessment Questionnaire (GPAQ-R2) 2014, University of Manchester & University of Cambridge (Potiriadis et al. 2008)
 - » NHS GP Patient Survey (NHS), National Health Institute 2014 (Allgar/Neal 2005)
 - » Der Patientenfragebogen (Stiftung Gesundheit), Stiftung Gesundheit (Stiftung Gesundheit 2011)
 - » Developing Common Instruments for Health Surveys (EUROHIS), World Health Organization (Nosikov 2003)
 - » Commonwealth Fund International Health Policy Survey Questionnaire (Commonwealth Fund), Commonwealth Fund International (Commonwealth Fund 2011)
 - » Components of Primary Care Index (CPCI), Ohio (Haggerty et al. 2011)
 - » Performance Indicators of the Primary Care Panel (Primary Care Panel), University of Toronto (Barnsley et al. 2005)
 - » Die Österreichische Gesundheitsbefragung 2006/2007 (ATHIS), Statistik Austria (Klimont et al. 2007)
 - » European Health Literacy Survey (HLS-EU), Ludwig Boltzmann Institute Health Promotion Research (Pelikan 2012)
 - » Patients' experience and satisfaction in primary care (BMJ). In: British Medical Journal (BMJ) (Salisbury et al. 2010)
 - » Client Perceptions of Coordination Questionnaire (CPCQ), Australia (McGuinness/Sibthorpe 2003)
-

Der entwickelte Fragebogen beinhaltet standardisierte Fragen, deren Antworten in Kategorien zusammengefasst werden, um ihre Vergleichbarkeit herzustellen. Alle Fragen im Fragebogen sind geschlossen, d. h. den Befragten wurden mit den Fragen auch vorgegebene Antwortmöglichkeiten vorgelegt.

6

In aktuellen Arbeiten wird der Begriff KPF-A (Kölner Patientenfragebogen – Ambulante Versorgung) verwendet.

Das Einhalten von Gütekriterien *Reliabilität* und *Validität*, um eine höchst mögliche Verlässlichkeit in der Messung zu erzielen, wurde wie folgt sichergestellt:

- » Durch den Einsatz von Fragen aus bewährten, validen Instrumenten;
- » durch das Führen von kognitiven Interviews (vgl. Abschnitt 3.2);
- » durch das Durchführen eines Pre-Tests (vgl. Abschnitt 3.3).

3.2 Kognitive Interviews

Es wurden insgesamt zehn kognitive Interviews geführt. Befragt wurden Personen, die innerhalb eines Quartals sowohl ambulant als auch stationär behandelt wurden. Es wurde dabei bedacht, Personen unterschiedlichen Alters, Geschlechts und Bildungsniveaus zu interviewen. Die Interviews erfolgten Face-to-Face. Die zu Interviewenden wurden angewiesen, sowohl Einleitungsblatt als auch jede einzelne Frage laut vorzulesen. Damit sollte festgestellt werden, ob die Formulierungen des Fragebogens klar und verständlich sind. Zudem wurde geprüft, ob die Struktur des Fragebogens eindeutig und schlüssig ist. Ziel der kognitiven Interviews war die Überprüfung, ob mit der Frage der tatsächlich gewünschte Inhalt erfragt wird.

3.3 Pre-Test

Der Pre-Test wurde in Kooperation mit der Tiroler Gebietskrankenkasse (TGKK) durchgeführt. Die TGKK generierte das Befragungssample aus ihren Abrechnungsdaten für das vierte Quartal 2014. Es wurde eine Zufallsstichprobe von 1.500 Patientinnen/Patienten ausgewählt, die den Einschlusskriterien für die Befragung (vgl. Abschnitt 4.1) entsprachen. Die Fragebögen wurden im Februar 2015 ausgesendet. Insgesamt wurden 295 Fragebögen retourniert. Das entspricht einem Rücklauf von 19,6 Prozent. Die Auswertung des Pre-Tests gab Aufschluss über Verständlichkeit, Relevanz und Informationsgehalt der einzelnen Fragen. Für Filterfragen⁷ wurde die Zuverlässigkeit der Weiterleitung ausgewertet. Ziel des Pre-Tests war die statistische Testung des Fragebogens (Überprüfen der Gütekriterien Reliabilität und Validität).

3.4 Überarbeitung Erhebungsinstrument

Auf Basis der Ergebnisse aus den kognitiven Interviews und des Pre-Tests wurden in einigen Bereichen die Fragestellungen nochmals überarbeitet und dabei insbesondere auf eine patientengerechte Sprache bzw. das Hinzufügen von zusätzlichen Erläuterungen geachtet. Auch die möglichen Antwortkategorien wurden bei Bedarf überarbeitet.

7

Anm.: Eine Filterfrage benötigt man immer dann, wenn der Verlauf des Fragebogens individuell angepasst werden soll. Mittels Filterfragen werden die Befragten zu für sie relevanten Fragen geleitet.

3.5 Finaler Fragebogen „Patientenbefragung“

Der Fragebogen setzt sich aus folgenden Dimensionen zusammen:

(1) Erwartungen, Erfahrungen und Zufriedenheit mit der Versorgung:

- » Gesundheitszustand/Lebensqualität
- » Einzelne Gesundheitsdiensteanbieter
 - » Öffnungszeiten
 - » Terminvereinbarung
 - » Behandlungs-/Wartezeiten
 - » Zusammenarbeit der Gesundheitsdiensteanbieter
 - » Patienteninformationen (Information vom einzelnen Gesundheitsdiensteanbieter)
 - » Gesamtzufriedenheit
- » Subjektiv wahrgenommener Behandlungserfolg
- » Sonstige Gesundheitsdiensteanbieter (z. B. Apotheke)
- » Kooperation (Nahtstellenprozesse)
- » Medikamenteneinnahme
- » Patienteninformation (Allgemeines: was für Genesung tun/vermeiden; Zeichen einer Verschlechterung, bei der der Arzt / die Ärztin erneut aufgesucht werden soll etc.)
- » Erfahrung mit ausgewählten inhaltlichen Arbeitsbereichen der Zielsteuerung-Gesundheit (z. B. Aufnahme- und Entlassungsmanagement, PRÄOP)

(2) Sozialdaten (Angaben zur Person)

Die Sozialdaten-Parameter wurden auf Basis von bestehenden nationalen und internationalen Befragungsinstrumenten festgelegt.

Der Fragebogen ist dem Anhang dieses Berichts zu entnehmen.

4 Informationen zur Erhebung und Auswertung

4.1 Stichprobenziehung

Für die Patientenbefragung wurde folgende Stichprobe gezogen:

- » Patientenpopulation des 4. Quartals 2014 ab dem 14. Lebensjahr⁸
 - » 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 zu einer Ärztin / einem Arzt für Zahnheilkunde hatten
 - » Wöchnerinnen
 - » Patientinnen/Patienten mit Wohnsitz im Ausland

In Anlehnung an die Gesundheitsbefragung der Statistik Austria 2006/2007 wurde nach den 32 Versorgungsregionen, wie sie im Österreichischen Strukturplan Gesundheit (BGK 2012) definiert sind, geschichtet. D. h.: Aus Gründen der Repräsentativität wurde aus Schichten unterschiedlicher Größe jeweils die gleiche Anzahl an Personen gezogen (disproportional räumlich geschichtete Stichprobe). Diese Methode wurde angewandt, um signifikante Aussagen über kleinere Versorgungsregionen erhalten zu können.

Die Bruttostichprobe (vor neutralen Ausfällen⁹) pro Versorgungsregion betrug mit Ausnahme der drei Wiener Versorgungsregionen 3.750 Personen. Für die drei Wiener Versorgungsregionen betrug die geplante Bruttostichprobe 4.875 Personen (3.750 + 30 %). Aufgrund der geringeren Rücklauferwartung in Wien wurden 30 Prozent aufgeschlagen.

Um die durch die Stichproben-Schichtung entstehende Verzerrung auszugleichen, wurden die erhobenen Daten zusätzlich gewichtet. *Gewichtete Stichproben* werden vor allem dann eingesetzt, wenn bei einer Zufallsstichprobe die Elemente der Population nicht die gleiche Chance hätten, in der Stichprobe berücksichtigt zu werden, und wenn die Auswahlwahrscheinlichkeiten bekannt sind (Diekmann 2007, 365). Werden andere, systematische Fehlereinflüsse außer Betracht gelassen, führt diese Art der Gewichtung zu unverzerrten Schätzungen von z. B. Anteilswerten.

8

Stichtag: 1. 10. 2014

9

Anm.: Gründe für neutrale Ausfälle: „Zielperson mehrfach in dem Datenbestand“, „Zielperson nicht an dieser Adresse wohnhaft“, „Adresse fehlerhaft / nicht korrekt“, „Zielperson verstorben“.

Die Gewichtungsvorgabe in der vorliegenden Patientenbefragung war die Anzahl der Patientinnen/Patienten, die bei den an der Patientenbefragung teilnehmenden SV-Trägern (insgesamt) versichert sind (vgl. Punkt 4.2.2) und einen stationären und ambulanten Kontakt im vierten Quartal 2014 hatten.

4.2 Befragung

4.2.1 Schriftliche Befragung

Die schriftliche Befragung fand zwischen Mai und Ende Juli 2015 statt. Insgesamt wurden 118.278 Fragebögen versandt.

Das Erhebungsinstrument selbst (siehe Anhang) war ein Papierfragebogen, den die Befragten (ggf. unter Beiziehen einer Vertrauensperson) selbstständig ausfüllten. Die Patientinnen/Patienten erhielten den Fragebogen postalisch zugestellt mit der Bitte, den ausgefüllten Fragebogen innerhalb von zwei Wochen zurückzusenden. Ein frankiertes und adressiertes Rückantwortkuvert wurde gemeinsam mit dem schriftlichen Fragebogen versandt.

Die standardisierte schriftliche Erhebung wurde durch eine Onlinebefragung ergänzt. Auf dem Fragebogen bzw. dem Begleitschreiben wurde ein individueller Code angebracht. Über eine gesicherte Website <https://patientenbefragung.goeg.at> konnte durch Eingabe dieses Codes einmalig an der Befragung teilgenommen werden.

Die Teilnahme an der Erhebung war freiwillig.

4.2.2 Adressgenerierung durch die Krankenversicherungen

Es wurden alle großen Krankenversicherungsträger, d. h. neun Gebietskrankenkassen sowie vier bundesweite Krankenversicherungsträger (Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft, Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau, Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Sozialversicherungsanstalt der Bauern) zur Teilnahme an der Patientenbefragung angefragt.

Zwölf Krankenversicherungsträger, die daraufhin gewonnen wurden, zogen die Adressen der zu befragenden Patientinnen/Patienten aus dem Versicherten-Adressenpool des vierten Quartals 2014¹⁰, der den Ein- und Ausschlusskriterien entspricht (vgl. Abschnitt 4.1).

- » 9 Gebietskrankenkassen
 - » GKK Wien
 - » GKK Niederösterreich
 - » GKK Burgenland
 - » GKK Oberösterreich
 - » GKK Steiermark
 - » GKK Kärnten
 - » GKK Salzburg
 - » GKK Tirol
 - » GKK Vorarlberg
- » 3 bundesweite Krankenkassenträger
 - » Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft (SVA)
 - » Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau (VAEB)
 - » Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter (BVA)

4.2.3 Versand

Aus Gründen des Datenschutzes luden die Krankenversicherungsträger die Adressen direkt auf einen von der beauftragten Druckerei bereitgestellten gesicherten SFTP-Server. Anschließend wurden die Fragebögen mit den Adressen in der Druckerei bedruckt und von der POST AG versandt. Die ausgefüllten Fragebögen in den Rückantwortkuverts wurden von der POST AG in einem Postfach gesammelt und an eine externe Druckerei/Scanfirma weitergeleitet. Diese scannte die Fragebögen ein und lieferte sie als anonyme „Rohdaten“ an die Gesundheit Österreich / Geschäftsbereich BIQG (GÖG/BIQG).¹¹ GÖG/BIQG kam mit den Adressen nicht in Kontakt.

10

Anm.: Die Krankenversicherungsträger verfügen neben den Abrechnungsdaten des niedergelassenen Bereichs über die Abrechnungsdaten folgender Krankenanstalten: Fondskrankenanstalten, durch den Privatkrankenanstalten-Finanzierungsfonds finanzierte Krankenanstalten (PRIKRAF-finanziert) und jene Krankenanstalten, mit denen die jeweiligen Krankenversicherungsträger einen Vertrag haben (geringer Prozentanteil).

11

Anm.: Aufgrund der hohen Teilnahmerate und der damit zusammenhängenden großen Anzahl an Fragebögen ist eine elektronische Erfassung der ausgefüllten Fragebögen notwendig (Scan).

4.2.4 Rücklauf

Der Fragebogenrücklauf (postalische Rücksendung des Fragebogens sowie Beantwortung über Onlineeingabe) stellt neben der Gestaltung des Fragebogens einen zentralen Aspekt der Validität einer Befragung dar (Satzinger et al. 2001).

Der Rücklauf bei Patientenbefragungen wird von verschiedensten Faktoren beeinflusst. Dies reicht von der Qualität der Erhebungsmethode, über einen zusätzlichen Anreiz für die Befragten (z. B. in Form eines frankierten Kuverts) bis hin zur *Art* der Durchführung der Befragung.¹²

Der Nettorücklauf in der Patientenbefragung 2015 liegt bei 17,1 Prozent, d. h. umfasst die Angaben von 20.234 Patienten und ist – angesichts dessen, dass es sich um eine postalische Erhebung handelte – als hoch einzustufen (Atteslander 2003) (Bortz/Döring 1995).¹³

4.3 Datenbereinigung

Die zur Auswertung verfügbaren Daten wurden einer umfangreichen Datenbereinigung unterzogen. In der Datenaufbereitung wurden die Daten auf Vollständigkeit und Konsistenz geprüft. Bei der Plausibilisierungskontrolle wurde zwischen Mikro- und Makroplaus unterschieden, wobei die Mikroplaus Datensätze auf unplausible, inkonsistente und fehlende Antworten prüfte. Die Makroplaus umfasste Häufigkeitsauszählungen, um Verteilungen zu prüfen und Extremwerte zu kontrollieren.

4.4 Datenauswertung

Gemäß Projektauftrag weist der vorliegende Bericht Ergebnisse nach folgenden Differenzierungsebenen aus:

- » Auswertung nach Österreich gesamt
- » Auswertung nach Bundesland
- » ggf. Auswertung nach Versorgungsregion

12

Anm.: Gegenüber dem persönlichen Aushändigen eines schriftlichen Fragebogens und dem mündlichen Interview erweist sich die *postalische* Erhebung hinsichtlich häufig mangelhaften Rücklaufs als nachteilig.

13

Anm.: Generell sind die Rücklaufquoten schriftlicher Befragungen deutlich niedriger als jene mündlicher Umfragen. Für schriftliche Befragungen/Umfragen gelten die Rücklaufquoten von mehr als 10 Prozent als hoch.

Zusätzlich werden ggf. nachstehende Differenzierungsebenen berücksichtigt (je nach „aussagekräftigem“ Einfluss auf das Patientenurteil):

- » Alter
- » Geschlecht
- » geplanter/ungeplanter stationärer Aufenthalt
- » vorhandene / nicht vorhandene private Krankenversicherung
- » Gesundheitszustand

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

Die Ergebnisse wurden anonymisiert und deskriptiv statistisch ausgewertet. Fehlende Angaben aufgrund von Verweigerungen oder Nicht-Wissen / Nicht-Beurteilungen wurden größtenteils aus der Analyse ausgeschlossen. Nicht-Beurteilungen mit Informationsgehalt wurden hingegen in die Auswertung inkludiert.

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

5 Ergebnisse der Patientenbefragung

5.1 Ergebnisdarstellung

Alle Auswertungsergebnisse sind nach den Qualitätsdimensionen – Erreichbarkeit, Organisation, Arzt-Patient-Beziehung, sektorenübergreifende Behandlung, Behandlungsergebnis, Patientenzufriedenheit – gegliedert dargestellt.

Zentrale Qualitätsdimensionen in der gesundheitlichen Versorgung beschrieb Avedis Donabedian und unterschied dabei Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität (Phasen der Dienstleistungserstellung) (Donabedian 1988). Die Kategorie *Struktur* umfasst die Rahmenbedingungen medizinischer Versorgungsleistungen, wie die personelle, die apparative und die räumliche Ausstattung der Arztpraxis oder des Krankenhauses. Die Kategorie *Prozess* bezieht sich auf die Leistung, also die medizinische Behandlung. Auch die Arzt-Patient-Beziehung ist eine „Prozess-Leistung“. Die Kategorie *Ergebnisqualität* betrifft in erster Linie die Änderung des Gesundheitszustandes von Erkrankten, die auf die medizinische Versorgung zurückzuführen ist.¹⁴ In diesem Kontext ist subjektive Wahrnehmung wie *Patientenzufriedenheit* relevant.

Alle drei Qualitätsdimensionen stehen in kausalem Zusammenhang. D. h.: Schlechte Strukturqualität bedingt schlechte Prozessqualität und diese wiederum schlechte Qualität der medizinischen Grundversorgungsleistungen und damit des Ergebnisses. Allerdings, so kann einschränkend angeführt werden, besteht nicht zwingend eine strikt kausale Beziehung zwischen den Dimensionen. Jedoch erhöht gute Strukturqualität die Wahrscheinlichkeit höherer Prozessqualität, die wiederum die Voraussetzung für gute Ergebnisqualität schafft (Donabedian 1980; Donabedian 1988).

Die folgende Tabelle ordnet die Fragen der Patientenbefragung 2015 den Qualitätsdimensionen nach Donabedian zu.

14

Anm.: Hier ist der kausale Rückschluss oft schwierig. Es können viele Einflussfaktoren dazu beitragen, einen besseren Gesundheitszustand zu erzielen. Das Behandlungsergebnis ist nicht immer eindeutig auf die durchgeführten Behandlungen zurückzuführen und oft schwierig zu ermitteln. Daher steht in vorliegender Befragung die subjektive Einschätzung der Änderung des Gesundheitszustandes auf Basis der medizinischen Behandlung im Zentrum des Interesses.

Tabelle 5.1:
Zuordnung der entsprechend den im Befragungstool nummerierten Fragen zu den Qualitätsdimensionen nach Donabedian

Qualitätsdimension	Qualität	Fragen im Fragebogen
Erreichbarkeit	Strukturqualität	3m, 3n
Organisation	Prozessqualität	2b, 2c, 2d, 2j, 2k, 2l, 2m, 2q, 2s, 3e
Arzt-Patient-Beziehung (Beziehung der Patientin / des Patienten zum Personal)	Prozessqualität	2e, 2f, 2t, 2u, 2v, 2w, 2x, 2y, 2z, 2aa, 3g, 3h, 3i, 3j, 3k, 3l, 7b, 7c
Sektorenübergreifende Behandlung	Prozessqualität	2g, 2h, 2n, 2o, 3a, 3b, 3c, 3d, 3s, 5a, 6a, 6b, 6c, 6d, 6e, 6f, 6g, 6h, 6i
Behandlungsergebnis	Ergebnisqualität	4a, 4b, 4c, 4d, 4e, 4f, 4g
Patientenzufriedenheit	Ergebnisqualität	2r, 2ab, 2ac, 2ad, 2ae, 2af, 3f, 3o, 3p, 3q, 3r, 3t, 8a, 8b, 8c, 8d, 8e, 8f

Quelle: (Donabedian 1980), (Donabedian 1988), (Donabedian 2005);
Darstellung: GÖG/BIQG

In den folgenden Abschnitten sind die relativen Häufigkeiten – in Form von Häufigkeitstabellen und Diagrammen – ausgewiesen. Ratingskalen (Zustimmung/Zufriedenheit; z. B. 1=zufrieden, 4=unzufrieden) zeigen häufig arithmetische Mittelwerte auf, die sich als Durchschnittsbewertungen in einer Versorgungsregion X bzw. in einem Bundesland Y interpretieren lassen. Zusätzlich sind die Auswertungen ggf. als Benchmark-Auswertungen dargestellt. Benchmark-Auswertungen präsentieren die Ergebnisse pro Frage und Antwortkategorie für alle 32 Versorgungsregionen oder für alle neun Bundesländer.

Die Gesamtzahl an Fragebögen, die in die Auswertung der jeweiligen 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 (von links nach rechts), da die Fallzahl je nach Fragestellung variiert.

Zentrale Aussagen – hervorgehoben in blauer Schrift und zumeist unterstützt durch kartografische Aufbereitung – fassen in jedem Kapitel die wichtigsten Auswertungsergebnisse zusammen.

Buchstaben und Ziffern in der Legende der Tabellen und Abbildungen repräsentieren die Fragen im Fragebogen.

5.2 Demografische Charakteristika des Respondentensamples

Das Verhältnis der Geschlechter ist ausgewogen.

Tabelle 5.2:
Österreich gesamt: Geschlechtsverteilung, in Prozent

Geschlecht	Prozent
Frauen	51
Männer	49

n = 19.914; F9a im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

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

Tabelle 5.3:
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; F9b im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Die Mehrzahl der Befragten hat Berufsschule/Lehre/Meisterprüfung absolviert oder einen Pflichtschulabschluss (insgesamt 56 %). Eine berufsbildende mittlere Schule durchliefen 15 Prozent der Befragten. 13 Prozent gaben an, über einen AHS- oder BHS-Abschluss zu verfügen. Über einen Hochschulabschluss verfügen 13 Prozent.

Tabelle 5.4:
Österreich gesamt: Höchste erfolgreich abgeschlossene (schulische) Ausbildung, in Prozent

(Schulische) Ausbildung	Prozent
Pflichtschule	21
Berufsschule/Lehre/Meisterprüfung	35
Berufsbildende mittlere Schule	15
AHS/BHS	13
Hochschulabschluss (Uni/FH)	13
Sonstige Ausbildung	3

n = 17.491; F9c im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Die Patientinnen und Patienten sind mehrheitlich verheiratet oder leben mit einer Partnerin / einem Partner zusammen. Ledig und alleine leben rund sieben Prozent der Befragten. Ledig und in Gemeinschaft leben fünf Prozent der Befragten. Verwitwet sind 13 Prozent und geschieden sind acht Prozent.

Tabelle 5.5:
Österreich gesamt: Gegenwärtiger Familienstand inkl. Wohnsituation, in Prozent

Gegenwärtiger Familienstand inkl. Wohnsituation	Prozent
Ledig, alleine lebend	7
Ledig, in Gemeinschaft lebend	5
Verheiratet oder Partnerschaft, zusammen lebend	64
Verheiratet oder Partnerschaft, getrennt lebend	2
Verwitwet	13
Geschieden	8
Sonstiges	1
Keine Angabe	1

n = 19.552; F9g im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

62 Prozent der Personen sind Pensionistinnen/Pensionisten, 27 Prozent sind berufstätig, vier Prozent sind Hausfrauen bzw. Hausmänner. Der restliche Teil setzt sich aus arbeitslosen/arbeitssuchenden Personen (3 %), arbeitsunfähigen/invaliden Personen (2 %) und Personen in Ausbildung (1 %) zusammen.

Tabelle 5.6:
Österreich gesamt: Beschäftigungsstatus/Beruf, in Prozent

Beschäftigungsstatus/Beruf	Prozent
Pension	62
Berufstätig (Voll- oder Teilzeit, inkl. Selbstständig)	27
Hausfrau/Hausmann	4
Arbeitslos/Arbeitssuchend	3
Arbeitsunfähigkeit/Invalidität	2
Schüler/in bzw. Student/in oder andere Vollzeitausbildung	1
Sonstiges	1

n = 19.442; F9f im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Das Respondentensample nach Bundesland und Versorgungsregion sowie differenziert nach den demografischen Charakteristika *Alter* und *Geschlecht* ist der Tabelle A1 1 im Anhang 1 zu entnehmen.

5.3 Patientenkollektiv

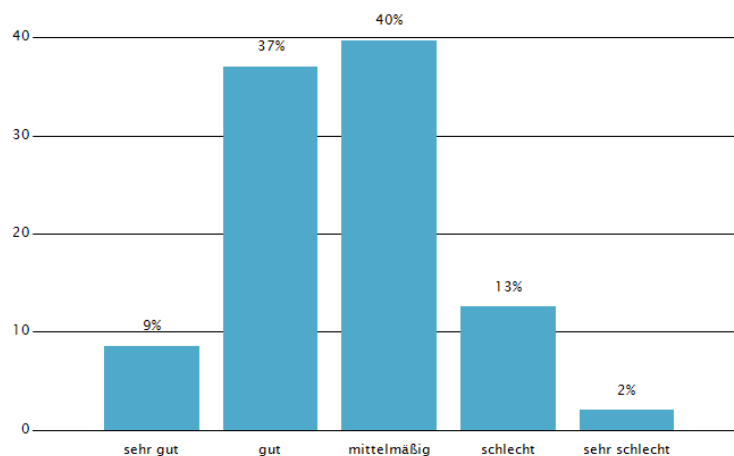
Zusätzlich zu den demografischen Angaben (vgl. Abschnitt 5.2) wurden nachstehende Aspekte zur Charakterisierung des befragten Patientenkollektivs erhoben:

- » Eigener Gesundheitszustand nach Selbsteinschätzung
- » Geplanter/ungeplanter Krankenhausaufenthalt
- » Schwere der Erkrankung
- » Private / nicht private Krankenversicherung

In Abschnitt 5.10 wird beschrieben, inwiefern diese Komponenten Einfluss auf das Patientenurteil haben.

Die Frage nach der Einschätzung des eigenen Gesundheitszustands im Allgemeinen wurden von rund neun Prozent mit sehr gut, von 37 Prozent mit „gut“ bewertet. 40 Prozent beantworteten diese Frage mit „mittelmäßig“ und 13 Prozent mit „schlecht“. Lediglich zwei Prozent beurteilten ihren Gesundheitszustand mit „sehr schlecht“ (vgl. nachfolgende Abbildung).

Abbildung 5.1:
Österreich gesamt: Selbsteinschätzung des Gesundheitszustands im Allgemeinen, in Prozent

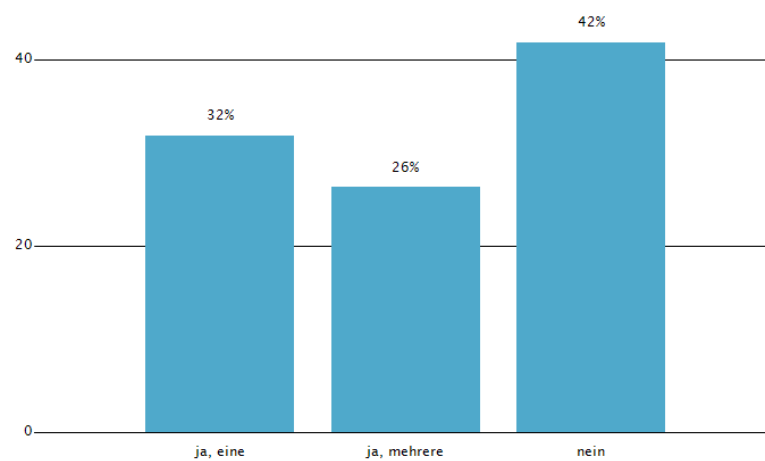


n = 19.660; F1a im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Auf die Frage, ob eine oder mehrere chronische Erkrankungen vorliegen, gaben insgesamt 58 Prozent des befragten Patientensamples an, eine oder mehrere chronische Erkrankungen zu haben, während 42 Prozent diese Frage verneinten.

Abbildung 5.2:
Österreich gesamt: Chronische Erkrankungen (z. B. Diabetes, Rheuma, Osteoporose, Herz-Kreislaufkrankungen, Lungenerkrankung), in Prozent

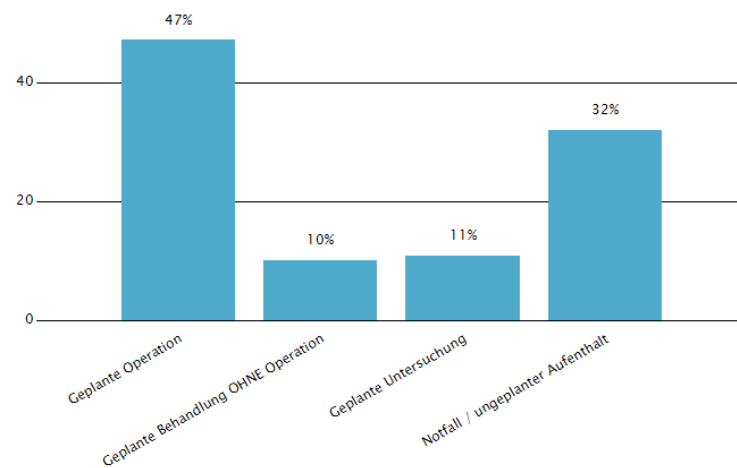


n = 19.404; F1b im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Bei 68 Prozent der befragten Personen war die Ursache für den Krankenhausaufenthalt eine geplante Operation, Untersuchung oder Behandlung. 32 Prozent gaben an, einen ungeplanten Krankenhausaufenthalt/Notfall gehabt zu haben.

Abbildung 5.3:
Österreich gesamt: Hauptgrund für den Krankenhausaufenthalt, in Prozent



n = 19.644; F2a im Fragebogen

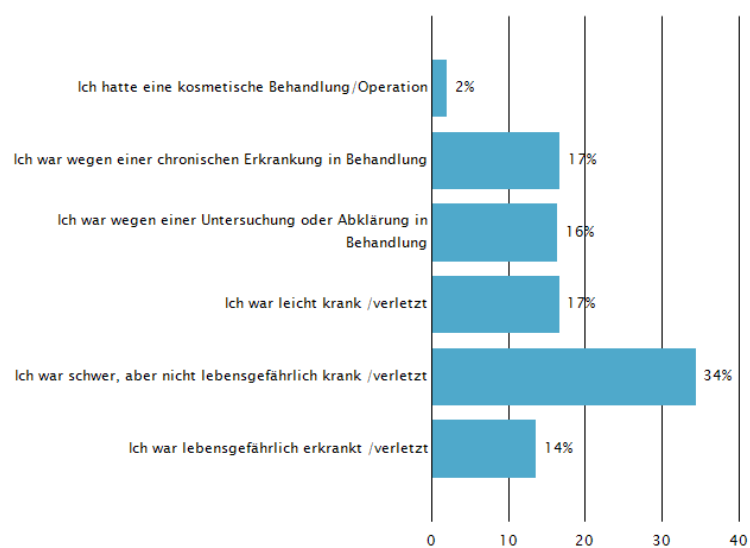
Geplante Behandlung OHNE Operation = z. B. Infusionen, Physiotherapie

Geplante Untersuchung = z. B. Röntgen, Ultraschall, CT

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Hinsichtlich der Selbsteinschätzung der Schwere der Erkrankung, die die Patientinnen/Patienten ins Krankenhaus führte, wurde von den Betroffenen am häufigsten der Grund „Ich war schwer, aber nicht lebensgefährlich verletzt/krank“ angeführt (34 %). 16 Prozent der Patientinnen und Patienten benötigten eine Untersuchung/Abklärung und 17 Prozent kreuzten an, wegen einer chronischen Erkrankung in Behandlung gewesen zu sein. Ebenso viele gaben als Grund „Ich war leicht krank/verletzt“ an. 14 Prozent waren „lebensgefährlich erkrankt/verletzt“. Zwei Prozent hatten eine kosmetische Behandlung/Operation.

Abbildung 5.4:
Österreich gesamt: Schwere der Erkrankung, wegen der die Patientin / der Patient beim letzten Krankenhausaufenthalt in Behandlung/Betreuung war, in Prozent

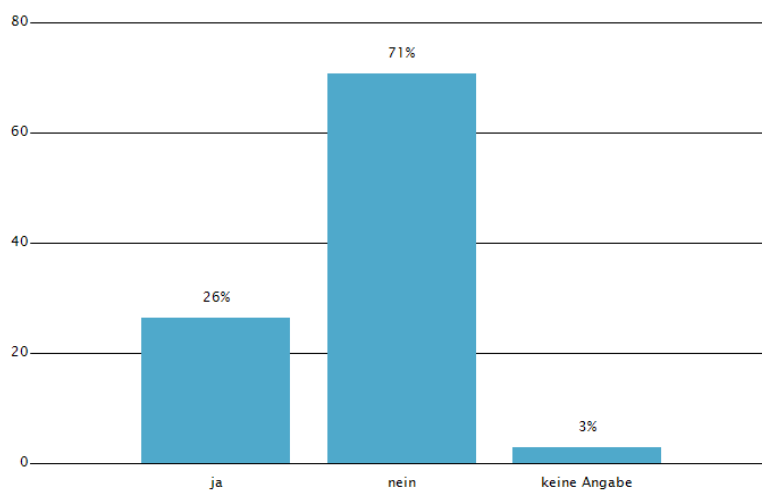


n = 18.475; F9d im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Insgesamt gaben 26 Prozent der befragten Patientinnen und Patienten an, über eine private Krankenversicherung zu verfügen. 71 Prozent der befragten Personen beantworteten diese Frage mit „nein“. Drei Prozent machten hierzu keine Angabe.

Abbildung 5.5:
Österreich gesamt: Private Krankenversicherung: ja/nein, in Prozent



n = 19.787; F9e im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

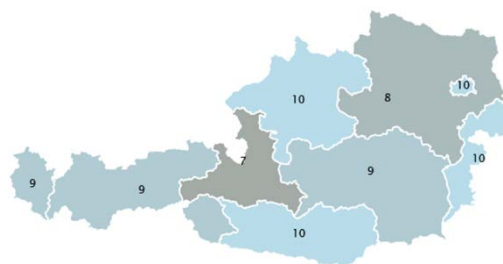
5.4 Qualitätsdimension: Erreichbarkeit

Im Rahmen von Patientenbefragungen lassen sich Aspekte der Strukturqualität in der Versorgung nur sehr begrenzt erfassen, da sie für Patientinnen und Patienten kaum sichtbar und erfahrbar sind (wie etwa fachliche Qualifikationen von Ärztin/Arzt und Praxispersonal, räumliche und technische Ausstattung der Krankenhäuser/Praxen, Qualitätsmanagement, Ablauforganisation). Für einige Merkmale liegen allerdings Befragungsdaten vor, das betrifft hier die „Erreichbarkeit“.

In Bezug auf die Erreichbarkeit lag der Fokus der vorliegenden Patientenbefragung auf den Öffnungszeiten im ambulanten Bereich. Es wurde danach gefragt, ob die Patientinnen und Patienten für ihre nach dem Krankenhausaufenthalt nachfolgende Betreuung geänderte Öffnungszeiten bei ihrer Ärztin / ihrem Arzt benötigen würden. Befragte, die diese Frage bejahten, wurden auch nach den gewünschten Öffnungszeiten gefragt.

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

Schwankungsbreite Bundesländer:
7–10 %



Österreichweit beantworteten 91 Prozent die Frage, ob sie für ihre nach dem Krankenhausaufenthalt nachfolgende Betreuung in den niedergelassenen Praxen geänderte Öffnungszeiten benötigen würden, mit „nein“. Neun Prozent der Befragten wünschten sich hingegen geänderte Öffnungszeiten.

Bei der Interpretation des Ergebnisses ist zu berücksichtigen, dass das befragte Personenkontext zur – nach dem stationären Aufenthalt – *nachfolgenden* Betreuung (z. B. Kontrolle, Verbandwechsel, Nähte entfernen etc.)¹⁵ befragt wurde¹⁶ und somit die Dringlichkeit der Versorgung von diesen

¹⁵

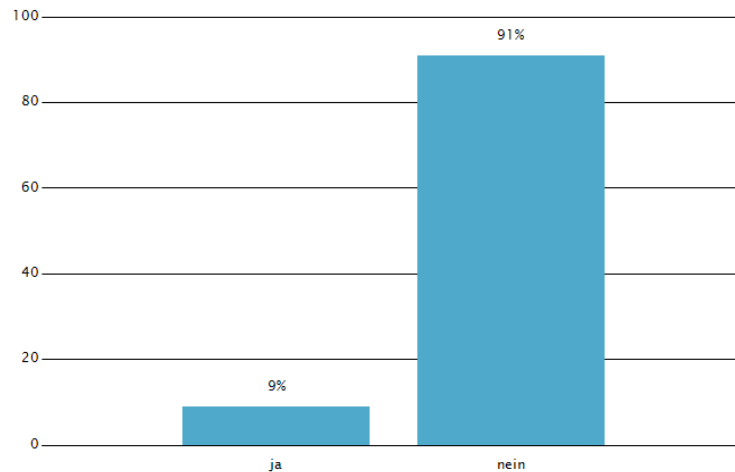
Die drei meist genannten Gründe für das Aufsuchen des niedergelassenen Versorgungsbereichs nach dem Krankenhausaufenthalt waren gemäß Befragungsergebnisse (vgl. Frage 3c): Kontrolluntersuchung (1. Stelle), Rezeptausstellung (2. Stelle), Behandlung nach dem Krankenhausaufenthalt (z. B. Verbandwechsel,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

¹⁶

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

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 4.1).¹⁷

Abbildung 5.6:
Österreich gesamt: Wunsch nach geänderten Öffnungszeiten in niedergelassenen Arztpraxen, in Prozent



n = 14.749; F3m im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Insgesamt zeigen sich je nach Bundesland folgende Unterschiede: Burgenland, Kärnten, Oberösterreich und Wien (10 %), gefolgt von Steiermark, Tirol und Vorarlberg (9 %) sind jene Bundesländer, in denen am häufigsten der Wunsch nach geänderten Öffnungszeiten geäußert wurde. In Salzburg gaben sieben Prozent an, geänderte Öffnungszeiten haben zu wollen (vgl. Tabelle A2 1 im Anhang 2).

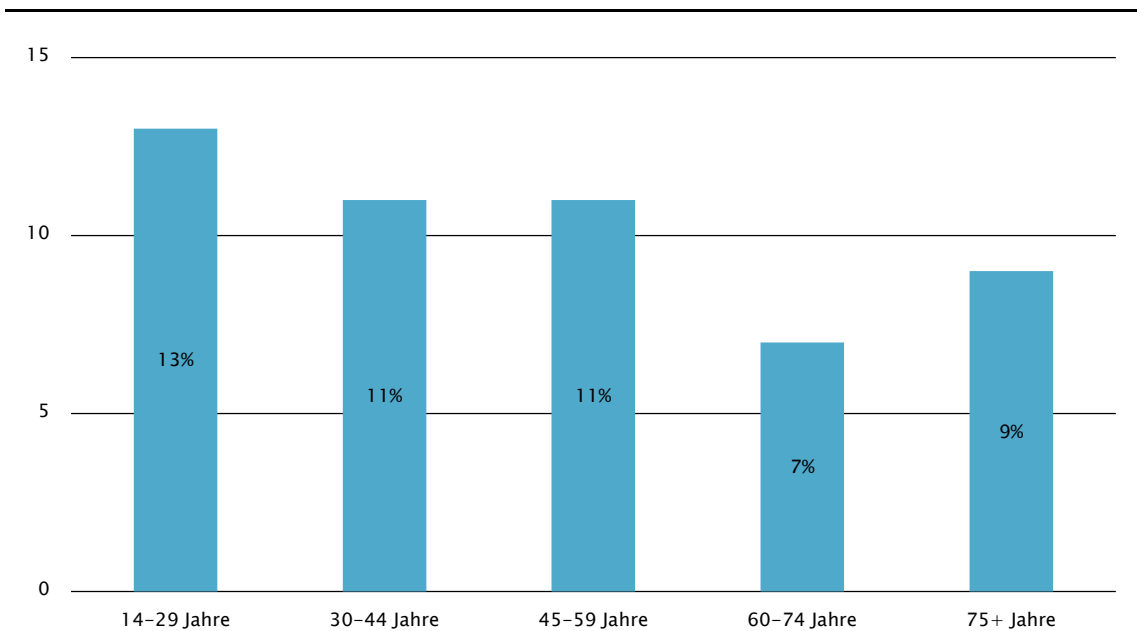
17

Die Fallzahl (14.747 von 20.234) lässt ebenso darauf schließen, dass das Befragtenstampl 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.

Interessiert hat die Frage, ob das Alter, der Beschäftigungsstatus oder der Umstand, dass eine „Krankenversicherung privat / nicht privat“ besteht, den Wunsch nach geänderten Öffnungszeiten beeinflussen. Während „privat / nicht privat versichert“ den Wunsch nach geänderten Öffnungszeiten nicht bestimmt (vgl. Abbildung A2 1 im Anhang 2), zeigt sich ein geringfügiger Einfluss bei Alter und Beschäftigungsstand:

- » 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 %). Der Anteil jener, die die Antwort „ja“ auswählten, streut je nach Altersklasse zwischen neun und 13 Prozent.

Abbildung 5.7:
Österreich gesamt: Wunsch nach geänderten Öffnungszeiten in niedergelassenen Arztpraxen, nach Patientenalter, in Prozent

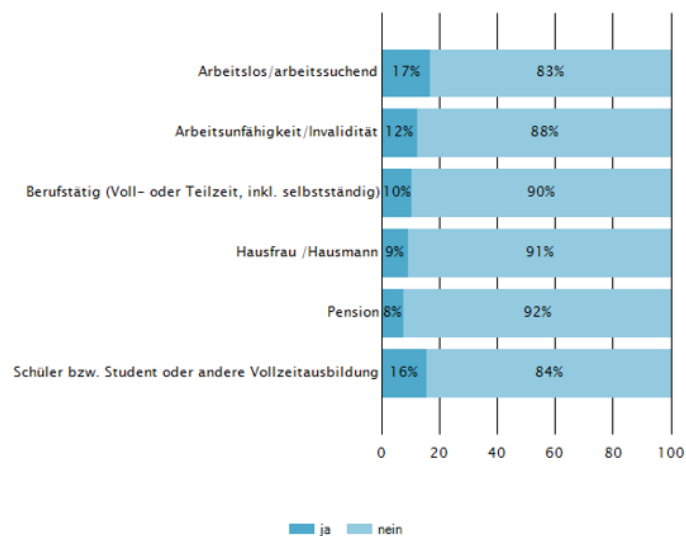


n = 1.333; F3m/F9b im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

- » Auffallend ist, dass geringfügig häufiger von Arbeitssuchenden/Arbeitslosen, Studentinnen/Studenten / Schülerinnen/Schülern / in Vollzeitausbildung Stehenden und Arbeitsunfähigen/Invaliden der Wunsch nach geänderten Öffnungszeiten geäußert wurde.

Abbildung 5.8:
Österreich gesamt: Wunsch nach geänderten Öffnungszeiten in niedergelassenen Arztpraxen, nach Beschäftigungsstatus, in Prozent

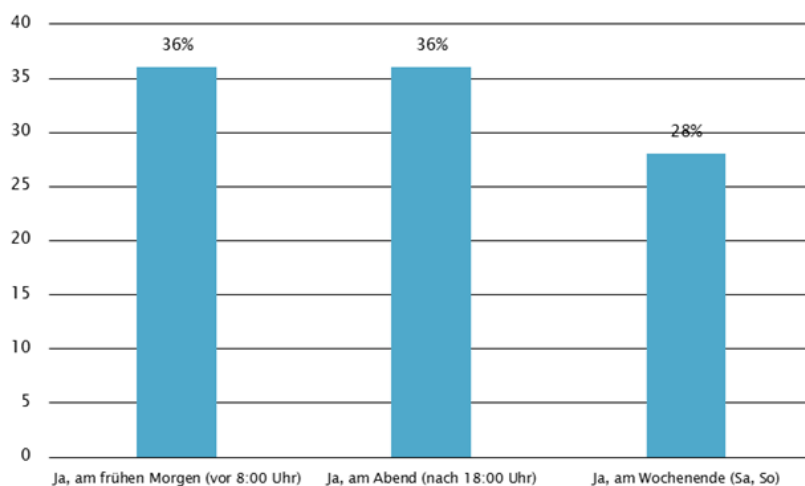


n = 14.147; F3m/F9f im Fragebogen

Quelle und Darstellung: GÖG / BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Längere Öffnungszeiten am Abend nach 18:00 Uhr und Öffnungszeiten am frühen Morgen vor 8:00 Uhr wurden mit 36 Prozent der insgesamt 1.647 Nennungen (absolut) am häufigsten gewünscht. Der Rest wünschte sich verfügbare Ärztinnen/Ärzte auch am Wochenende mit 28 Prozent der Nennungen.

Abbildung 5.9:
Österreich gesamt: Wunsch nach geänderten Öffnungszeiten? Wenn ja, wann?
(Mehrfachnennungen möglich), in Prozent der Nennungen



1.647 Nennungen; F3n1–F3n3 im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

5.5 Qualitätsdimension: Organisation

Organisation schließt hier Wartezeiten und Termine ein wie auch organisatorische Unterstützungsmaßnahmen bei der Entlassung (Ansprechperson im Krankenhaus, die sich um die Entlassung und/oder die Organisation einer Nachbetreuung kümmerte). Es wurden die folgenden Punkte erhoben:

- » Zeitpunkt der Bekanntgabe des voraussichtlichen Entlassungstermins aus dem Krankenhaus, Einhalten festgelegter Entlassungszeiten, Betreuung durch eine Ansprechperson bei der Entlassung
- » Wartezeiten auf Termine (stationär und ambulant)

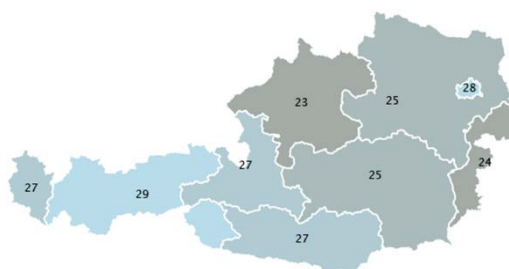
Aus den Daten der sektorenübergreifenden Patientenbefragung 2015 kann nicht auf den Erfolg gesetzter Maßnahmen im Bereich der Organisation des Aufnahme- und Entlassungsmanagements (AUFEM) geschlossen werden (Erläuterung siehe Anhang 3, Teil 1).

Krankenhaus-Entlassung

Insgesamt 51 Prozent der befragten Patientinnen/Patienten wurden in den ersten drei Tagen im KH über den voraussichtlichen Entlassungstermin informiert. 20 Prozent der Befragten wurden nach mehr als drei Tagen informiert und 29 Prozent erst unmittelbar vor der Entlassung.¹⁸

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

Schwankungsbreite Bundesländer:
23–29 %



Im Bundesland- und Versorgungsregions-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 Versorgungsregionbereich streuen die Werte der Kategorie „am 1. Tag“ zwischen 20 und 30 Prozent (vgl. nachfolgende Tabelle).

18

Der Entlassungsprozess beginnt mit bzw. bereits vor der Aufnahme. Gemäß BQLL AUFEM soll „spätestens nachdem der Unterstützungsbedarf 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)

Tabelle 5.7:

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

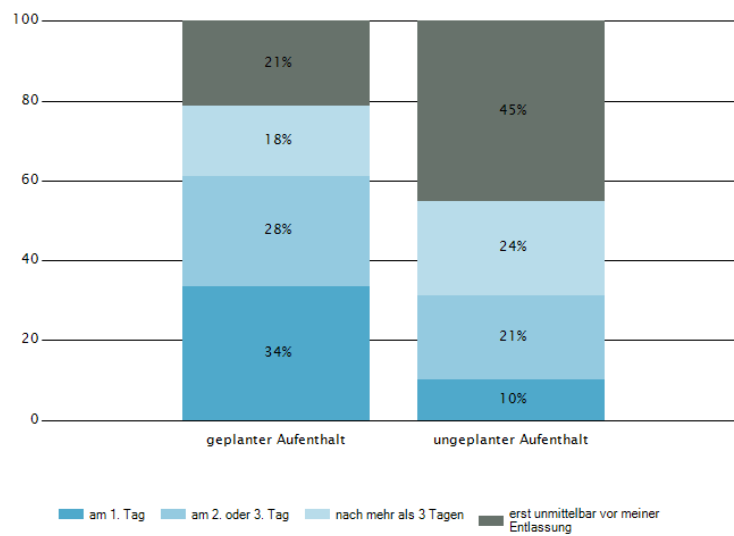
Bundesland/ Versorgungsregion/ Österreich gesamt	Am 1. Tag		Am 2. oder 3. Tag		Nach mehr als 3 Tagen		Erst unmittelbar vor der Entlassung	
	VR	BL	VR	BL	VR	BL	VR	BL
Burgenland		24		25		18		33
Burgenland-Nord	25		23		18		35	
Burgenland-Süd	25		27		19		28	
Kärnten		27		25		18		31
Kärnten-Ost	27		25		18		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-Bregenzwald	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; F2j im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Befragte mit geplantem Krankenhausaufenthalt wurden zu einem früheren Zeitpunkt über den voraussichtlichen Entlassungstermin informiert als Patientinnen und Patienten mit ungeplantem Krankenhausaufenthalt (vgl. nachfolgende Abbildung).

Abbildung 5.10:
Österreich gesamt: Nach KH-Aufnahme das erste Mal über den voraussichtlichen Entlassungstermin informiert, nach Art des Krankenhausaufenthalts (geplant/ungeplant), in Prozent

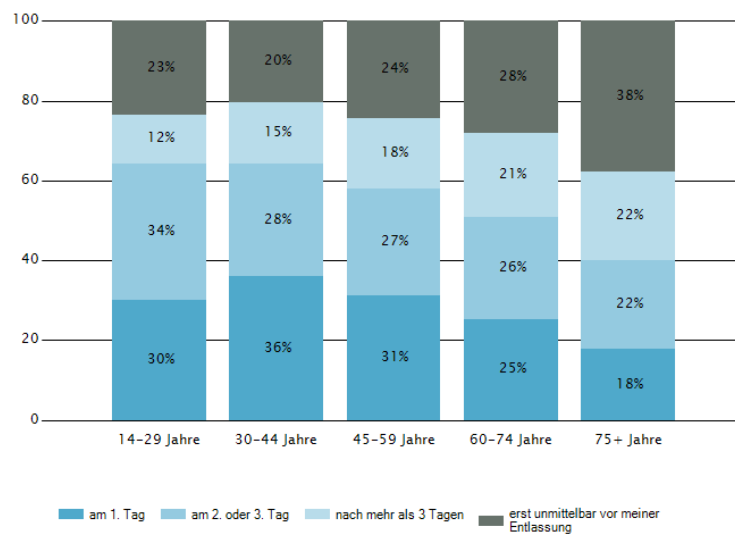


n = 19.170; F2j/F2a im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Auch das Alter der/des Erkrankten beeinflusst den Zeitpunkt, zu dem der Entlassungstermin zum ersten Mal den Patientinnen und Patienten kommuniziert wurde: Personen ab 60 Jahren werden zu einem späteren Zeitpunkt über den voraussichtlichen Entlassungstermin informiert als Personen zwischen 30 und 59 Jahren (vgl. nachfolgende Abbildung).

Abbildung 5.11:
Österreich gesamt: Nach KH-Aufnahme das erste Mal über den voraussichtlichen Entlassungstermin informiert, nach Patientenalter, in Prozent



n = 19.435; F2j/F9b im Fragebogen

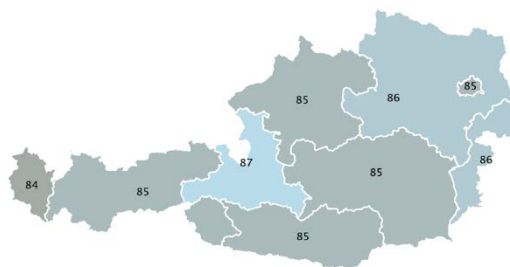
Lesehilfe: 30 Prozent der Patientinnen und Patienten im Alter von 14-29 Jahren wurden nach KH-Aufnahme am 1. Tag das erste Mal über den voraussichtlichen Entlassungstermin informiert.

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Die Patientinnen und Patienten wurden auch gefragt, ob der ursprünglich vereinbarte Entlassungs-termin von Seiten des Krankenhauses eingehalten wurde, was für 15 Prozent aller Befragten nicht geschah und dieser Termin noch ein- oder mehrmals verschoben wurde. Allerdings berichtete nur ein Prozent von einer mehr als zweimaligen Verschiebung.¹⁹

Der ursprünglich vereinbarte Entlassungstermin wurde von Seiten des Krankenhauses zu 85 Prozent (Ö ges.) eingehalten.

Schwankungsbreite Bundesländer: 84–87 %



Folgende Tabelle zeigt differenziert nach Bundesland das Einhalten bzw. Verschieben des Entlassungstermins.

Tabelle 5.8:
Nach Bundesland und Österreich gesamt: Verschiebung des Entlassungstermins von Seiten des Krankenhauses? In Prozent

Bundesland/ Österreich gesamt	Ja, einmal	Ja, zweimal	Ja, mehr als zweimal	Nein
Burgenland	11	2	1	86
Kärnten	11	3	1	85
Niederösterreich	11	2	1	86
Oberösterreich	12	2	1	85
Salzburg	10	2	1	87
Steiermark	12	2	1	85
Tirol	12	2	1	85
Vorarlberg	12	3	1	84
Wien	12	2	1	85
Österreich gesamt	12	2	1	85

n = 19.366; F21 im Fragebogen

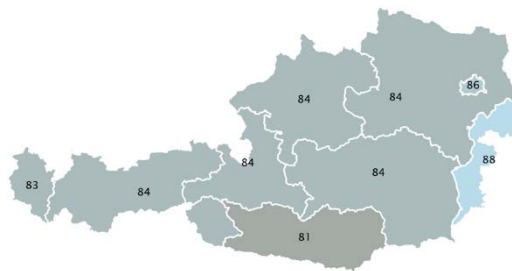
Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

¹⁹

Anm.: Hier gilt es zu berücksichtigen, dass aus medizinischer Sicht eine Verschiebung des Entlassungstermins oft notwendig ist.

85 Prozent jener Befragten (Ö ges.), deren Entlassungstermin das Krankenhaus verschob, wurden (aber) ausreichend über den Grund der Verschiebung informiert.

Schwankungsbreite Bundesländer: 81–88 %



11 Prozent der Befragten gaben an, dass sie zwar über die Gründe der Verschiebung informiert wurden, dies nach eigenem Empfinden aber nicht ausreichend war. Vier Prozent der Befragten gaben an, gar nicht über den Grund der Verschiebung informiert worden zu sein.

Abhängig vom Bundesland zeigten sich 81 bis 88 Prozent aller Patientinnen und Patienten ausreichend über die Gründe für den verschobenen Entlassungstermin informiert. Im Burgenland (88 %) gefolgt von Wien (86 %) ist der höchste Anteil jener zu verzeichnen, die angaben, nach eigenem Empfinden ausreichend über den Grund der Verschiebung informiert worden zu sein. Informiert, aber nicht ausreichend informiert wurden in Kärnten, Oberösterreich, Steiermark und Vorarlberg 13 Prozent (höchster Anteil) und im Burgenland sieben Prozent (geringster Anteil). Am höchsten ist der Anteil jener, die nicht über den Grund der Verschiebung informiert wurden, in Kärnten und Niederösterreich (jeweils 6 %).

Tabelle 5.9:
Nach Bundesland und Österreich gesamt: Information über den Grund der Verschiebung des Entlassungstermins, in Prozent

Bundesland / Österreich gesamt	Ja, ausreichend	Ja, aber nicht ausreichend	Nein
Burgenland	88	7	5
Kärnten	81	13	6
Niederösterreich	84	10	6
Oberösterreich	84	13	3
Salzburg	84	11	4
Steiermark	84	13	3
Tirol	84	11	5
Vorarlberg	83	13	4
Wien	86	10	4
Österreich gesamt	85	11	4

n = 2.924; F2m im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

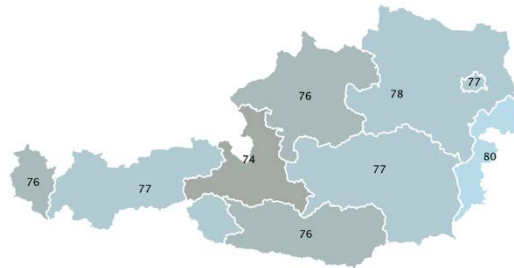
Außerdem wurde erhoben, ob im Krankenhaus ausreichend Zeit war, um notwendige Vorbereitungen für die Zeit nach der Entlassung treffen zu können. Die Frage wurde von der überwiegenden Mehrheit bejaht.

Ausreichend Zeit im Krankenhaus, um notwendige Vorbereitungen für die Zeit nach der Entlassung treffen zu können:

- » 68 Prozent der Befragten (Ö ges.) stimmten zu
- » 8 Prozent der Befragten (Ö ges.) stimmten eher zu

Schwankungsbreite Bundesländer:

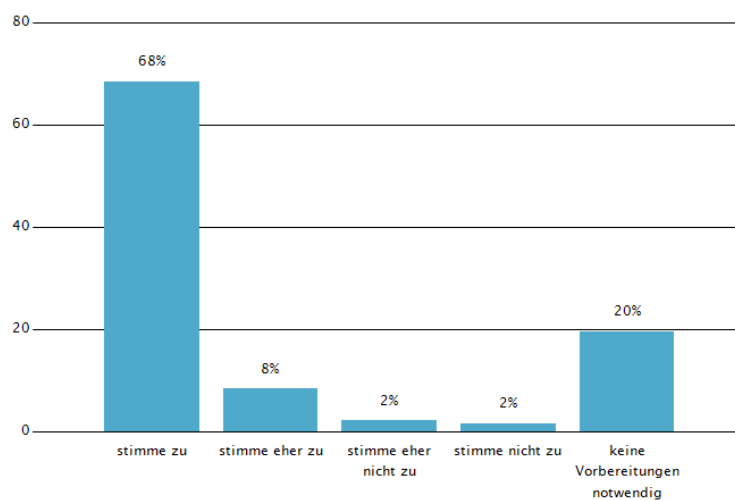
74–80 % („stimme zu“ und „stimme eher zu“ zusammengefasst)



Österreichweit empfanden vier Prozent eher nicht oder nicht ausreichend Zeit zur notwendigen Vorbereitung für die Zeit nach der Entlassung gehabt zu haben. Für 20 Prozent der Befragten waren keine Vorbereitungen notwendig. Die Bundesland-Werte sind der Abbildung A3 2 im Anhang 3 zu entnehmen.

Abbildung 5.12:

Österreich gesamt: Ausreichend Zeit für notwendige Vorbereitungen für die Zeit nach der Entlassung, in Prozent



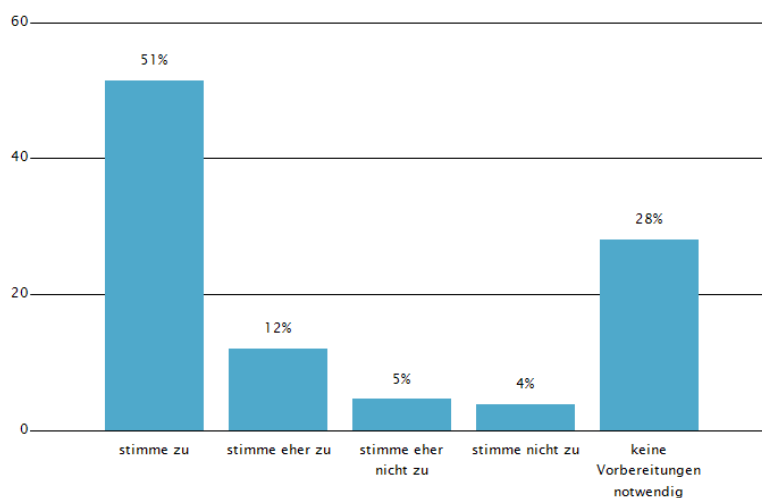
n = 19.590; F2k im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Sichtbar wird auch, dass nach Angaben jener Patientinnen und Patienten, die „erst unmittelbar vor der Entlassung über den voraussichtlichen Entlassungstermin informiert“ wurden, dennoch zu 63 Prozent „ausreichend Zeit für notwendige Vorbereitungen für die Zeit nach der Entlassung“ hatten. 28 Prozent der Befragten kommunizierten, dass keine Vorbereitungen notwendig gewesen waren.

Abbildung 5.13:

Österreich gesamt: Zustimmung zu der Aussage „Ausreichend Zeit für notwendige Vorbereitungen für die Zeit nach der Entlassung“ unter jenen Befragten, die erst unmittelbar vor der Entlassung über den voraussichtlichen Entlassungstermin informiert worden sind, in Prozent

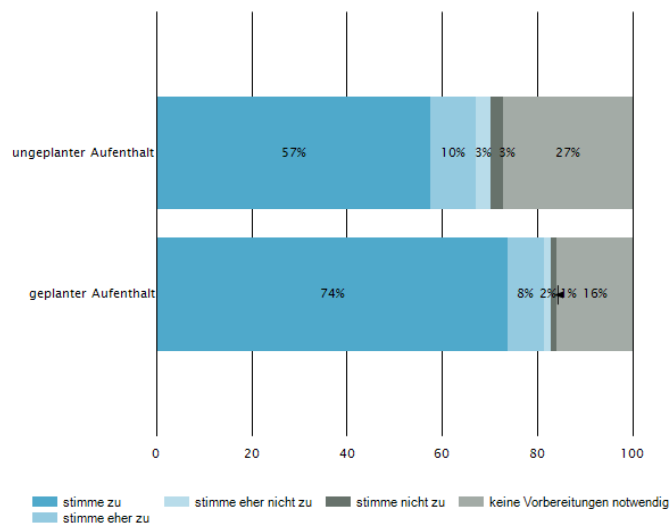


n = 5.697; F2j/F2k im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Patientinnen und Patienten mit geplantem Krankenhausaufenthalt gaben zu einem höheren Prozentanteil an, ausreichend Zeit für notwendige Vorbereitungen für die Zeit nach der Entlassung gehabt zu haben: 82 Prozent (geplanter KH-Aufenthalt) versus 67 Prozent (ungeplanter KH-Aufenthalt).

Abbildung 5.14:
Österreich gesamt: Ausreichend Zeit für notwendige Vorbereitungen für die Zeit nach der Entlassung, nach Art des Krankenhausaufenthaltes (geplant/ungeplant), in Prozent



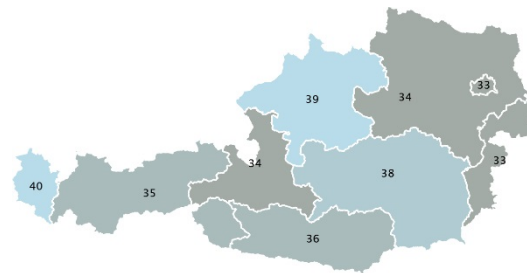
n = 19.162; F2k/F2a im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

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“ (vgl. Tabelle A3 2 im Anhang 3). 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.²⁰

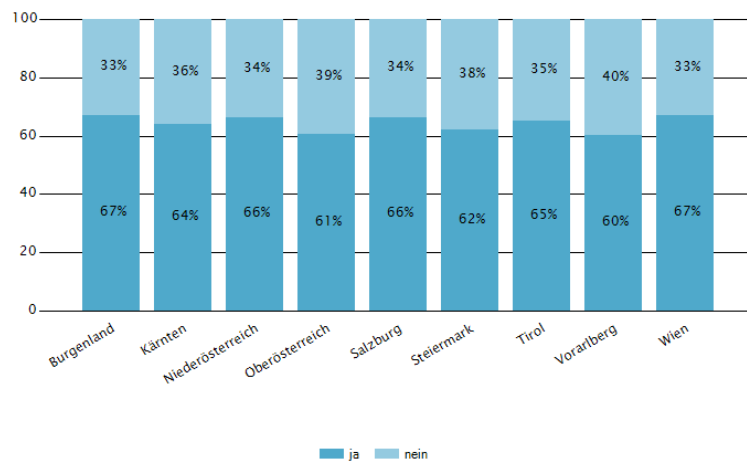
36 Prozent der Befragten (Ö ges.) hatten (jedoch) keine professionelle Ansprechperson im Krankenhaus zur Unterstützung der Entlassung und Nachbetreuung zur Verfügung.

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 5.15:
Nach Bundesland: Ansprechperson, die sich speziell um die Entlassung und/oder die Organisation einer Nachbetreuung kümmerte, in Prozent



n=11.466; F2q im Fragebogen

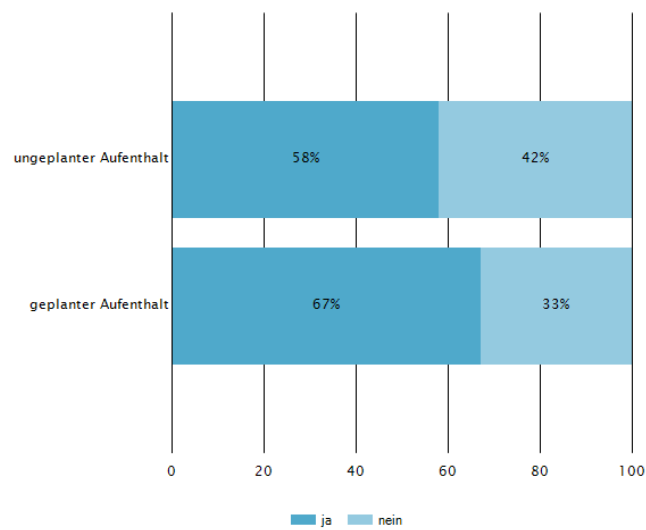
Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

20

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).

Zu beobachten ist, dass 67 Prozent der Befragten mit geplantem Krankenhausaufenthalt eine Ansprechperson im Krankenhaus zur Seite gestellt wurde, die sich speziell um die Entlassung und/oder Organisation einer Nachbetreuung kümmerte (Vergleich: 58 % mit ungeplantem KHAufenthalt).

Abbildung 5.16:
Österreich gesamt: Ansprechperson, die sich speziell um die Entlassung und/oder die Organisation einer Nachbetreuung kümmerte (ja / nein), nach Art des Krankenhausaufenthaltes, in Prozent

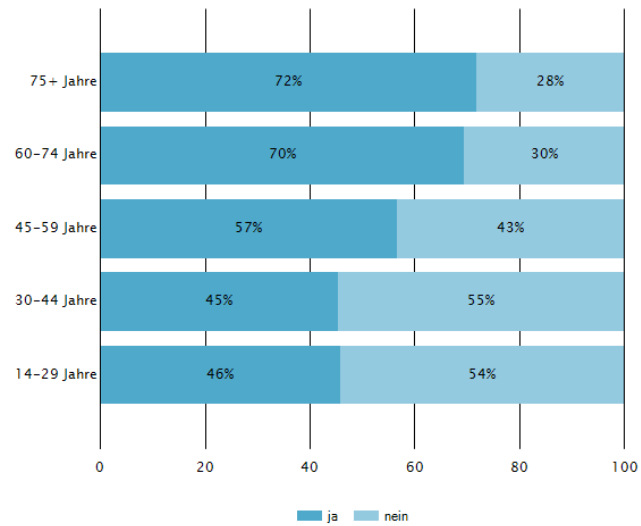


n = 11.529; F2q/F2a im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Die Häufigkeit der Inanspruchnahme einer Ansprechperson, die Entlassung und/oder Nachbetreuung managt, steigt mit zunehmendem Alter (vgl. nachfolgende Abbildung).

Abbildung 5.17:
Österreich gesamt: Ansprechperson, die sich speziell um die Entlassung und/oder die Organisation einer Nachbetreuung kümmerte (ja / nein), nach Patientenalter, in Prozent



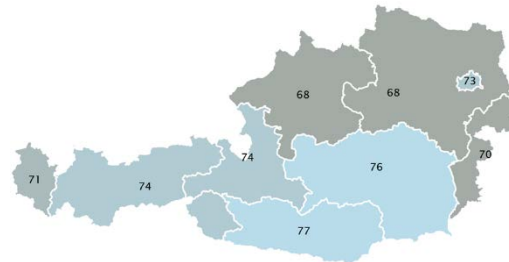
n = 11.680; F2q/F9b im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Die Frage, wann diese Ansprechperson 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“.²¹

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

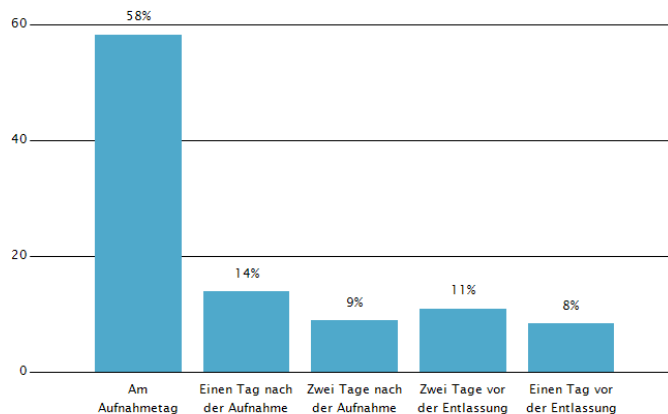
- » zu 58 Prozent (Ö ges.) „am Aufnahmetag“
- » zu 14 Prozent (Ö ges.) „einen Tag nach der Aufnahme“



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

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“.

Abbildung 5.18: Österreich gesamt: Zeitpunkt, zu dem die Ansprechperson das erste Mal Kontakt mit der Patientin / dem Patienten aufgenommen hat, in Prozent



n = 6.599; F2s im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

21

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).

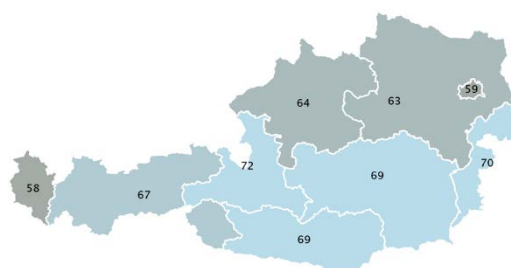
Je nach Bundesland liegt der Anteil jener Patientinnen/Patienten, deren Ansprechperson noch am Aufnahmetag oder einen Tag nach Aufnahme Kontakt suchte, bei 68 bis 77 Prozent (vgl. Tabelle A3 1 im Anhang 3).

Wartezeiten auf Termine

Die nachfolgenden Ergebnisse betreffen Wartezeiten auf Termine im Krankenhaus und im ambulanten Versorgungsbereich. Wartezeiten auf den ersten Termin in der Arztpraxis, als die/der Befragte erstmalig das gesundheitliche Problem der/dem Haus- bzw. Fachärztin/-arzt vortrug, veranschaulicht nachfolgende Karte:

Als sie mit dem gesundheitlichen Problem erstmalig Haus-/Fachärztin/-arzt vor dem Krankenhausaufenthalt aufsuchten, mussten 65 Prozent der Befragten (Ö ges.) bis zu sieben Tage auf den Termin in der Praxis warten.

Schwankungsbreite Bundesländer:
58-72 %



Drei bis vier Wochen warteten zehn Prozent; neun Prozent gaben an, dass sie länger als einen Monat warteten.

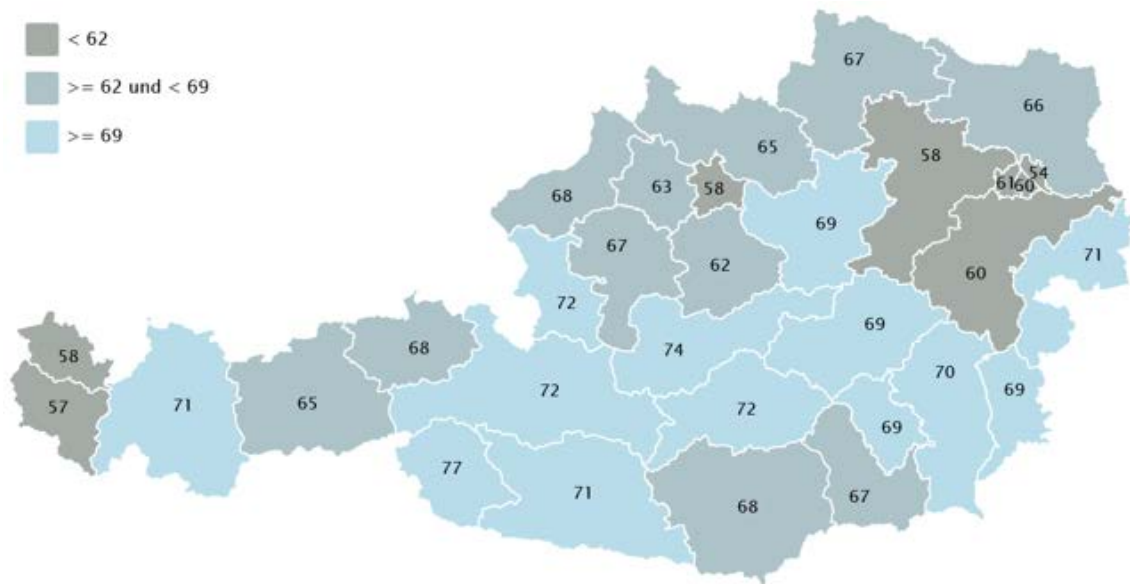
Nachfolgende Österreich-Karte zeigt den Anteil an Befragten, die innerhalb einer Woche einen Termin in einer Haus-/Facharztpraxis erhielten, als sie mit dem gesundheitlichen Problem erstmalig und vor dem Krankenhausaufenthalt ärztliche Konsultation suchten (vgl. Tabelle A3 3 im Anhang 3 veranschaulicht zusätzlich sämtliche Versorgungsregions-Werte im Detail.)

Bei der Interpretation der Ergebnisse nach Versorgungsregion und Bundesland muss jedoch berücksichtigt werden, dass eine Aufschlüsselung nach Hausärztin/-arzt und Fachärztin/-arzt / Ambulatorium – aus Gründen technischer Einschränkungen des verwendeten Auswertungsprogramms – lediglich auf Bundesebene, nicht aber auf Landes- und Versorgungsregionsebene möglich ist, und daher eine Interpretation der Zahlen auf Landes- und Versorgungsregion mit Vorsicht vorzunehmen ist:²²

22

Anm.: Die Möglichkeit eine Frage (z. B. Frage 2c: Wartezeiten auf einen Termin) differenziert nach *zwei* Dimensionen (z. B. nach (1) *Versorgungsregion* oder *Bundesland*, d. h. „*Kategorie PLZ*“, und z. B. nach (2) Frage 2b „Hausärztin/-arzt / Fachärztin/-arzt etc.“) auszuwerten, ist im verwendeten Auswertungsprogramm technisch nicht implementiert. Derzeit beschränkt sich die Auswertungsmöglichkeit darauf, *eine* Frage (z. B. österreichweiter Gesamtdatensatz von Frage 2c) differenziert nach *einer* Dimension (vgl. Abbildung 5.20) auszuwerten.

Abbildung 5.19:
 Nach Versorgungsregion: Bis zu 7 Tage Wartezeit auf Termin in der Haus-/Facharztpraxis
noch vor dem Krankenhausaufenthalt, in Prozent



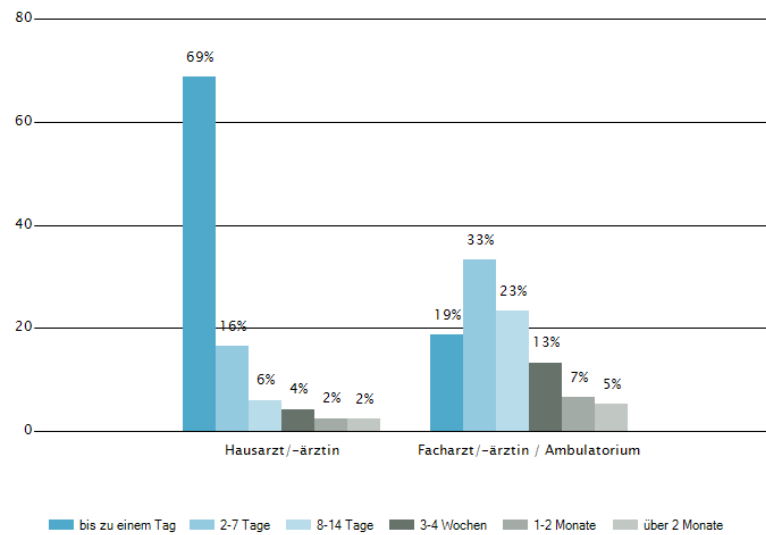
n = 12.323; F2c im Fragebogen

Lesehilfe: In der Versorgungsregion Osttirol gaben 77 % der Befragten an, dass sie bis zu 7 Tage Wartezeit auf einen Termin in der Haus-/Facharztpraxis noch vor dem Krankenhausaufenthalt hatten.

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Differenziert nach Hausärztin/-arzt und Fachärztin/-arzt / Ambulatorium erweisen sich die Wartezeiten auf den Termin in der jeweiligen Arztpraxis (bzw. Ambulatorium) *österreichweit* wie folgt:

Abbildung 5.20:
Österreich gesamt: Wartezeit der Patientin / des Patienten mit gesundheitlichem Problem auf Termin in der Haus-/Facharztpraxis noch vor dem Krankenhausaufenthalt, in Prozent



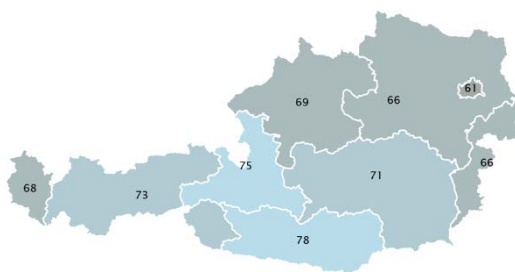
n = 12.323; F2c/2b im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Erhoben wurde auch die Wartezeit bis zur geplanten KH-Aufnahme nach Überweisung durch Haus- bzw. Fachärztin/-arzt oder ein anderes Krankenhaus: ²³

Die Wartezeit bis zur geplanten Krankenhaus-
aufnahme betrug für 69 Prozent (Ö ges.)
weniger als 4 Wochen (nach Überweisung).

Schwankungsbreite Bundesländer:
61–75 %



Österreichweit wurden 69 Prozent aller Patientinnen und Patienten mit einem geplanten Aufenthalt binnen vier Wochen im Krankenhaus aufgenommen. Rund 14 Prozent mussten ein bis zwei Monate, 17 Prozent mehr als zwei Monate auf die KH-Aufnahme warten. Kürzere Wartezeiten wurden in Kärnten registriert: 45 Prozent der befragten Personen gaben an, weniger als sieben Tage bis zur tatsächlichen Aufnahme im Krankenhaus gewartet zu haben. Demgegenüber wies Wien die längsten Wartezeiten auf: 24 Prozent gaben Wartezeiten von über zwei Monaten an.

Tabelle 5.10:

Nach Bundesland und Österreich gesamt: Dauer der Wartezeit nach ärztlicher Überweisung bis zur KH-Aufnahme, in Prozent

Bundesland / Österreich gesamt	Bis zu einem Tag	2–7 Tage	8–14 Tage	3–4 Wochen	1–2 Monate	Über 2 Monate
Burgenland	26	13	12	15	13	21
Kärnten	25	20	17	16	14	9
Niederösterreich	21	15	15	15	15	18
Oberösterreich	22	18	14	15	14	17
Salzburg	23	20	18	15	13	12
Steiermark	21	18	17	15	14	16
Tirol	24	19	15	15	13	13
Vorarlberg	23	16	15	14	12	19
Wien	13	17	16	15	15	24
Österreich gesamt	21	17	16	15	14	17

n = 12.201; F2d im Fragebogen

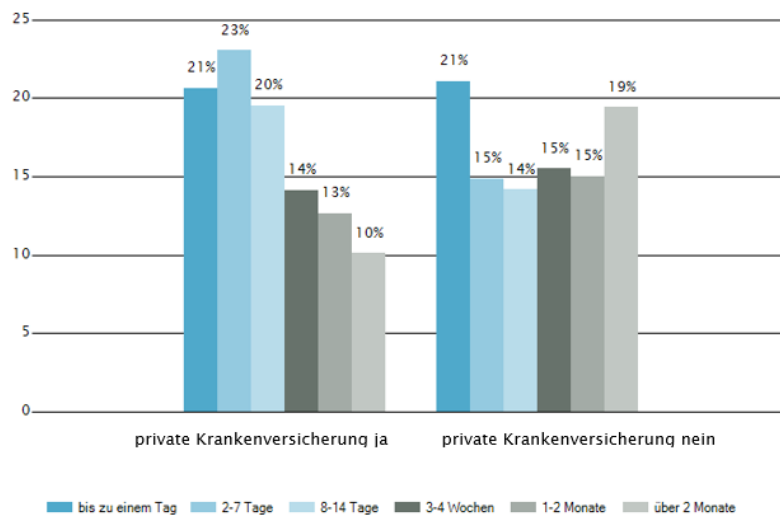
Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

23

Bei der Interpretation des Ergebnisses ist zu berücksichtigen, dass die Wartezeiten bis zur geplanten Krankenhausaufnahme nach Art der Zuweiserin / des Zuweisers, nach Art der Krankenversicherung (privat / nicht privat) sowie nach Grund des Krankenhausaufenthaltes (geplante Untersuchung, Behandlung, Operation) (vgl. nachfolgende Seiten) variieren. Darüber hinaus ist anzunehmen, dass die medizinische Dringlichkeit Einfluss auf die Wartezeiten bis zur geplanten Krankenhausaufnahme hat.

Sichtbar wird, dass Personen mit privater Krankenversicherung im Schnitt kürzere Wartezeiten bis zur KH-Aufnahme in Kauf nehmen müssen als nicht privat Versicherte. Der Anteil jener, die nur bis zu einem Tag warten mussten, ist jedoch sowohl bei privat als auch bei nicht privat Versicherten gleich hoch (21 %).

Abbildung 5.21:
Österreich gesamt: Dauer der Wartezeit nach ärztlicher Überweisung bis zur KH-Aufnahme, nach privater Krankenversicherung ja/nein, in Prozent



n = 11.638; F2d/F9e im Fragebogen

Lesehilfe: 21 Prozent der privat Versicherten warteten bis zu einem Tag nach ärztlicher Überweisung auf KH-Aufnahme

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Wartezeiten stehen mit dem Grund für den Krankenhausaufenthalt (geplante Operation, geplante Behandlung ohne Operation, geplante Untersuchung) in Zusammenhang. Auf eine geplante Operation warteten 64 Prozent der Patientinnen und Patienten mehr als drei Wochen. Eine geplante Untersuchung und eine geplante Behandlung (ohne Operation) erhielten hingegen mehr als 50 Prozent maximal nach sieben Tage Wartezeit auf den Krankenhausaufenthalt.

Tabelle 5.11:
Österreich gesamt: Dauer der Wartezeit nach ärztlicher Überweisung bis zur KH-Aufnahme, nach Hauptgrund für den KH-Aufenthalt, in Prozent

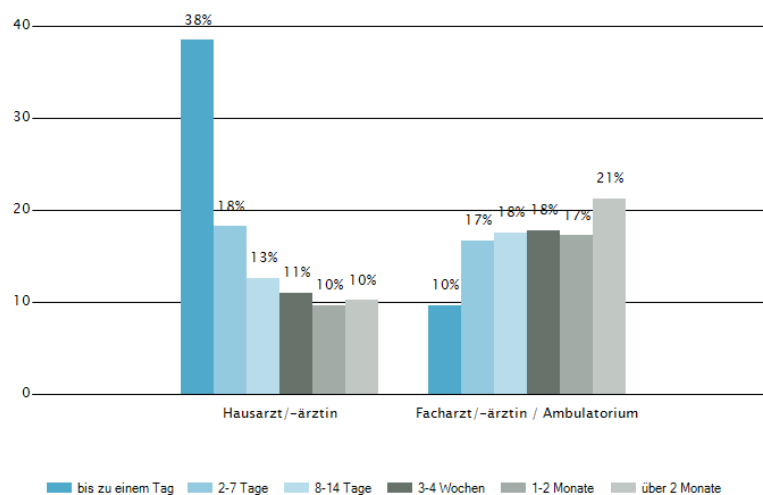
Hauptgrund für den KH-Aufenthalt	Bis zu einem Tag	2-7 Tage	8-14 Tage	3-4 Wochen	1-2 Monate	Über 2 Monate
Geplante Operation	5	14	17	19	20	25
Geplante Behandlung ohne Operation	26	29	17	13	7	9
Geplante Untersuchung	21	29	21	13	10	6

n = 10.137; F2d/F2a im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Patientinnen und Patienten mit hausärztlicher Überweisung waren im Schnitt mit geringeren Wartezeiten bis zur Krankenhausaufnahme konfrontiert als Erkrankte, die von Fachärztin/-arzt oder von einem Ambulatorium ins Krankenhaus überwiesen wurden.

Abbildung 5.22:
Österreich gesamt: Dauer der Wartezeit nach ärztlicher Überweisung bis zur KH-Aufnahme, nach Zuweiser/in, in Prozent



n = 12.201; F2d/F2b im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

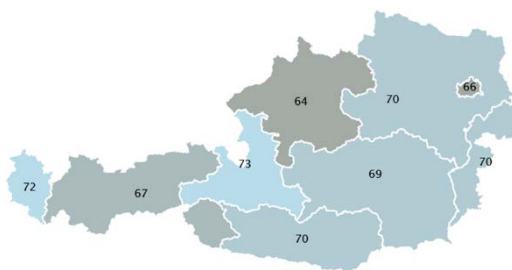
Eine weitere Frage erhob, wie lange die Wartezeiten auf einen Arzt- bzw. Ambulanztermin nach dem Krankenhausaufenthalt waren.

Die Wartezeiten auf einen Arzt- bzw. Ambulanztermin zur ärztlichen Nachbetreuung betragen für 69 Prozent

(Ö ges.) der Befragten weniger als eine Woche.

Schwankungsbreite Bundesländer:

64-73 %



Österreichweit mussten somit insgesamt 31 Prozent der Befragten mehr als eine Woche auf den Nachbetreuungstermin warten. 16 Prozent warteten länger als zwei Wochen auf den Termin zur Nachbetreuung nach einem Krankenhausaufenthalt.

Tabelle 5.12:

Nach Bundesland und Österreich gesamt: Dauer der Wartezeit auf Arzt- bzw. Ambulanztermin nach dem Krankenhausaufenthalt, in Prozent

Bundesland / Österreich gesamt	0 Tage (Termin noch am selben Tag)	1-7 Tage	8-14 Tage	3-4 Wochen	Mehr als 4 Wochen
Burgenland	30	40	14	7	9
Kärnten	25	45	13	7	10
Niederösterreich	26	44	16	7	7
Oberösterreich	26	38	14	11	11
Salzburg	27	46	13	5	9
Steiermark	28	41	14	8	9
Tirol	27	40	16	9	7
Vorarlberg	30	42	13	9	6
Wien	24	42	18	9	7
Österreich gesamt	27	42	15	8	8

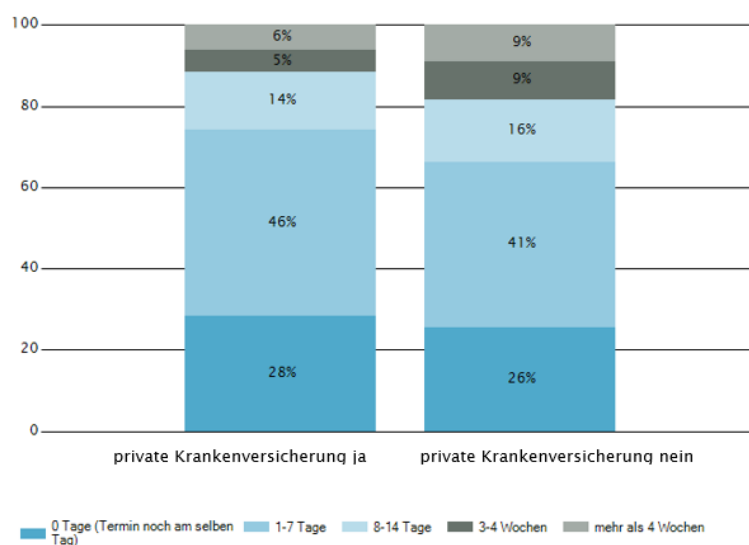
n = 10.707; F3e im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Personen in Liezen erhielten am häufigsten (mit einem Anteil von 35 Prozent) noch am selben Tag der KH-Entlassung einen Nachbetreuungs-Termin bei Ärztin/Arzt bzw. in der Ambulanz. Am niedrigsten ist der Prozentanteil im Traunviertel-Salzkammergut und in Wien-Nordost (jeweils 22 %). *Alle Versorgungsregions-Werte sind der Tabelle A3 5 im Anhang 3 zu entnehmen.*

Personen mit privater Krankenversicherung erhalten ihren Weiterbetreuungstermin bei Ärztin/Arzt bzw. in der Ambulanz im Schnitt früher als nicht privat Versicherte. Insgesamt 74 Prozent der privat Versicherten – gegenüber 67 Prozent der nicht privat Versicherten – warteten weniger als eine Woche auf einen Weiterbetreuungstermin.

Abbildung 5.23:
Österreich gesamt: Dauer der Wartezeit auf Arzt- bzw. Ambulanztermin nach dem Krankenhausaufenthalt, nach privater Krankenversicherung ja/nein, in Prozent



n = 10.251; F3e/F9e im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Nach dem Krankenhausaufenthalt variieren Wartezeiten auf einen Nachbetreuungstermin im ambulanten Sektor nach Fachgebiet²⁴. Die Wartezeit auf einen Arzttermin in der „Allgemeinmedizin“ ist dabei am kürzesten: 35 Prozent gaben an, 0 Tage (Termin noch am selben Tag) auf einen Termin bei Hausärztin/ -arzt oder Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin gewartet zu haben. Ein Viertel der Befragten erhielt noch am selben Tag nach dem Krankenhausaufenthalt einen Termin bei Hautärztin/-arzt (24 %). Auf einen Termin zur Nachbetreuung warten Patientinnen und Patienten bei Neurologin/Neurologen und Gynäkologin/Gynäkologen vergleichsweise am längsten.

Tabelle 5.13:

Österreich gesamt: Dauer der Wartezeit auf Arzttermin nach dem Krankenhausaufenthalt, nach ärztlichen Fachgebieten, in Prozent

Ärztliche Fachgebiete	Termin noch am selben Tag	1-7 Tage	8-14 Tage	3-4 Wochen	Mehr als 4 Wochen
Hausärztin/-arzt / Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin	35	44	9	5	7
Lungenfachärztin/-facharzt	21	49	16	7	8
Gynäkologin/Gynäkologe	11	36	19	13	21
Urologin/Urologe	21	36	24	9	10
Augenärztin/-arzt	19	51	17	8	6
Internist/in	16	45	20	11	8
Neurologin/Neurologe	14	34	22	16	14
Orthopädin/Orthopäde	18	47	21	8	7
Hautärztin/Hautarzt	24	50	14	7	5
Hals-, Nasen- und Ohrenärztin/-arzt	19	55	18	7	2
Sonstiger Fachärztin/Facharzt	19	47	18	8	8

n = 7.856; F3e/F3b im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

24

Die folgenden ärztlichen Fachgebiete wurden im Rahmen der Erhebung erhoben: Allgemeinmedizin, Pulmologie, Gynäkologie, Urologie, Augenheilkunde, Innere Medizin, Neurologie, Orthopädie, Dermatologie, Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde sowie Fälle der Spitals- und Unfallambulanz.

Auch der Weiterbetreuungs*grund* beeinflusst die Wartezeit auf den Arzt- bzw. Ambulanztermin. 30 Prozent der Befragten bekamen einen Termin z. B. noch am selben Tag (nach dem Krankenhausaufenthalt), wenn Bedarf an einer „*Behandlung* nach dem KH-Aufenthalt“ gegeben war (vgl. nachfolgende Tabelle).

Allerdings ist bei der Interpretation des Ergebnisses zu berücksichtigen, dass zwischen der stationären Behandlung und der ärztlichen Nachbetreuung (am häufigsten Kontrolle, Behandlung wie z. B. Verbandwechsel, Nähte entfernen; vgl. Abbildung 5.28) zumeist medizinisch begründet eine gewisse Zeitspanne liegt.

Tabelle 5.14:

Österreich gesamt: Dauer der Wartezeit auf Arzt- bzw. Ambulanztermin nach dem Krankenhausaufenthalt, nach Grund der Weiterbetreuung, in Prozent

Dauer der Wartezeit	Rezeptausstellung	Behandlung nach KH-Aufenthalt	Akute Beschwerden nach KH-Aufenthalt	Kontrolluntersuchung	Impfung/ Injektion
Termin noch am selben Tag	28	30	23	25	30
1-7 Tage	43	45	45	41	41
8-14 Tage	13	15	14	16	11
3-4 Wochen	7	6	10	9	9
Mehr als 4 Wochen	8	4	8	9	9

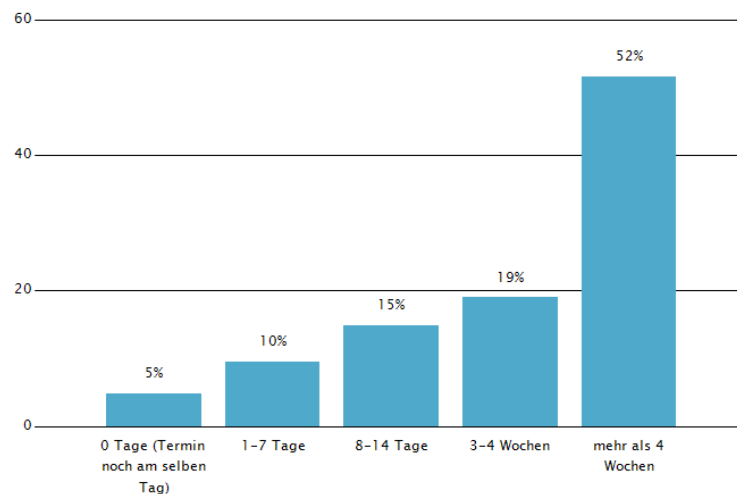
n = 10.707; F3e/F3c im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Je länger die Wartezeiten waren, desto häufiger äußerten die Befragten Unzufriedenheit mit den Wartezeiten. Mehr als die Hälfte der unzufriedenen Personen (insgesamt äußerten sich allerdings nur drei Prozent als nicht zufrieden mit den Wartezeiten; vgl. Abbildung 5.44 in Abschnitt 5.9), mussten über vier Wochen auf einen Weiterbetreuungstermin nach dem Krankenhausaufenthalt warten (vgl. nachfolgende Abbildung).

Privat Versicherte zeigten sich – entsprechend ihren kürzeren Wartezeiten – zufriedener mit den Wartezeiten (vgl. Tabelle 5.31 in Abschnitt 5.10).

Abbildung 5.24:
Österreich gesamt: Unzufriedenheit mit den Wartezeiten auf einen Weiterbetreuungstermin nach dem Krankenhausaufenthalt, nach Dauer der Wartezeit, in Prozent



n = 275; F3e/F3f im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

5.6 Qualitätsdimension: Beziehung zum Personal

Umgang und Kommunikation mit Patientinnen und Patienten repräsentieren Aspekte der Prozessqualität. Folgende mit dem medizinischen Personal erlebten Erfahrungen stehen hier im Mittelpunkt:

- » Situationen, die eine partizipative Entscheidungsfindung nahelegen
- » Kommunikation und Information in der Arztpraxis und im Krankenhaus
- » Abschließende Beurteilung des Krankenhausaufenthaltes / der Leistungen des ambulanten Versorgungsbereichs

Die *Beziehung zum Personal* beeinflusst Patientinnen und Patienten entscheidend in ihrer Wahrnehmung von Krankenhaus und ärztlicher Betreuung. Ist ein Mensch aufgrund von Krankheit oder Unfall auf fremde Hilfe angewiesen, impliziert dies – insbesondere bei einem Krankenhausaufenthalt – in aller Regel eine Einschränkung der Handlungsautonomie. Umso bedeutender ist gerade in dieser Situation mangelnder Handlungssouveränität die respektvolle Behandlung der Erkrankten. Information, Partizipation und Kommunikation spielen dabei eine entscheidende Rolle.

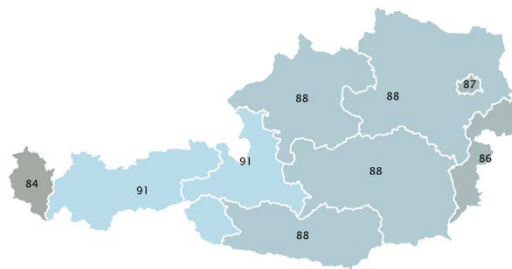
Partizipative Entscheidungsfindung

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“.²⁵

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

Schwankungsbreite Bundesländer:

84-91 %



25

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.

Die nachfolgende Tabelle zeigt die Verteilung dieser Patientenerfahrung auf Versorgungsregions- und Bundesland-Ebene in Prozent. Die Versorgungsregion Tirol-Zentralraum verzeichnet mit 92 Prozent den höchsten Anteil an ausreichend in die Entscheidung über den Aufnahmetermin mit einbezogenen Personen, gefolgt von Kärnten-West, Salzburg-Nord und Tirol-West mit 91 Prozent. Die Versorgungsregion Vorarlberg-Süd weist mit 83 Prozent den niedrigsten Anteil an ausreichend Miteinbezogenen aus.

Der Vergleich auf Bundesland-Ebene zeigt ein ähnliches Bild: Während in den Bundesländern Salzburg (91 %) und Tirol (91 %) Personen den Aufnahmetermin am häufigsten mitentschieden, wurden Patientinnen und Patienten in Vorarlberg am seltensten in diese Entscheidung mit einbezogen (84 %).

Tabelle 5.15:
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	

Fortsetzung nächste Seite

Fortsetzung Tabelle 5.15

Versorgungsregion / Bundesland / Österreich gesamt	Ja, ausreichend		Ja, aber nicht ausreichend		Nein	
	VR	BL	VR	BL	VR	BL
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; F2e im Fragebogen

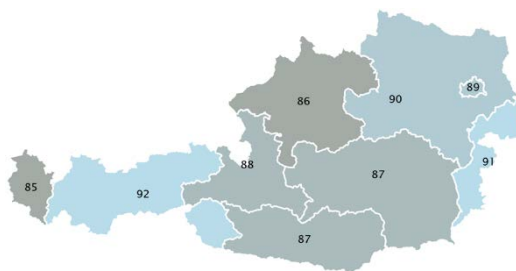
Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Kommunikation und Information in der Arztpraxis und im Krankenhaus

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.²⁶

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 Ergebnisse zwischen 85 und 92 Prozent. Tirol – insbesondere die Versorgungsregion Tirol-Zentralraum (93 %) – weist den höchsten Prozentanteil ausreichend auf die Krankenhaus-Aufnahme vorbereiteter Personen auf. In Vorarlberg wurden nur 85 Prozent von den Zuweisenden ausreichend vorbereitet. Jede/r zehnte Befragte bemängelte in Vorarlberg, gar nicht vorbereitet worden zu sein. Ähnlich breit streuen die Ergebnisse im Versorgungsregions-Vergleich. In der Versorgungsregion Rheintal-Bregenzerwald gaben elf Prozent an, gar nicht auf die Krankenhaus-Aufnahme vorbereitet worden zu sein, demgegenüber waren in Burgenland-Nord drei Prozent unvorbereitet (vgl. nachfolgende Tabelle).

26

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.

Tabelle 5.16:

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 5.16

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; F2f im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Die Patientinnen und Patienten wurden auch zu den Informationen, die sie im stationären und ambulanten Bereich erhielten, befragt:

Die Informationen, die Patient/in zur Erkrankung bzw. Behandlung/Betreuung *im Krankenhaus* erhielt, waren (Ö ges.)

- » verständlich (96 % „stimmten zu“ und „stimmten eher zu“)
- » ausreichend (90 % „stimmten zu“ und „stimmten eher zu“)
- » widersprüchlich (14 % „stimmten zu“ und „stimmten eher zu“)

Die Informationen, die Patient/in zur Erkrankung bzw. Behandlung/Betreuung *von der weiterbetreuenden Ärztin / dem weiterbetreuenden Arzt* erhielt, waren (Ö ges.)

- » verständlich (99 % „stimmten zu“ und „stimmten eher zu“)
- » ausreichend (96 % „stimmten zu“ und „stimmten eher zu“)
- » widersprüchlich (10 % „stimmten zu“ und „stimmten eher zu“)

Informationen, die Patientinnen und Patienten von ihrer weiterbetreuenden Ärztin / ihrem weiterbetreuenden Arzt erhielten, erfahren geringfügig höhere Zustimmung als Informationen, die sie von Seiten des Krankenhaus erhielten (vgl. nachfolgende Abbildungen). 99 Prozent stuften Informationen von Seiten der weiterbetreuenden Ärztinnen/Ärzte als insgesamt „verständlich“ ein (Vergleich: 96 Prozent KH)²⁷. 96 Prozent der Befragten befanden, dass „die Informationen des weiterbetreuenden Arztes ausreichend waren“ (gegenüber 90 Prozent hinsichtlich KH-Info). Mit widersprüchlichen Informationen von Seiten weiterbetreuender Ärztinnen/Ärzte sahen sich insgesamt rund zehn Prozent der Befragten im ambulanten Versorgungsbereich konfrontiert (Vergleich: 14 Prozent KH).

27

„Stimme zu“ und „stimme eher zu“ zusammengefasst

Tabelle 5.17:

Österreich gesamt: Bewertung der Informationsqualität im Krankenhaus / im ambulanten Bereich, in Prozent

Zustimmung	Informationen waren verständlich		Informationen waren ausreichend		Informationen waren widersprüchlich	
	stationär	ambulant	stationär	ambulant	stationär	ambulant
Stimme zu	77	85	67	79	7	6
Stimme eher zu	19	14	23	17	7	4
Stimme eher nicht zu	4	1	7	3	10	6
Stimme nicht zu	1	0	3	1	65	72
Kann ich nicht beurteilen	0	0	0	0	12	12

n1 = 18.672, n2 = 14.522, n3 = 17.273; n4 = 13 267, n5 = 15.015, n6 = 11.512; F2y-F2aa/F3j-F3l im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Da jeweils zwölf Prozent der Befragten nicht beurteilen konnten, ob sie widersprüchliche Informationen im Krankenhaus oder von ihrem/ihrer weiterbetreuenden Ärztin/Arzt erhielten oder nicht, ist davon auszugehen, dass dieser relativ hohe Anteil in beiden Versorgungssektoren die kommunizierten Informationen vermutlich nicht verstanden und daher auch nicht beurteilen konnten. Von jenen Befragten, die mit „kann ich nicht beurteilen“ (KH) antworteten, absolvierten 40 Prozent die Berufsschule/Lehre/Meisterprüfung. 31 Prozent verfügen über einen Pflichtschulabschluss. Sechs Prozent derjenigen, die allfällige Widersprüchlichkeiten nicht beurteilen konnten, haben einen Hochschulabschluss (vgl. Abbildungen A4 2 – stationär und A4 3 – ambulant im Anhang 4).

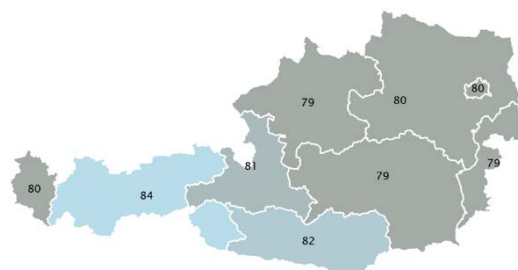
Die Zustimmungswerte zu den einzelnen Aussagen verteilen sich über alle Bundesländer und Versorgungsregionen sowohl im stationären als auch ambulanten Versorgungsbereich hinweg homogen (vgl. Tabellen über den durchschnittlichen Wert der Zustimmung²⁸ Tabelle A4 1 und Tabelle A4 2 im Anhang 4).

28

Anm.: Ausgewiesen ist der durchschnittliche Wert der Zustimmung (arithmetisches Mittel) zu den Aussagen betreffend die Qualität der Informationen auf einer 4-stufigen Skala mit den beschrifteten Endpunkten „stimme zu“ (1) und „stimme nicht zu“ (4). Je kleiner der Wert, desto höher die Zustimmung.

Im Kontext der *Beziehung zum Personal* wurde auch erhoben, ob die behandelnde Ärztin / der behandelnde Arzt oder Apotheker/in über Dosierung, Einnahmezeitpunkt sowie mögliche Nebenwirkungen der derzeit eingenommenen Medikamente detailliert informierte.

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 %

Von jenen 84 Prozent der Befragten, die zum Befragungszeitpunkt mindestens ein Medikament einnahmen (vgl. Abbildung A4 4 im Anhang 4), 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 (vgl. nachfolgende Tabelle). Somit fühlen sich 20 Prozent der Patientinnen/Patienten, die Medikamente einnahmen, darüber nicht bzw. nicht ausreichend aufgeklärt.

Tabelle 5.18:

Nach Bundesland und Österreich gesamt: Erhielt Patient/in von Ärztin/Arzt 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; F7b im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

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 A4 3 im Anhang 4).

Abschließende Beurteilung des KH-Aufenthalts / der Leistungen des ambulanten Bereichs

Zustimmung zu den Aussagen betreffend den stationären KH-Aufenthalt (Ö ges.):

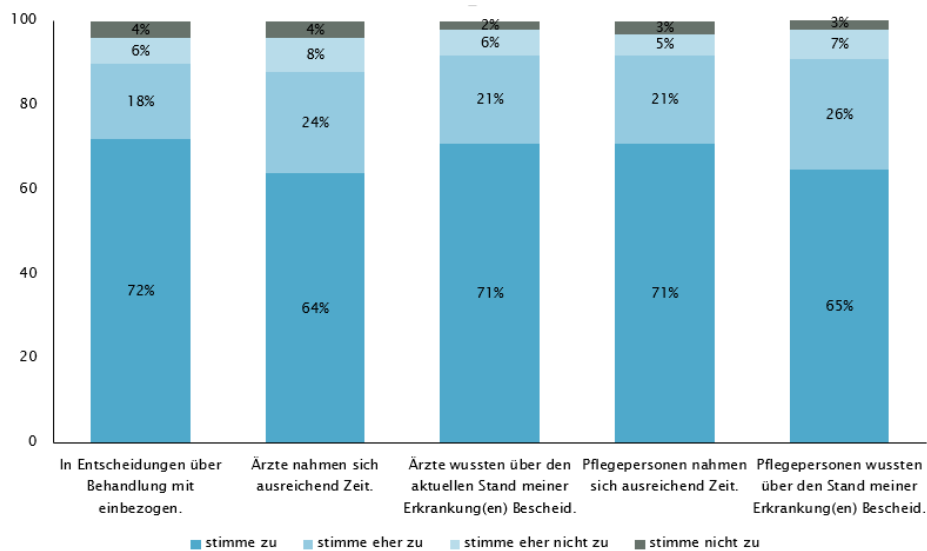
- » In Entscheidungen über Behandlung mit einbezogen (90 % „stimmten zu“ und „stimmten eher zu“)
- » Ärztinnen und Ärzte nahmen sich ausreichend Zeit (88 % „stimmten zu“ und „stimmten eher zu“)
- » Ärztinnen und Ärzte wussten über den aktuellen Stand der Erkrankung(en) Bescheid (92 % „stimmten zu“ und „stimmten eher zu“)

Zustimmung zu den Aussagen betreffend den Besuch bei der weiterbetreuenden Ärzteschaft (Ö ges.):

- » In Entscheidungen über Behandlung mit einbezogen (96 % „stimmten zu“ und „stimmten eher zu“)
 - » Ärztin/Arzt nahm sich ausreichend Zeit (96 % „stimmten zu“ und „stimmten eher zu“)
 - » Ärztin/Arzt wusste über den aktuellen Stand der Erkrankung(en) Bescheid (96 % „stimmten zu“ und „stimmten eher zu“)
-

Die Aussagen zum *KH-Aufenthalt* waren österreichweit durchwegs positiv (vgl. nachfolgende Abbildungen). Die Zustimmung fiel lediglich zu den Aussagen „Ärztinnen und Ärzte nahmen sich ausreichend Zeit“ und „Pflegepersonen wussten über den Stand meiner Erkrankung(en) Bescheid“ im Krankenhaus etwas geringer aus, womit Optimierungsbedarf geortet wird.

Abbildung 5.25:
Österreich gesamt: Zustimmung zu den Aussagen betreffend den stationären KH-Aufenthalt, in Prozent



n1 = 19.301, n2 = 19.241, n3 = 19.098, n4 = 18.967, n5 = 18.866; F2t-F2x im Fragebogen

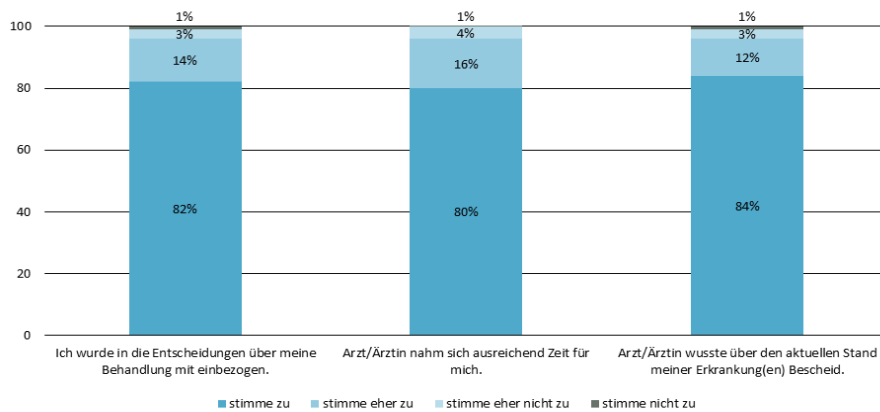
Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Hinsichtlich Zustimmung streuen die durchschnittlichen Werte bei allen Aussagen auf Bundesland-Ebene zwischen 1,32 und 1,53 (1 = stimme zu; 4 = stimme nicht zu). Die Aussage „Die Pflegepersonen nahmen sich ausreichend Zeit für mich“ ist durchwegs mit den positivsten Werten versehen (durchschnittliche Zustimmung: 1,38). Die vergleichsweise geringste durchschnittliche Zustimmung insgesamt erhielt die Aussage „Die Pflegepersonen wussten stets über den aktuellen Stand meiner Erkrankung(en) Bescheid“: In Oberösterreich fällt die durchschnittliche Zustimmung dazu mit 1,52 am geringsten aus. Tirol erzielt den besten Wert (1,39). Zu beobachten ist, dass das Item „Pflegepersonen nahmen sich ausreichend Zeit“ etwas häufiger positiv bewertet wurde als die Aussage „Ärztinnen und Ärzte nahmen sich ausreichend Zeit“. Die Werte der Versorgungsregionen spiegeln im Großen und Ganzen die Ergebnisse der Bundesländer wider. Ausreißer sind keine zu finden. Die arithmetischen Mittel hinsichtlich Zustimmung zu den einzelnen Items abhängig vom Bundesland und der Versorgungsregion sind der Tabelle A4 5 im Anhang 4 zu entnehmen.

Zu beobachten ist, dass auch die *ärztliche Weiterbetreuung* in allen drei abgefragten Aussagen/Items („Ich wurde in die Entscheidung über meine Behandlung mit einbezogen.“, „Ärztin/Arzt nahm sich ausreichend Zeit für mich.“, „Ärztin/Arzt wusste über den aktuellen Stand meiner Erkrankung(en) Bescheid.“) von den Befragten hohe Zustimmung erhielt (vgl. nachfolgende Abbildung). Im Bundesland- und Versorgungsregions-Vergleich zeigen sich hier kaum Unterschiede. Die arithmetischen Mittel hinsichtlich Zustimmung zu den einzelnen Items differenziert nach Bundesland und Versorgungsregion sind der Tabelle A4 6 im Anhang 4 zu entnehmen.

Abbildung 5.26:

Österreich gesamt: Zustimmung zu den Aussagen betreffend Besuch bei der weiterbetreuenden Ärztin / dem weiterbetreuenden Arzt, in Prozent



n1 = 14.125, n2 = 14.545, n3 = 14.577; F3g-F3i im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Der stationäre Sektor wird in der Dimension *Beziehung zum Personal* geringfügig schlechter bewertet: Dies mag an der Organisationsstruktur von Krankenhäusern und den vorgegebenen Abläufen liegen, die selten den eigenen Gewohnheiten entsprechen. Geregelt Verfügbarekeiten des Gesundheitspersonals und durch Schichtdienste wechselndes Personal lassen leichter den Eindruck einer „weniger guten“ Arzt-Patient-Beziehung entstehen.

5.7 Qualitätsdimension: 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. Probleme in der Zusammenarbeit können sich auf den Therapieverlauf sehr ungünstig auswirken, aber auch psychische Belastungen mit sich bringen, etwa wenn es zu widersprüchlichen Aussagen zwischen den Gesundheitsdienstleistungsanbietern kommt. 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.

Das folgende Kapitel gliedert sich in drei Teile:

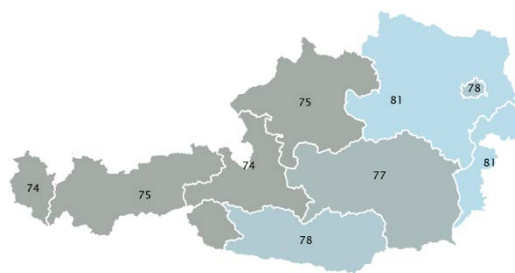
- » Ist-Analyse: Welche Gesundheitsdienstleistung wurde von den Patientinnen/Patienten nach dem Krankenhausaufenthalt warum nachgefragt?
- » Beurteilung einzelner Aspekte der Kooperation sowie Gesamtbeurteilung der Koordination
- » Wünsche von Seiten der Patientinnen/Patienten hinsichtlich der sektorenübergreifenden Behandlung

Ist-Analyse

Nach einem Krankenhausaufenthalt ist die medizinische Behandlung oft nicht abgeschlossen: Vielen Patientinnen und Patienten, die an der Patientenbefragung teilnahmen, wurde bei Entlassung eine weitere Behandlung/Betreuung verordnet/empfohlen.

77 Prozent der befragten Patientinnen/Patienten (Ö ges.) wurde bei Entlassung aus dem Krankenhaus weitere Behandlung/Betreuung verordnet/empfohlen.

Schwankungsbreite Bundesländer:
74–81 %



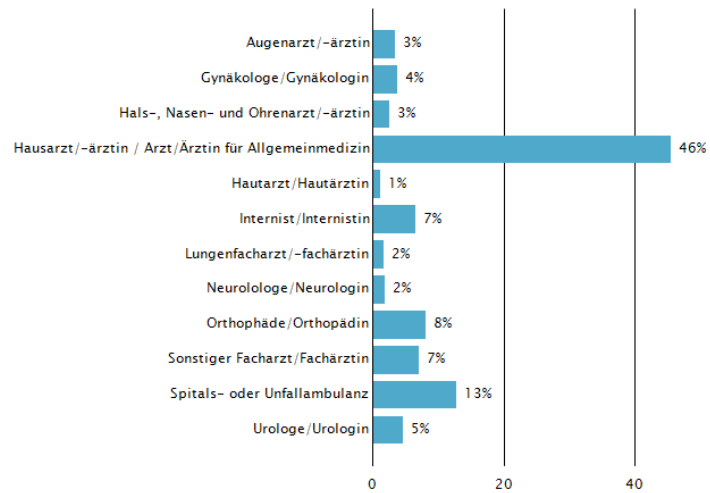
Im Burgenland und in Niederösterreich ist der Anteil jener Patientinnen/Patienten mit einer Verordnung/Empfehlung zur weiteren Behandlung/Betreuung bei Entlassung aus dem Krankenhaus am höchsten (81 %). In Salzburg und Vorarlberg (74 %) ist dieser Anteil am geringsten (vgl. Tabelle A5 1 im Anhang 5).²⁹

Am häufigsten wurden in der Weiterbetreuung Leistungen der Ärztin / des Arztes für Allgemeinmedizin, also der Hausärztin / des Hausarztes (46 %) in Anspruch genommen, am zweithäufigsten die Spitals- oder Unfallambulanz (13 %) und am dritthäufigsten die Leistungen der Orthopädin / des Orthopäden (8 %).

²⁹

Allerdings ist hier festzuhalten, dass gemäß Ein- und Ausschlusskriterien der Stichprobe nur jene Befragten Teil des Samples waren, die sowohl einen stationären als auch ambulanten Kontakt hatten.

Abbildung 5.27:
Österreich gesamt: Art der ärztlichen Weiterbetreuung nach dem Krankenhausaufenthalt,
in Prozent

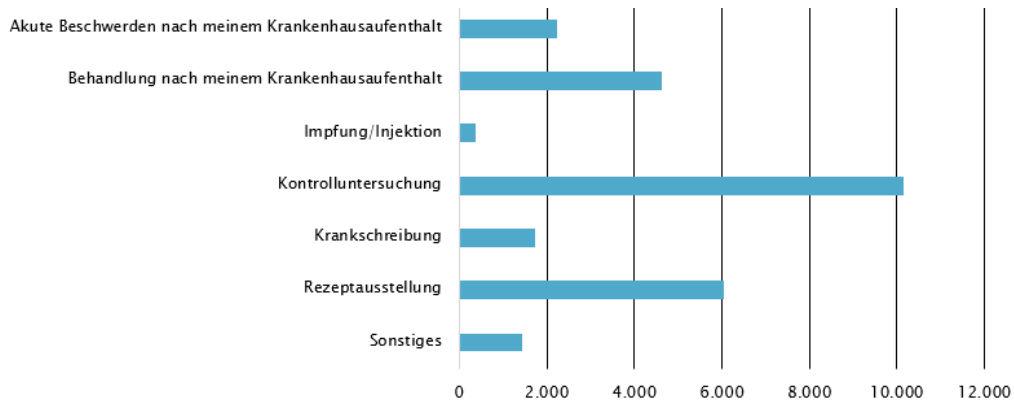


n = 13.669; F3b im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Gründe für die Weiterbetreuung nach der Krankenhaus-Entlassung waren zumeist „Kontrolluntersuchung“ (38 % der insgesamt 26.657 Nennungen), „Rezeptausstellung“ (23 % der Nennungen) und/oder „Behandlung nach meinem Krankenhausaufenthalt z. B. Verbandwechsel, Nähte entfernen“ (17 % der Nennungen). Mehrfachnennungen waren bei dieser Frage möglich.

Abbildung 5.28:
Österreich gesamt: Grund für die Weiterbetreuung (Mehrfachnennungen möglich)



26.657 Nennungen; F3c im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

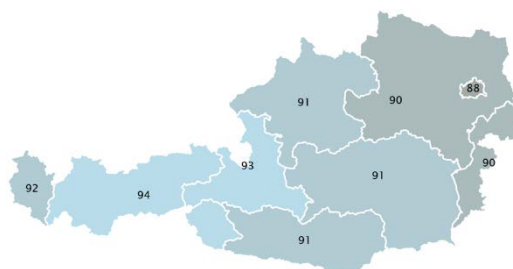
Kooperation und Koordination

Während die ambulant tätige Ärzteschaft Patientinnen und Patienten oft dauerhaft in ihrer Gesundheitsversorgung begleitet, kommen Krankenanstalten oft nur zeitlich begrenzt und punktuell „zum Einsatz“. Umso wichtiger ist es, dass Krankenanstalten über den Behandlungsverlauf der Patientinnen und Patienten bei Überweisung/Verlegung informiert sind. Dies ist insofern möglich, als zahlreiche Patientinnen und Patienten nicht über einen Notfall in das Krankenhaus kommen, sondern aufgrund einer geplanten Operation, Behandlung oder Untersuchung dorthin überwiesen werden. Die Ergebnisse zeigen, dass das sektorenübergreifende Wissen über Gesundheit, Behandlungs- und Krankheitsverlauf von Seiten des Krankenhauses aus Patientensicht zwar gut ist, aber auch Optimierungspotenzial hat.

Das Krankenhaus hatte alle für die Behandlung/Untersuchung erforderlichen Unterlagen zur Verfügung (Ö ges.):

- » 71 Prozent stimmen zu
- » 20 Prozent stimmen eher zu

Schwankungsbreite Bundesländer:
88–94 % („stimme zu“ und „stimme eher zu“
zusammengefasst)



Neun Prozent der Befragten mit geplantem Krankenhaus-Aufenthalt³⁰ stimmten eher nicht oder nicht zu, dass das Krankenhaus alle die für die Behandlung/Untersuchung erforderlichen Unterlagen zur Verfügung hatte (z. B. Vorbefunde, Medikationsdaten). Im Bundesländer-Vergleich zeigt sich, dass in Wien der Anteil jener Patientinnen/Patienten, die der Aussage zustimmten bzw. eher zustimmten, mit 88 Prozent vergleichsweise geringer ist als in Tirol (insgesamt 94 %).

Im Versorgungsregions-Vergleich zeigt sich ein geringfügiges West-Ost-Gefälle. Patientinnen und Patienten im Westen Österreichs hatten insgesamt stärker den Eindruck, dass „ihr“ Krankenhaus die für die Behandlung/Untersuchung erforderlichen Unterlagen zur Verfügung hatte.

30

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

Tabelle 5.19:

Nach Bundesland und Österreich gesamt: Das KH hatte alle für die Behandlung/ Untersuchung erforderlichen Unterlagen zur Verfügung (z. B. Vorbefunde), in Prozent

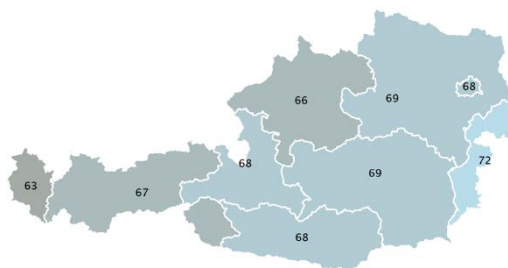
Bundesland / Versorgungsregion / Österreich gesamt	Stimme zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme nicht zu
Burgenland	73	17	5	5
Burgenland-Nord	73	18	5	4
Burgenland-Süd	74	16	5	5
Kärnten	71	20	6	2
Kärnten-Ost	70	21	7	2
Kärnten-West	73	19	4	2
Niederösterreich	70	20	6	4
NÖ Mitte	68	21	6	5
Waldviertel	72	21	4	3
Weinviertel	68	19	8	5
Industrieviertel	73	19	5	3
Mostviertel	69	23	5	3
Oberösterreich	66	25	6	3
OÖ Zentralraum Linz	67	23	6	4
OÖ Zentralraum Wels	64	26	6	4
Mühlviertel	63	28	6	3
Pyhrn-Eisenwurzen	70	22	5	4
Traunviertel-Salzkammergut	73	22	4	2
Innviertel	64	27	7	3
Salzburg	76	17	4	3
Salzburg-Nord	78	15	4	3
Pinzgau-Pongau-Lungau	72	21	4	3
Steiermark	70	21	6	3
Graz	67	23	7	4
Liezen	76	19	5	1
Östliche Obersteiermark	68	21	7	4
Oststeiermark	73	18	7	2
West-/Südsteiermark	71	21	5	3
Westliche Obersteiermark	70	23	4	3
Tirol	78	16	4	2
Tirol-Zentralraum	79	15	4	1
Tirol-West	76	20	3	2
Tirol-Nordost	78	15	4	3
Osttirol	75	18	4	3
Vorarlberg	73	19	4	3
Rheintal-Bregenzeralp	74	19	2	4
Vorarlberg-Süd	73	18	7	2
Wien	69	19	7	5
Wien-Mitte-Südost	71	18	6	5
Wien-West	67	21	7	5
Wien-Nordost	68	17	8	7
Österreich gesamt	71	20	6	3

n = 12.324; F2g im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Erhoben wurde auch, ob die Personen im Zuge der KH-Aufnahme (bzw. beim Erstgespräch) nach den von ihnen einzunehmenden Medikamenten gefragt wurden.

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



Schwankungsbreite Bundesländer:
63–72 %

22 Prozent wählten die Antwort „nur verordnete Medikamente wurden erhoben“ und acht Prozent kreuzten „nur bestimmte Medikamente wurden erhoben“ an. Von zwei Prozent wurden die einzunehmenden Medikamente nicht erhoben.

Nachfolgende Tabelle beinhaltet neben dem „Wert Österreich gesamt“ den Bundesländer-Vergleich: Von 72 Prozent der Befragten im Burgenland wurden alle von ihnen verwendeten Medikamente (verordnete / nicht verordnete (rezeptfreie)) erhoben. In Vorarlberg waren dies im Vergleich dazu nur 63 Prozent.

Tabelle 5.20:

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

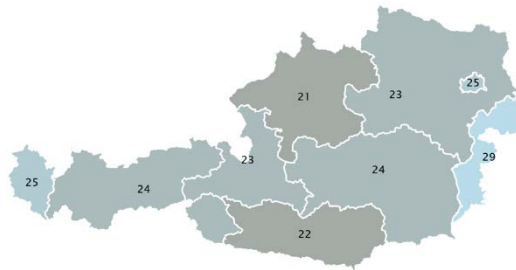
Bundesland / Österreich gesamt	Alle Medikamente wurden erhoben (verordnete / nicht verordnete (rezeptfreie))	Nur verordnete Medikamente wurden erhoben	Nur bestimmte von mir einzunehmende Medikamente wurden erhoben (z. B. blutverdünnende Präparate)	Die von mir einzunehmenden Medikamente wurden nicht erhoben
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; F2h im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Informationsmängel in der Vernetzung zwischen den einzelnen Gesundheitsdienstleistern werden unter anderem in Form von wiederholten Untersuchungen evident.

23 Prozent der befragten Patientinnen/Patienten (Ö ges.) äußerten, dass in den letzten Monaten von einem der Ärztinnen/Ärzte Untersuchungen wiederholt wurden, die kurz zuvor von einer anderen Ärztin / einem anderen Arzt gemacht wurden.



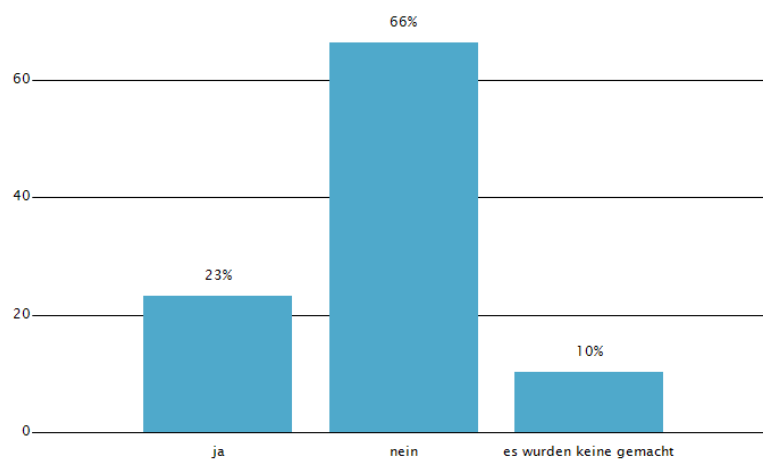
Schwankungsbreite Bundesländer:

21-29 %

66 Prozent der Befragten gaben an, dass in den letzten Monaten keine Untersuchungen wiederholt wurden, die kurz zuvor bereits durchgeführt wurden. Zehn Prozent gaben an, dass keine Untersuchungen gemacht wurden.

Abbildung 5.29:

Österreich gesamt: Untersuchungen wiederholt, die kurz zuvor von einer anderen Ärztin / einem anderen Arzt gemacht wurden (ja/nein), in Prozent



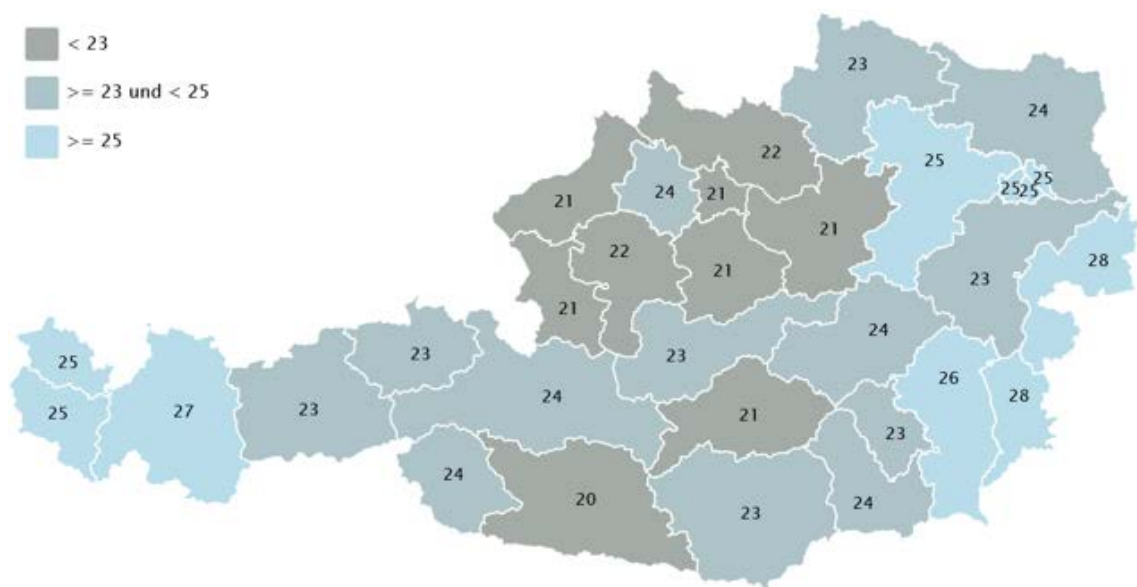
n = 17.994; F6e im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Zwischen den Versorgungsregionen zeigen sich folgende Unterschiede: Während in Burgenland-Nord und Burgenland-Süd (28 %) sowie Tirol-West (27 %) jeweils mehr als ein Viertel der Befragten angab, dass Untersuchungen wiederholt wurden, waren es in Kärnten-West nur 20 Prozent. Tabelle A5 2 und Tabelle A5 3 zu Bundesland- und Versorgungsregionswerten sowie Tabelle A5 4 zu Bundesland-Werten nach geplanter Operation finden sich im Anhang 5.

Aus den Daten der sektorenübergreifenden Patientenbefragung 2015 kann kein Rückschluss auf den Erfolg der im Bereich PRÄOP³¹ gesetzten Maßnahmen gezogen werden (Erläuterung siehe Anhang 5, Teil 1).

Abbildung 5.30:
Nach Versorgungsregion: Untersuchungen wiederholt, die kurz zuvor von einer anderen Ärztin / einem anderen Arzt gemacht wurden (ja/nein), „Ja“-Antworten in Prozent



n = 17.501; F6e im Fragebogen

Lesehilfe: In der Versorgungsregion Osttirol gaben 24 % der Befragten an, dass Untersuchungen wiederholt, die kurz zuvor von einer anderen Ärztin / einem anderen Arzt gemacht wurden („Ja“-Antwort in Prozent)

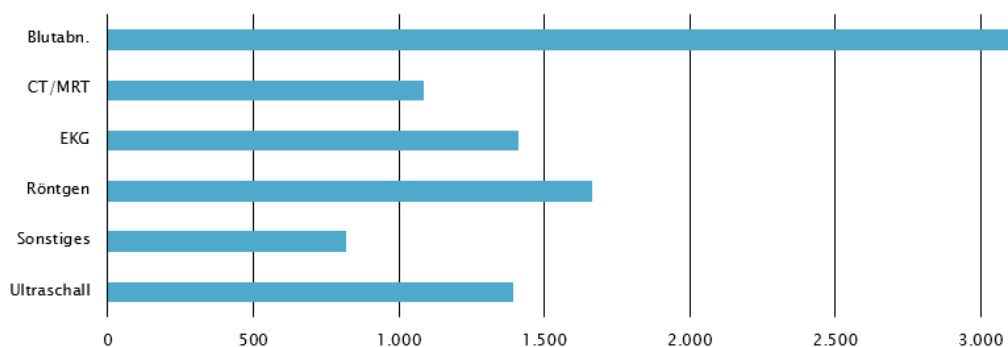
Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

31

Bundesqualitätsleitlinie zur integrierten Versorgung von erwachsenen Patientinnen und Patienten für die präoperative Diagnostik bei elektiven Eingriffen.

Auf die Frage, welche Untersuchungen dies betraf, wurden am häufigsten „Blutabnahme“ (33 % der insgesamt 9.478 Nennungen) sowie „Röntgen“ (18 % der Nennungen) genannt. Etwas weniger häufig wurden „EKG“ und „Ultraschall“ (jeweils 15 % der Nennungen) angekreuzt. Anhand der Daten kann nicht beurteilt werden, inwiefern diese Untersuchungen (nicht) notwendig waren. Nach Bundesland differenziert sind die *Art* der Untersuchungen bei *geplanter Operation* der Tabelle A5 5 im Anhang 5 zu entnehmen.

Abbildung 5.31:
Österreich gesamt: Wenn ja, welche Untersuchungen wurden wiederholt durchgeführt?
(Mehrfachnennungen möglich)



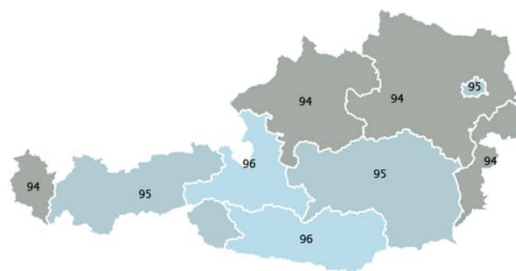
9.478 Nennungen; F6f im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Ein in den letzten Jahren im Zusammenhang mit dem Entlassungsmanagement häufig diskutiertes Thema ist die Information weiter Behandelnder (z. B. über den Entlassungsbrief).³²

Die/der weiterbehandelnde Ärztin/Arzt war bei 95 Prozent der Patientinnen/ Patienten über den Verlauf des Krankenhausaufenthaltes (z. B. über den Entlassungsbrief) ausreichend informiert (Ö ges.).

Schwankungsbreite Bundesländer:
94–96 % („stimme zu“ und „stimme eher zu“ zusammengefasst); vgl. Abbildung A5 3 im Anhang 5



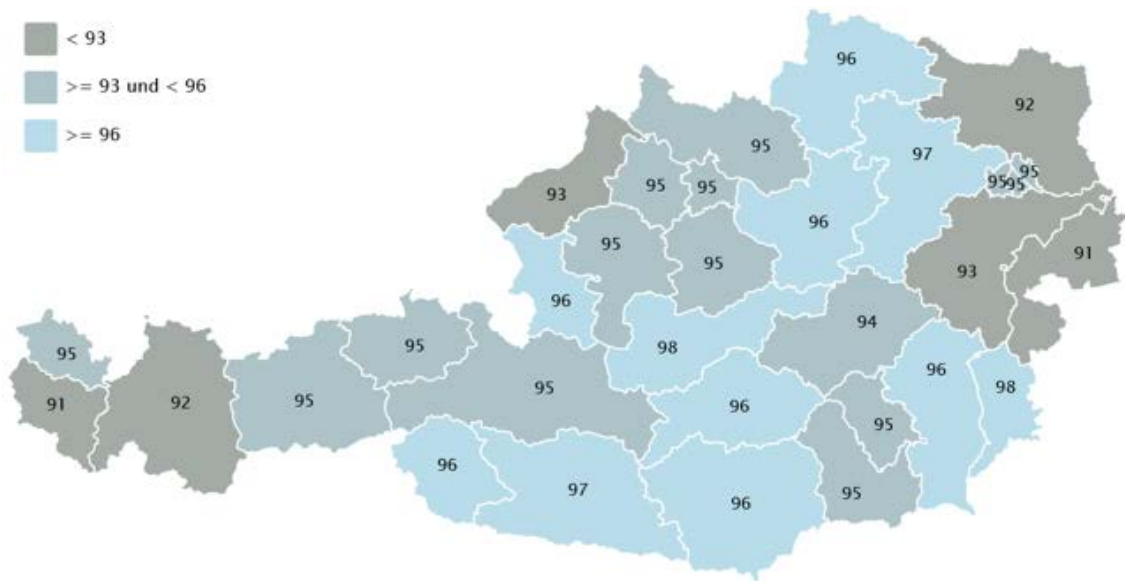
32

Empfehlung BQLL AUFEM: Der Entlassungsschein soll am Entlassungstag mitgegeben werden; der endgültige Entlassungsbrief und das Pflegebegleitschreiben sollen unverzüglich erstellt werden (BMG 2012).

Insgesamt 95 Prozent der Befragten gaben an, dass die weiterbehandelnde Ärztin / der weiterbehandelnde Arzt über den Verlauf des Krankenhausaufenthaltes (z. B. über den Entlassungsbrief von Seiten des Krankenhauses) informiert war (83 % stimmten zu und 12 % stimmten eher zu; vgl. Abbildung A5 3 im Anhang 5).

Abbildung 5.32:

Nach Versorgungsregion: Patient/in hatte den Eindruck, dass die/der weiterbehandelnde Ärztin/Arzt über den Verlauf ihres/seines Krankenhausaufenthaltes informiert war (z. B. über Entlassungsbrief von Seiten des Krankenhauses), Anteile der Zustimmungswerte in Prozent



n = 14.528; F3s im Fragebogen

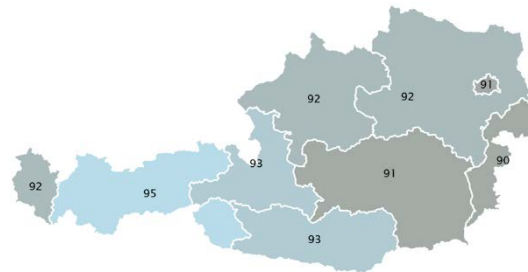
Lesehilfe: In der Versorgungsregion Osttirol stimmen 96 Prozent (eher) zu („stimme zu“ und „stimme eher zu“ zusammengefasst)

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Abschließend wurde die Koordination der Behandlung/Betreuung insgesamt beurteilt.

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 %



Für 93 Prozent der Befragten war die Behandlung/Betreuung grundsätzlich gut koordiniert. Sieben Prozent stufen die Behandlung/Betreuung als nicht gut koordiniert ein.

Tabelle 5.21:

Nach Bundesland und Österreich gesamt: Patient/in hatte insgesamt den Eindruck, dass die Behandlung/Betreuung gut koordiniert war, in Prozent

Bundesland / Österreich gesamt	Stimme zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme nicht zu
Burgenland	65	25	7	3
Kärnten	67	26	5	2
Niederösterreich	64	28	6	2
Oberösterreich	60	32	7	2
Salzburg	66	27	6	2
Steiermark	64	27	7	2
Tirol	70	25	5	1
Vorarlberg	67	25	6	2
Wien	65	26	6	3
Österreich gesamt	65	28	5	2

n = 17.099; F6g im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Das Gesamturteil von Patientinnen und Patienten wurde dabei nicht nur als Einzelurteil (wie in Frage 6g) erhoben, sondern auch über die Beurteilung einzelner Fakten:³³

- » Erhielten die Befragten von unterschiedlichen Gesundheitsdienstleistern *widersprüchliche Informationen*?
 - » 20 Prozent der Befragten stimmten dem zu oder eher zu (Ö ges.), Schwankungsbreite Bundesländer: 16 % (T)–23 % (OÖ)
- » 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 5.22:
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: Ich habe von den unterschiedlichen Gesundheitsdienstleistern widersprüchliche Informationen bekommen.	9	11	16	64
F2: Die unterschiedlichen Gesundheitsdienstleister haben mir widersprüchliche Behandlungsmethoden vorgeschlagen.	7	10	14	69
F3: Die Zusammenarbeit zwischen den unterschiedlichen Gesundheitsdienstleistern hat gut funktioniert.	58	29	8	6
F4: Alle wichtigen Informationen über meinen Gesundheitszustand bzw. meine Behandlung wurden zwischen den Gesundheitsdienstleistern weitergegeben.	59	24	8	9

n1 = 14.021, n2 = 14.529, n3 = 14.202, n4 = 13.099; F6a–F6d im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

33

Werte nach VR (arithmetisches Mittel) sind der Tabelle A5 7 im Anhang 5 zu entnehmen.

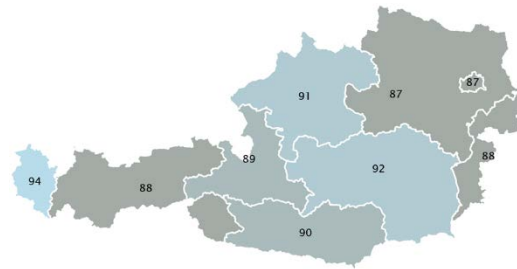
Patientenwünsche

Patientinnen und Patienten wurden zur sektorenübergreifenden Zusammenarbeit befragt, ob Befunde sowohl an sie selbst als auch gleichzeitig an den/die behandelnden Arzt/Ärztin elektronisch übergeben werden sollen.

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

- » 76 % stimmten zu
- » 13 % stimmten eher zu

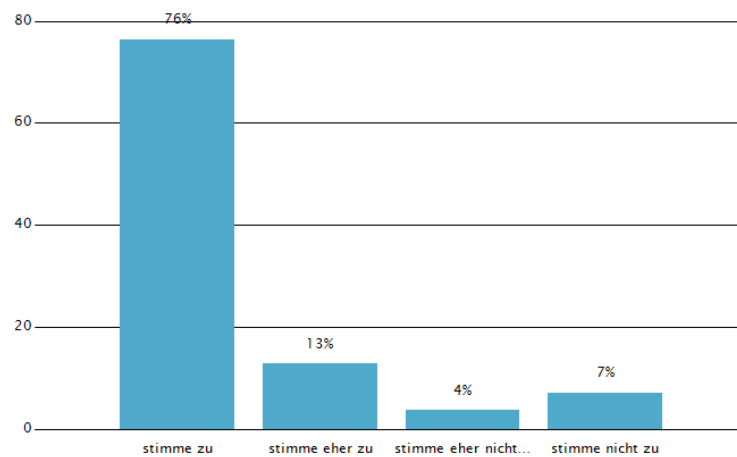
Schwankungsbreite Bundesländer:
87–94 % („stimme zu“ und „stimme eher zu“
zusammengefasst)



89 Prozent der Befragten wünschten sich die elektronische Erfassung ihrer Befunde. Elf Prozent konnten einem elektronischen Erfassen der Daten nichts abgewinnen (vgl. nachfolgende Abbildung).

Abbildung 5.34:

Österreich gesamt: Wunsch nach elektronischen Befunden, die dem Patienten / der Patientin und seinem/ihrer behandelnden Arzt/Ärztin elektronisch zur Verfügung stehen, in Prozent



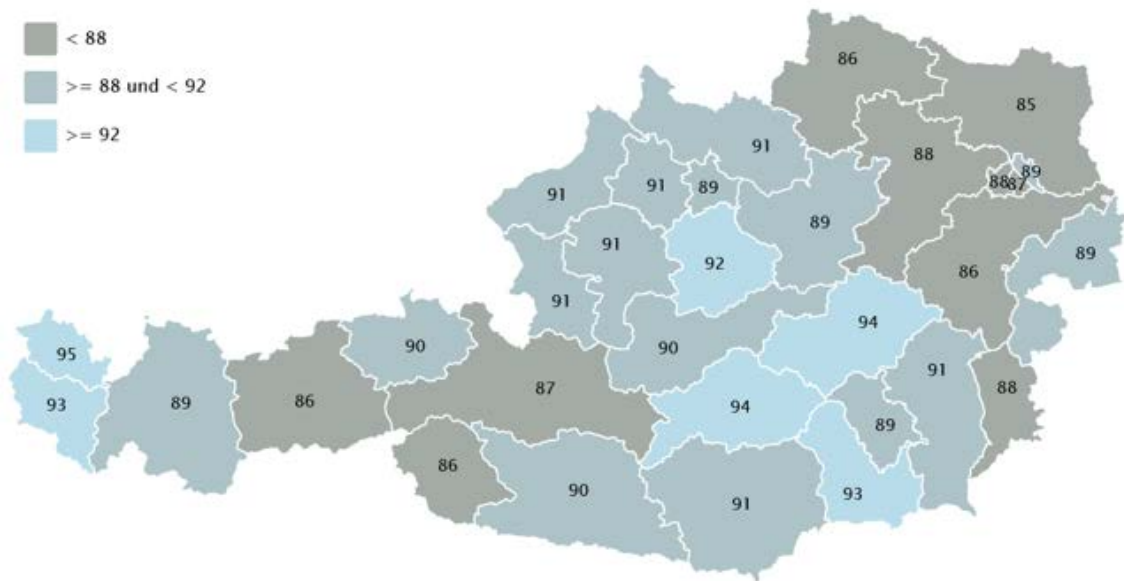
n = 15.695; F6i im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Am häufigsten wurde dieser Wunsch in den Versorgungsregionen Rheintal–Bregenzerwald und Östliche Obersteiermark geäußert, am seltensten in der Versorgungsregion Weinviertel (85 %).

Abbildung 5.35:

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; F6i im Fragebogen

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

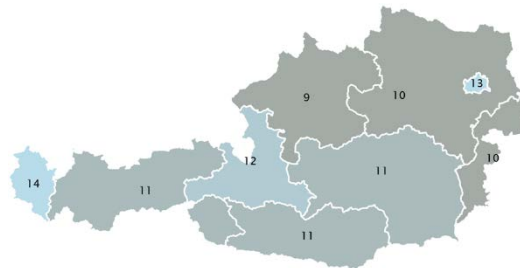
Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Mit zunehmendem Alter der Befragten steigt der Wunsch nach elektronisch zur Verfügung stehenden Befunden: 93 Prozent der über 75 Jahre alten Befragten wollen die elektronisch erfassten Befunde für sich und ihre behandelnden Ärzte/Ärztinnen zur Verfügung haben. Hingegen äußerten diesen Wunsch nur 85 Prozent der Altersgruppe 14–29 Jahre (vgl. Abbildung A5 4 im Anhang 5).

Österreichweit erachteten 44 Prozent der Befragten eine professionelle Ansprechperson, die sich um Koordination und Behandlung kümmert, als „nicht notwendig“ (vgl. Tabelle A5 6 im Anhang 5). 33 Prozent wünschten sich solch eine professionelle Ansprechperson.

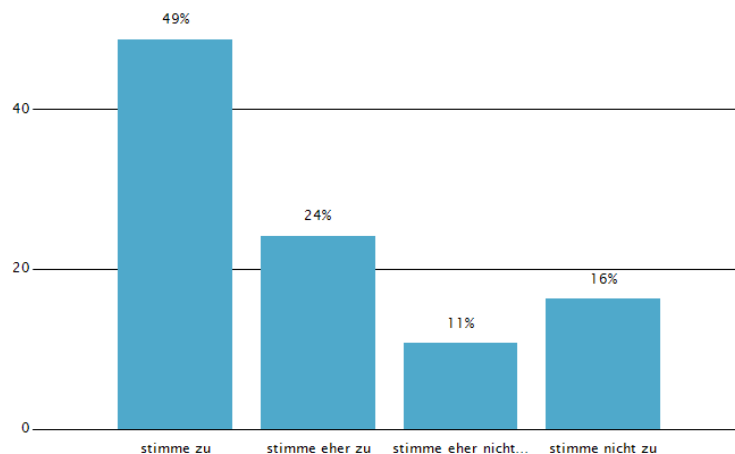
11 Prozent der Befragten (Ö ges.) haben (bereits) eine professionelle Ansprechperson, die sich um Koordination und Behandlung kümmert.

Schwankungsbreite Bundesländer:
9–14 % (vgl. Tabelle A5 6 im Anhang 5).



Von jenen Befragten ohne professionelle Koordinationsperson (= Subtraktion jenes Befragtenkreises, der „habe bereits eine solche Person“ bzw. „war nicht notwendig“ angekreuzt hat) äußerten insgesamt 73 Prozent (Ö ges.) den Wunsch nach einer professionellen Ansprechperson, die sich um Koordination und Behandlung kümmert (49 % stimmten zu, 24 % stimmten eher zu).

Abbildung 5.36:
Österreich gesamt: Wunsch nach einer professionellen Ansprechperson, die sich um die Koordination der Behandlung/Betreuung kümmert, in Prozent



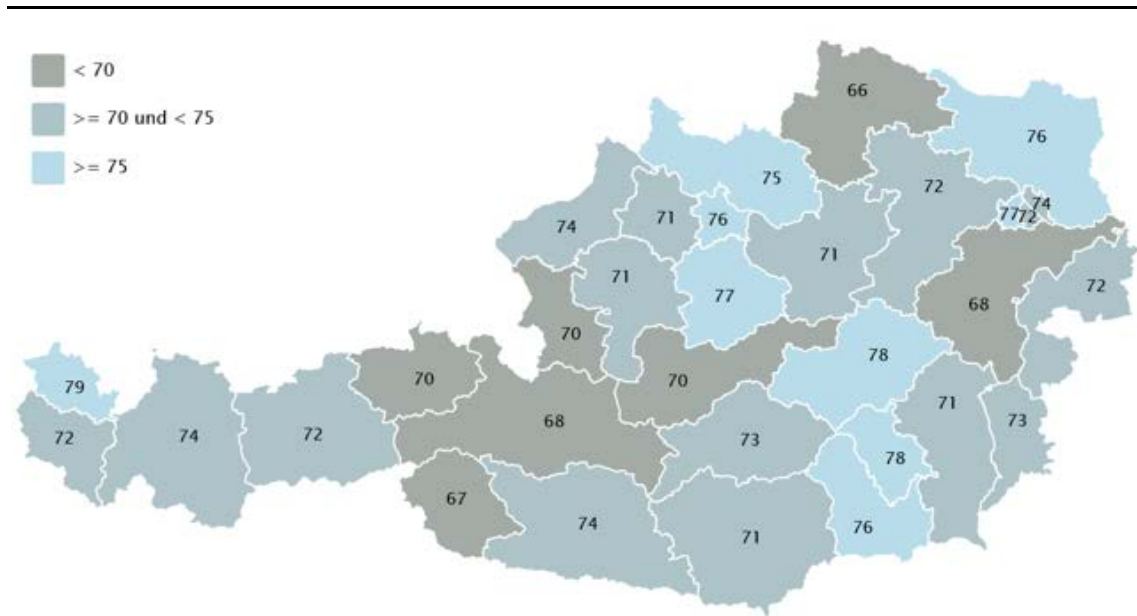
n = 7.960; F6h im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Im Versorgungsregions-Vergleich streut die Zustimmung zu dieser Frage zwischen 66 Prozent und 79 Prozent („stimme zu“ und „stimme eher zu“ zusammengefasst). Die Verteilung nach Versorgungsregion ist der Österreich-Karte zu entnehmen.

Abbildung 5.37:

Nach Versorgungsregion: Wunsch nach einer professionellen Ansprechperson, die sich um die Koordination der Behandlung/Betreuung kümmert, Anteile der Zustimmungswerte in Prozent



n = 7.960; F6h im Fragebogen

Lesehilfe: In der Versorgungsregion Osttirol stimmen 67 Prozent (eher) zu („stimme zu“ und „stimme eher zu“ zusammengefasst)

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

5.8 Qualitätsdimension: Behandlungsergebnis

Ergebnisqualität wird vor allem durch die Wahrnehmung von Patientinnen und Patienten definiert. Die Patientensicht ist damit (auch im vorliegenden Bericht) der bestimmende Indikator. 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).

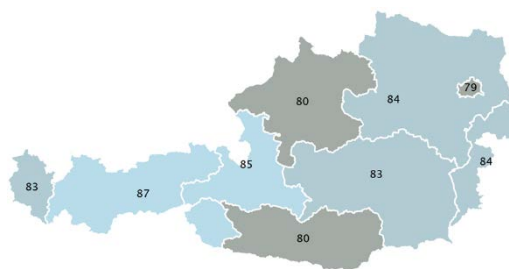
Mit der hier vorliegenden Patientenbefragung werden zwei Indikatoren zur Ergebnisqualität beleuchtet: Zum einen wurden Patientinnen und Patienten danach gefragt, ob sich aus ihrer Sicht der Gesundheitszustand durch die Behandlung/Betreuung verbesserte. Zum anderen sollten die Befragten die Leistungen des Personals im Gesundheitssystem beurteilen.

Verbesserung des Gesundheitszustandes durch die Behandlung/Betreuung

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

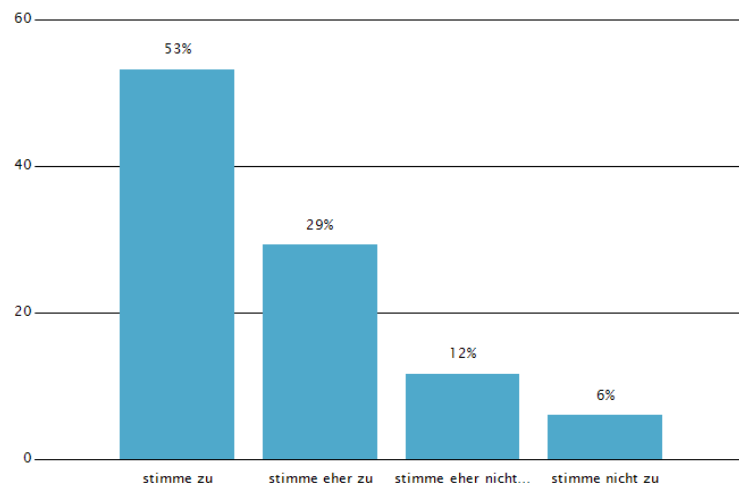
- » 53 Prozent stimmten zu
- » 29 Prozent stimmten eher zu

Schwankungsbreite Bundesländer:
79–87 % („stimme zu“ und „stimme eher zu“ zusammengefasst); vgl. Tabelle A6 1 im Anhang 6



Bei insgesamt 82 Prozent der Befragten verbesserte sich in den letzten Monaten der Gesundheitszustand durch die Behandlung/Betreuung. 18 Prozent stimmten dem nicht oder eher nicht zu.

Abbildung 5.38:
Österreich gesamt: Verbesserung des Gesundheitszustandes in den letzten Monaten durch die Behandlung/Betreuung, in Prozent

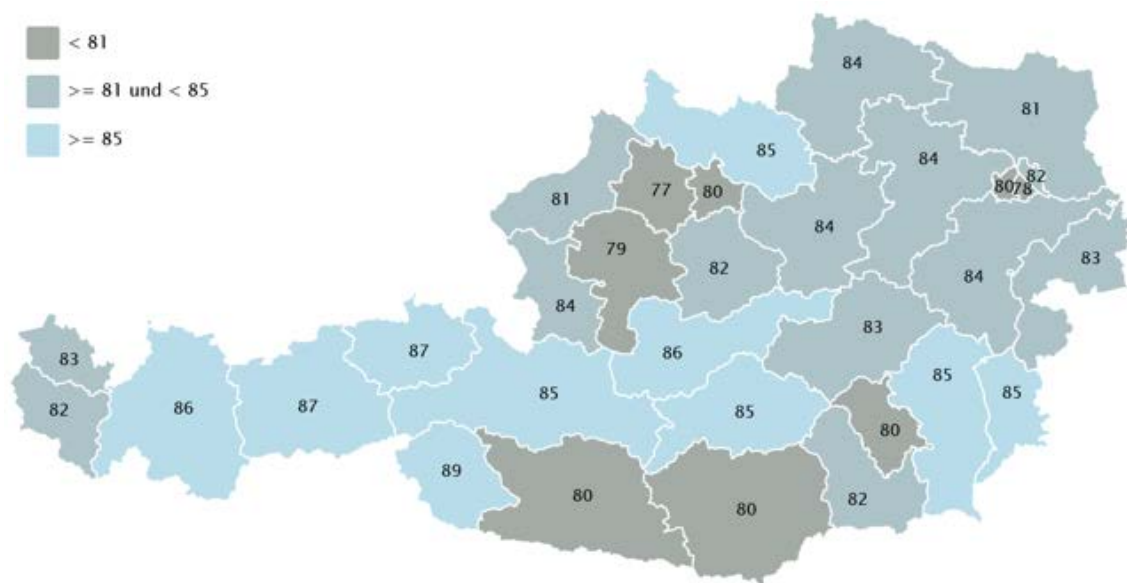


n = 18.502; F4a im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Im Vergleich der Versorgungsregionen zeigt sich hinsichtlich Zustimmung eine Spannweite zwischen 77 bis 89 Prozent. Die Zustimmungswerte sind in den Versorgungsregionen in Tirol am höchsten ausgeprägt und am geringsten in den Versorgungsregionen Oberösterreich Zentralraum Wels (77 %) und Wien-Mitte-Südost (78 %).

Abbildung 5.39:
Nach Versorgungsregion: Verbesserung des Gesundheitszustands in den letzten Monaten durch die Behandlung/Betreuung, Anteile der Zustimmungswerte in Prozent



n = 18.502; F4a im Fragebogen
Lesehilfe: In der Versorgungsregion Osttirol stimmen 89 Prozent (eher) zu („stimme zu“ und „stimme eher zu“ zusammengefasst)

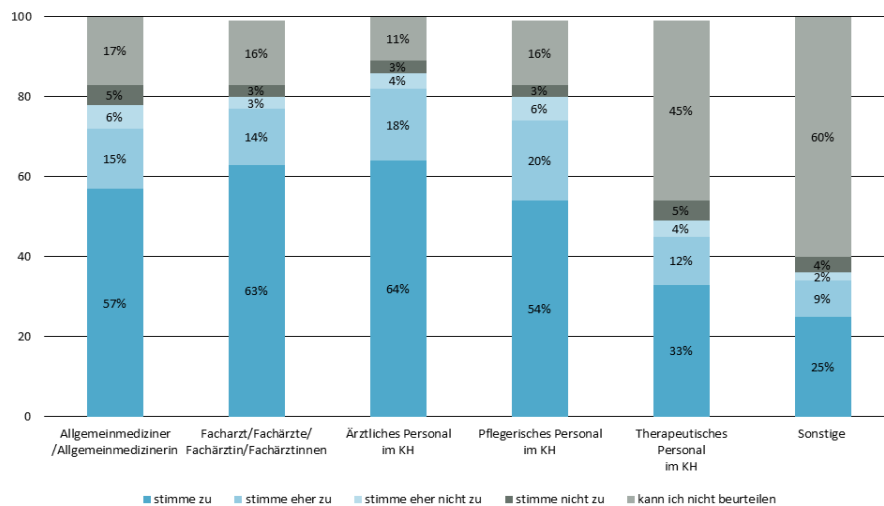
Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Beurteilungen der Leistungen des Gesundheitspersonals

Österreichweit attestierten 82 Prozent der Befragten dem ärztlichen Personal im Krankenhaus, einen Beitrag zum Behandlungserfolg geleistet zu haben, das ärztliche Personal erfuhr damit die meiste Zustimmung. Fachärzte und Fachärztinnen erhielten von 77 Prozent der Patientinnen/Patienten-Zustimmung („stimme zu“ und „stimme eher zu“ zusammengefasst). Die Leistungen der Allgemeinmediziner/innen trugen für 72 Prozent zum Behandlungserfolg bei („stimme zu“ und „stimme eher zu“ zusammengefasst). Für 74 Prozent der Befragten leistete die Pflege einen Beitrag zum Behandlungserfolg. Das therapeutische Personal im Krankenhaus rangiert mit seinen Zustimmungswerten an letzter Stelle (33 % Befragte stimmten zu, 12 % stimmten eher zu).

Der hohe Anteil an „Nicht-Beurteilungen“ verdeutlicht, dass für zahlreiche befragte Personen (Schwankungsbreite bei „kann ich nicht beurteilen“ ist je nach Item: 11–60 %) der Behandlungserfolg nicht eindeutig auf Leistungen eines bestimmten Gesundheitsdienstleisters zurückzuführen ist.

Abbildung 5.40:
Österreich gesamt: Die Leistung der Gesundheitsdienstleister hat maßgeblich zum Behandlungserfolg beigetragen, in Prozent



n1 = 15.829, n2 = 15.247, n3 = 15.361, n4 = 14.261, n5 = 13.190, n6 = 12.311; F4b–F4g im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Tabelle A6 2 im Anhang 6 zeigt zur Frage, ob Leistungen maßgeblich zum Behandlungserfolg beigetragen haben oder nicht, dass unabhängig von Versorgungsregion und Bundesland Fachärzte/-ärztinnen und ärztliches Personal vergleichsweise höhere Zustimmung erhielten als das pflegerische und therapeutische Personal im Krankenhaus sowie Allgemeinmediziner/innen und sonstige Gesundheitsdienstleister.

5.9 Qualitätsdimension: Patientenzufriedenheit

Patientenzufriedenheit ist das Ergebnis eines Soll-Ist-Vergleichs (Jacob/Bengel 2000), d. h. das Ausmaß der Erfüllung a priori bestehender Erwartungen. Aus dem Vergleich der Erwartungen 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, mit anderen Lebenssystemen u. a.) in der Vergangenheit sind, desto eher orientieren sich Menschen an den Mindestexpectationen, um nicht noch einmal enttäuscht zu werden (Mehmet 2011).

Wie wird das Krankenhaus insgesamt beurteilt? Wie wird der ambulante Versorgungsbereich (die ärztliche Weiterbetreuung nach dem Krankenhausaufenthalt) beurteilt? Zur Beantwortung dieser Fragen wurden folgende Komponenten erhoben:

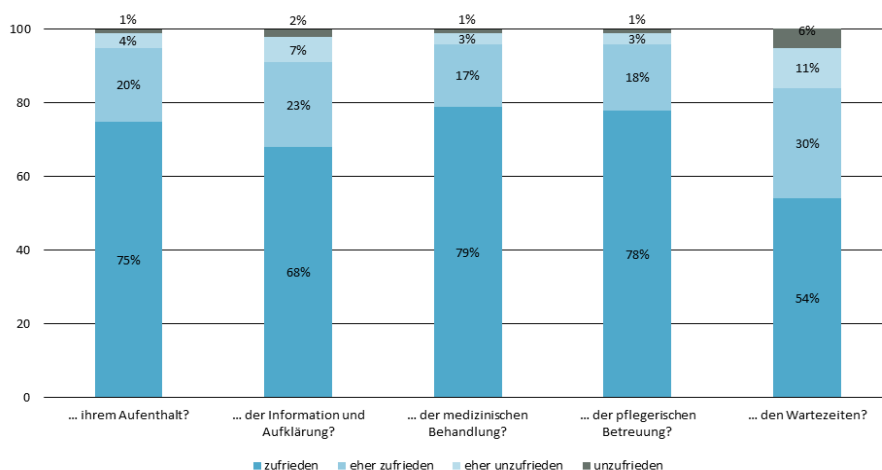
- » Zufriedenheit mit der Prozessqualität im Krankenhaus (stationäre Aufnahme von mindestens einer Nacht)
- » Zufriedenheit mit der Prozessqualität im ambulanten Bereich
- » Abschließende Beurteilung der Information im Gesundheitssystem insgesamt

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 hohe Zufriedenheit feststellen. Lediglich im Bereich der Wartezeiten liegt der Anteil der zufriedenen Patientinnen/Patienten bei insgesamt 84 Prozent (54 % zufrieden, 30 % eher zufrieden). Am höchsten 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), wengleich der Anteil jener, die „unzufrieden“ und „eher unzufrieden“ sind, bei neun Prozent liegt.

Im Versorgungsregions-Vergleich und Bundesländer-Vergleich streuen die Ergebnisse in einem sehr geringen Ausmaß (vgl. Tabelle A7 1 im Anhang 7).

Abbildung 5.41:
Österreich gesamt: Zufriedenheit mit ... im Krankenhaus, in Prozent



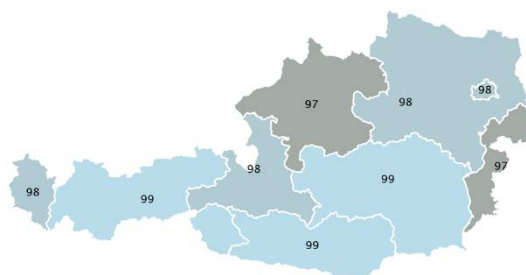
n1 =19.572, n2 =19.072, n3 =19.128, n4 =19.136, n5 =18.437; F2ab-F2af im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Zusätzlich wurde auch die Zufriedenheit mit den Hilfeleistungen von Seiten der *Ansprechperson im Krankenhaus*, die sich um die weiteren Betreuungsschritte kümmert, erhoben. In Abschnitt 5.5 wurde dargestellt, dass 40 Prozent der befragten Patientinnen und Patienten eine solche Ansprechperson, die sich speziell um Entlassung und Organisation der Nachbetreuung kümmert, in Anspruch nahmen.

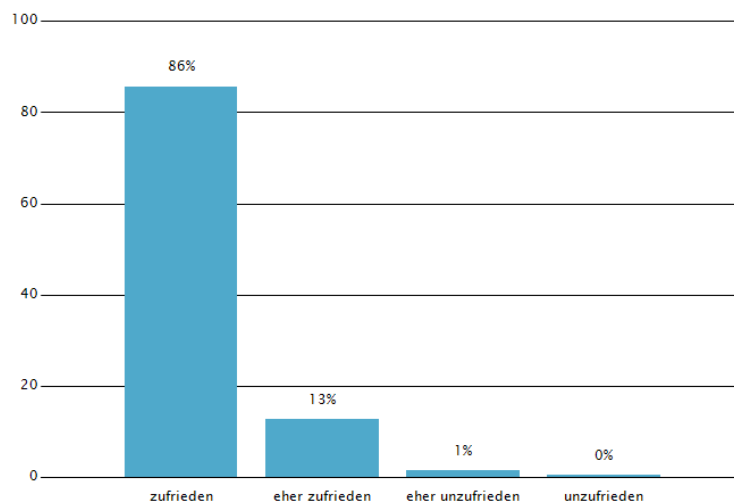
Österreichweit waren insgesamt 99 Prozent Personen mit der Unterstützung der *Ansprechperson*, die sie in Anspruch genommen haben, zufrieden bzw. eher zufrieden („zufrieden“ und „eher zufrieden“ zusammengefasst).

Schwankungsbreite Bundesländer:
97-99 %



Die nachfolgende Abbildung gibt die Zufriedenheitswerte differenziert nach den Antwortkategorien wieder: 86 Prozent gaben an, mit deren Unterstützung zufrieden gewesen zu sein. 13 Prozent waren eher zufrieden, eher unzufrieden war ein Prozent.

Abbildung 5.42:
Österreich gesamt: Zufriedenheit mit der Unterstützung durch die Ansprechperson, die bei der Organisation der weiteren Betreuungsschritte hilfeleistend zur Seite stand, in Prozent



n = 7.462; F2r im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

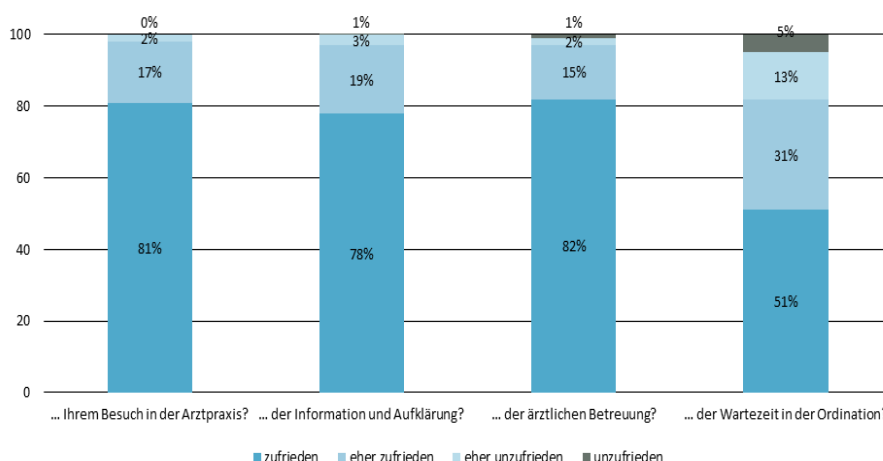
Der Vergleich auf Versorgungsregionsebene zeigt, dass die Zufriedenheit mit dieser Ansprechperson überall sehr hoch ist. Der durchschnittliche Wert hinsichtlich Zufriedenheit streut zwischen den Versorgungsregionen geringfügig. Abbildung A7 1 ist dem Anhang 7 zu entnehmen.

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 Versorgungsregions- und Bundesländer-Vergleich zeigen sich kaum Unterschiede in den durchschnittlichen Werten zur Zufriedenheit (vgl. Tabelle A7 2 im Anhang 7).

Abbildung 5.43:
Österreich gesamt: Zufriedenheit mit ... in der ärztlichen Weiterbetreuung, in Prozent

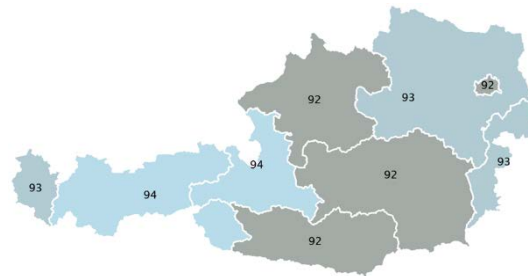


n1 =14.681, n2 =14.326 , n3 =14.399, n4 =14.286; F3o-F3r im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Erhoben wurde neben der Zufriedenheit mit den Wartezeiten in der Ordination zusätzlich auch die Zufriedenheit mit den Wartezeiten auf einen Termin bei Ärztin/Arzt bzw. in der Ambulanz zur ärztlichen Weiterbetreuung nach dem Krankenhausaufenthalt.

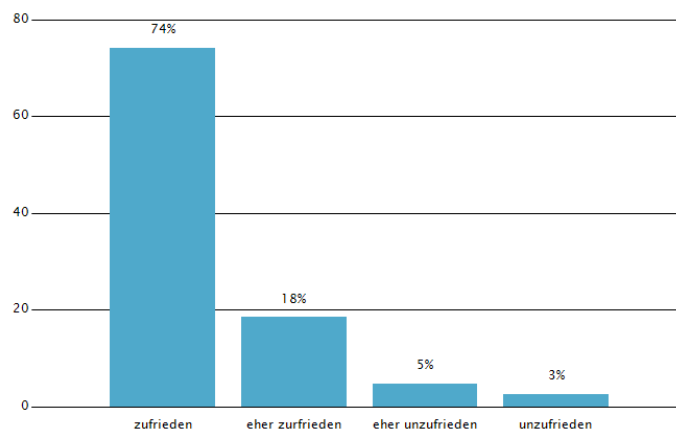
Insgesamt 92 Prozent der Befragten gaben an, mit der Wartezeit auf einen Termin bei Ärztin/Arzt bzw. in der Ambulanz zur ärztlichen Weiterbetreuung nach dem Krankenhausaufenthalt zufrieden gewesen zu sein („zufrieden“ und „eher zufrieden“ zusammengefasst).



Schwankungsbreite Bundesländer:
92-94 %

Von jenen 74 Prozent, die für ihren Besuch zur Weiterbetreuung bei einer niedergelassenen Ärztin / einem niedergelassenen Arzt bzw. in der Ambulanz einen Termin vereinbart hatten (vgl. Abbildung A7 2 im Anhang 7), waren 74 Prozent „zufrieden“ und 18 Prozent „eher zufrieden“ mit den Wartezeiten.³⁴

Abbildung 5.44:
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; F3f im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

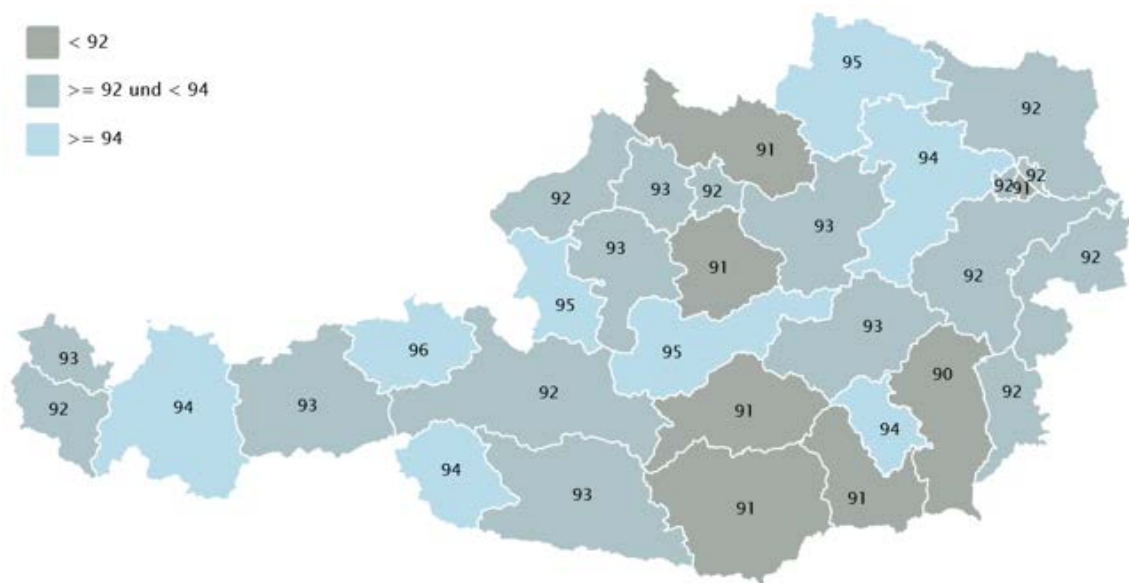
34

Gemäß Frage 3c sind die drei meist genannten Gründe für die ärztliche Weiterbetreuung: Kontrolluntersuchung (1. Stelle), Rezeptausstellung (2. Stelle), Behandlung nach dem Krankenhausaufenthalt (z. B. Verbandwechsel, Nähte entfernen) (3. Stelle). Es kann jedoch nicht differenziert werden, ob die ärztliche Weiterbetreuung wegen eines akuten Ereignisses erfolgte oder nicht.

Im Versorgungsregions-Vergleich zeigt sich in Tirol-Nordost die höchste Zufriedenheit (96 %) während sie in der Oststeiermark vergleichsweise gering ausfällt (90 %). In Summe bewegen sich die Werte zwischen 90 und 96 Prozent.

Abbildung 5.45:

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



n = 10.703; F3f im Fragebogen

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

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Zu beobachten ist, dass die Zufriedenheit mit der ärztlichen Weiterbetreuung insgesamt *nicht* mit der Dimension „Wahlärztin/Wahlarzt ja/nein“³⁵ korreliert. Lediglich beim Item „Wartezeit“ fällt auf, dass Personen, die eine Wahlärztin / einen Wahlarzt für die ärztliche Weiterbetreuung in Anspruch nahmen, im Schnitt zufriedener mit den Wartezeiten waren als jene die keine/n Wahlärztin/-arzt konsultierten (87 % versus 79 % Zufriedenheitsäußerungen, vgl. Abbildung A7 4 im Anhang 7).

35

Abbildung A7 3 im Anhang 7 zeigt, dass 33 Prozent der Patientinnen/Patienten eine Wahlärztin / einen Wahlarzt in Anspruch nahmen, 62 Prozent hingegen für die ärztliche Weiterbetreuung keine Wahlärztin / keinen Wahlarzt konsultierten. Fünf Prozent wählten die Antwortkategorie „Ich kann nicht beurteilen, ob es sich um eine Wahlärztin / einen Wahlarzt handelte oder nicht“.

Abschließende Beurteilung der Information im Gesundheitssystem insgesamt

In einem abschließenden Fragenblock beurteilten die Patientinnen und Patienten verschiedene Aspekte behandlungs- und gesundheitsbezogener Informationen gesamt und äußerten diesbezüglich ihre Zufriedenheit.

75 Prozent der Befragten stufen behandlungs- und gesundheitsbezogene Informationen von Seiten der Ärztinnen/Ärzte bzw. anderer Gesundheitsdienstleister als ausreichend ein.

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 durchaus 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.

Tabelle 5.23:

Österreich gesamt: Informationen in den letzten Monaten von Seiten der Ärztinnen/Ärzte bzw. anderen Gesundheitsdienstleistern, in Prozent

Wurden Sie in den letzten Monaten von Ihren 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; F8a–F8f im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Nachfolgende Tabelle weist die Bundesländer-Werte aus.

Tabelle 5.24:

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

Wurden Sie in den letzten Monaten von Ihren Ärztinnen/Ärzten bzw. anderen Gesundheitsdienstleistern über folgende Punkte informiert?	Notwendige Untersuchungen und Tests	Bedeutung der Untersuchungs- und Testergebnisse	Notwendige Behandlung(en)	Selbstständiges Durchführen von notwendigen Behandlungsschritten	Was Sie für Ihre Genesung tun/meiden sollten	Zeichen einer Verschlechterung, bei denen Sie erneut Ärztin/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; F8a-F8f im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

5.10 Einflussfaktoren auf Patientenurteile

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, mit der medizinischen Behandlung, der pflegerischen Betreuung sowie mit den Wartezeiten etc. insgesamt zufriedener als jüngere. Zudem wird sichtbar, dass die im stationären Bereich erhaltenen Informationen für jüngere Personen geringfügig weniger verständlich, ausreichend, dafür aber häufiger widersprüchlich waren (vgl. nachfolgende Tabelle).

Tabelle 5.25:
Österreich gesamt: Beurteilung des stationären Bereichs, nach Patientenalter, in Prozent

Alters- gruppe	Zufriedenheit im stationären Bereich insgesamt mit ...?					Bewertung der Informationen, die Patient/in zur Erkrankung bzw. Behandlung/Betreuung im stationären Bereich erhielt		
	zufrieden, eher zufrieden (zusammengefasst)					stimme zu, stimme eher zu (zusammengefasst)		
	... Ihrem Aufenthalt im KH?	... der Information und Aufklärung?	...der medizin. Behandlung?	... der pfleger. Betreuung?	... den Wartezeiten?	Information war verständlich	Information war ausreichend	Information war widersprüchlich
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+	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
F2ab-F2af/F9b, F2y-F2aa/F9b im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Im ambulanten Versorgungsbereich ist der Einfluss des Alters auf Patientenurteile ebenso evident. 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 (vgl. nachfolgende Tabelle).

Tabelle 5.26:
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		
	zufrieden, eher zufrieden (zusammengefasst)				stimme zu, stimme eher zu (zusammengefasst)		
	... Ihrem Besuch in der Arzt- praxis	... der In- formation und Auf- klärung?	...der ärzt- lichen Be- treuung?	... der Warte- zeit in der Ordination?	Information war ver- ständlich	Information war ausrei- chend	Information war wider- sprüchlich
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+	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
F3o-F3r/F9b, F3j-F3l/F9b im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Für den hier 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.

Geschlecht

Qualitätsurteile werden nicht wesentlich vom Geschlecht beeinflusst, was nachfolgende Tabelle belegt. Frauen äußern lediglich hinsichtlich der Qualität von KH-Informationen geringere Zufriedenheit. In den Items „Aufenthalt im Krankenhaus“ und „Wartezeiten im Krankenhaus“ blieben die Zufriedenheitswerte geringfügig unter jenen der Männer.

Tabelle 5.27:
Österreich gesamt: Beurteilung des stationären Bereichs, nach Geschlecht, in Prozent

Ge- schlecht	Zufriedenheit im stationären Bereich insgesamt mit ...?					Bewertung der Informationen, die Patient/in zur Erkrankung bzw. Behandlung/Betreuung im stationären Bereich erhielt		
	zufrieden, eher zufrieden (zusammengefasst)					stimme zu, stimme eher zu (zusammengefasst)		
	... Ihrem Aufenthalt im KH?	... der Information und Aufklärung?	...der medizin. Behandlung?	... der pfleger. Betreuung?	... den Wartezeiten?	Information war verständlich	Information war ausreichend	Information war widersprüchlich
w	93	91	95	94	84	95	89	16
m	96	92	96	97	86	96	92	13

n1 =19.337, n2 =18.850, n3 = 18.902, n4 =18.912, n5 =18.232, n6 =18.204, n7 = 16.735, n8= 13.019
F2ab-F2af/F9a, F2y-F2aa/F9a im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Ein ähnliches Bild zeigt sich im ambulanten Versorgungsbereich: Zwischen Frauen und Männern bestehen in der Zufriedenheitsäußerung (hinsichtlich der Items Besuch in der Arztpraxis, Information und Aufklärung, ärztliche Betreuung, Wartezeiten in der Ordination) keine Unterschiede. Informationen, die Frauen und Männer im ambulanten Versorgungsbereich erhalten, beurteilten diese geschlechterunabhängig gleich positiv.

Tabelle 5.28:
Österreich gesamt: Beurteilung des ambulanten Bereichs, nach Geschlecht, in Prozent

Ge- schlecht	Zufriedenheit im ambulanten Bereich insgesamt mit ...?				Bewertung der Informationen, die Patient/in zur Erkrankung bzw. Behandlung/Betreuung im ambulanten Bereich erhielt		
	zufrieden, eher zufrieden (zusammengefasst)				stimme zu, stimme eher zu (zusammengefasst)		
	... Ihrem Besuch in der Arztpraxis	... der Information und Aufklärung?	...der ärztlichen Betreuung?	... der Wartezeit in der Ordination?	Information war verständlich	Information war ausreichend	Information war widersprüchlich
w	97	96	97	82	98	95	11
m	98	97	98	82	98	96	11

n1 =14.354 , n2 = 14.183, n3 =14.255 n4 =14.146, n5 =14.227, n6 =12.920, n7 =10.032
F3o-F3r/F9a, F3j-F3l/F9a im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Geplanter/ungeplanter Aufenthalt

Es ist evident, dass das Patientenurteil vom Fakt abhängt, ob das Krankenhaus elektiv, also geplant, oder ungeplant 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 ist die unterschiedliche Bewertung mit einer negativen Grundstimmung (negativer „Überraschungseffekt“: Notaufnahme), die mit Unsicherheit verbunden ist, zu erklären. Nicht vorbereitete Krankenhausaufenthalte können emotional und organisatorisch als stärker belastend empfunden werden.

Tabelle 5.29:

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

Aufent- halt	Zufriedenheit im stationären Bereich insgesamt mit ...					Bewertung der Informationen, die Patient/in zur Erkrankung bzw. Behandlung/Betreuung im stationären Bereich erhielt		
	zufrieden, eher zufrieden					stimme zu, stimme eher zu		
	... Ihrem Aufenthalt im KH?	... der Information und Aufklärung?	...der medizin. Behandlung?	... der pfleger. Betreuung?	... den Wartezeiten?	Information war verständlich	Information war ausreichend	Information war widersprüchlich
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
F2ab-F2af/F2a, F2y-F2aa/F2a im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Krankenversicherung privat / nicht privat

Im Hinblick auf Patientenzufriedenheit zeigen sich je nach Versicherungsstatus geringfügige Unterschiede, wobei privat Versicherte insgesamt etwas zufriedener mit den Gesundheitsdienstleistungen im stationären Bereich sind als nicht privat Versicherte (betrifft vor allem Wartezeiten). Auch jene Informationen, die Patientinnen/Patienten im Krankenhaus erhielten, wurden von privat Versicherten – wenngleich nur geringfügig – besser bewertet.

Tabelle 5.30:

Österreich gesamt: Beurteilung des stationären Bereichs, nach privater Krankenversicherung ja/nein, in Prozent

Private Krankenversicherung	Zufriedenheit im stationären Bereich insgesamt mit ...?					Bewertung der Informationen, die Patient/in zu Erkrankung bzw. Behandlung/Betreuung im stationären Bereich erhielt		
	zufrieden, eher zufrieden (zusammengefasst)					stimme zu, stimme eher zu (zusammengefasst)		
	... Ihrem Aufenthalt im KH?	... der Information und Aufklärung?	... der medizin. Behandlung?	... der pfleger. Betreuung?	... den Wartezeiten?	Information war verständlich	Information war ausreichend	Information war widersprüchlich
ja	96	94	97	96	88	97	93	11
nein	94	91	95	95	82	95	89	16

n1 =18.644, n2 =18.185, n3 =18.231, n4 =18.234, n5 =17.593, n6 =17.559, n7 =16.134, n8 =12.582
F2ab-F2af/F9e, F2y-F2aa/F9e im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Beurteilungen der Qualität von Gesundheitsdienstleistungen und Information im ambulanten Sektor sind der nachfolgenden Tabelle zu entnehmen. Es ist zu beobachten, dass privat Versicherte lediglich die Wartezeiten in der Ordination sowie die Aussage „Informationen waren widersprüchlich“ anders bewerten als jene ohne private Versicherung.

Tabelle 5.31:

Österreich gesamt: Beurteilung des ambulanten Bereichs, nach privater Krankenversicherung ja/nein, in Prozent

Private Krankenversicherung	Zufriedenheit im ambulanten Bereich insgesamt mit ...?				Bewertung der Informationen, die Patient/in zur Erkrankung bzw. Behandlung/Betreuung im ambulanten Bereich erhielt		
	zufrieden, eher zufrieden (zusammengefasst)				stimme zu, stimme eher zu (zusammengefasst)		
	... Ihrem Besuch in der Arztpraxis	... der Information und Aufklärung?	...der ärztlichen Betreuung?	... der Wartezeit in der Ordination?	Information war verständlich	Information war ausreichend	Information war widersprüchlich
ja	98	97	98	85	99	97	9
nein	97	96	97	81	98	95	12

n1 =14.043, n2 =13.693, n3 =13.766, n4 =13.663, n5 = 14.564, n6 = 13.987, n7=12.937
F3o-F3r/F9e, F3j-F3l/F9e im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Gesundheitszustand

Das Ausmaß an genereller Zufriedenheit korreliert mit der subjektiven Einschätzung des eigenen Gesundheitszustandes: Personen, die ihren Gesundheitszustand insgesamt positiv einschätzen, zeigen sich mit der Versorgung zufriedener. Personen, die ihren Gesundheitszustand als „sehr schlecht“ oder „schlecht“ empfanden, bewerteten die Qualität der Versorgungsdienstleistungen negativer. Vor allem im Krankenhaus (stationären Bereich) sind deutlich **mehr Befragte** in weniger guter gesundheitlicher Konstitution mit dem KH-Aufenthalt, den ärztlichen Leistungen, der pflegerischen Betreuung, den Wartezeiten sowie mit der Informationsqualität **zufrieden**. Hinsichtlich Informationsqualität ist zu beobachten, dass 33 Prozent jener mit sehr schlechtem Gesundheitszustand, die erhaltenen Informationen als widersprüchlich wahrnahmen (gegenüber 10 % die angaben, über einen sehr guten Gesundheitszustand zu verfügen).

Tabelle 5.32:

Österreich gesamt: Beurteilung des stationären Bereichs, nach Gesundheitszustand, in Prozent

Gesundheitszustand	Zufriedenheit im stationären Bereich insgesamt mit ...?					Bewertung der Informationen, die Patient/in zur Erkrankung bzw. Behandlung/Betreuung im stationären Bereich erhielt		
	zufrieden, eher zufrieden (zusammengefasst)					stimme zu, stimme eher zu (zusammengefasst)		
	... Ihrem Aufenthalt im KH?	... der Information und Aufklärung?	...der medizin. Behandlung?	... der pfleger. Betreuung?	... den Wartezeiten?	Information war verständlich	Information war ausreichend	Information war widersprüchlich
sehr gut	96	94	97	97	87	98	93	10
gut	96	94	97	97	87	97	93	10
mittelmäßig	94	91	95	95	83	95	90	16
schlecht	90	84	92	92	77	89	83	25
sehr schlecht	86	80	87	90	74	89	79	33

n1 =19.101, n2 =18.628, n3 =18.680, n4 =18.689, n5 =18.030, n6 =17.985, n7 =16.556, n8= 12.904
 F2ab-F2af/F1a, F2y-F2aa/F1a im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Auch die Gesundheitsdienstleistungen im ambulanten Sektor bewerteten jene Personen, die ihren Gesundheitszustand schlechter einstufte, etwas weniger häufig gut als jene, die ihren Gesundheitszustand positiv beurteilten. Allerdings ist zu beobachten, dass der „Gesundheitszustand“ die Beurteilung der Gesundheitsdienstleistungsqualität sowie der Informationsqualität im ambulanten Bereich weniger stark beeinflusst als im stationären Bereich (vgl. nachfolgende Tabelle).

Tabelle 5.33:

Österreich gesamt: Beurteilung des ambulanten Bereichs, nach Gesundheitszustand, in Prozent

Gesundheitszustand	Zufriedenheit im ambulanten Bereich insgesamt mit ...?				Bewertung der Informationen, die Patient/in zur Erkrankung bzw. Behandlung/Betreuung im ambulanten Bereich erhielt		
	zufrieden, eher zufrieden (zusammengefasst)				stimme zu, stimme eher zu (zusammengefasst)		
	... Ihrem Besuch in der Arztpraxis	... der Information und Aufklärung?	...der ärztlichen Betreuung?	... der Wartezeit in der Ordination?	Information war verständlich	Information war ausreichend	Information war widersprüchlich
sehr gut	98	98	99	86	99	97	10
gut	98	98	98	84	99	97	10
mittelmäßig	97	96	97	81	98	95	12
schlecht	96	94	95	78	96	92	17
sehr schlecht	96	95	95	75	98	96	19

n1 =14.359, n2 =14.010, n3 =14.079, n4 =13.969, n5 =14.062, n6 =12.795, n7 =9.959
 F3o-F3r/F1a, F3j-F3l/F1a im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

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 der Tabelle 6.1 zusammengefasst.

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

Tabelle 6.1: Ergebnisse

Kernaussage	Sachverhalt	Querverweis/Detailinformation
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.	S. 51
Bessere Vorbereitung der Patientinnen/Patienten auf die stationäre Aufnahme	12 Prozent der Befragten mit einem geplanten KH-Aufenthalt* wurden nicht oder nicht ausreichend auf die Krankenhaus-Aufnahme vorbereitet (z. B. mitzubringende Unterlagen, nüchterner Zustand).	S. 54
Kürzere Wartezeiten	Die Wartezeit bis zur geplanten KH-Aufnahme* bei Überweisung betrug für 31 % mehr als 4 Wochen.	S. 43
Erkenntnis: Hauptgrund für den KH-Aufenthalt beeinflusst den Zuweisungsprozess:		
» Die Wartezeiten bis zur KH-Aufnahme sind bei einer geplanten Operation länger als bei einer geplanten Behandlung ohne Operation (z. B. Infusionen, Physiotherapie) oder als bei einer geplanten Untersuchung (z. B. Röntgen, Ultraschall, CT).		S. 45
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.	S. 67
Begleitung durch Entlassungsmanagement (Weichenstellung für die Entlassung im Zuge des Aufnahmeprozesses)	36 Prozent der Befragten hatten keine Ansprechperson im KH, die sich speziell um die Entlassung und/oder die Organisation einer Nachbetreuung kümmerte.**	S. 77
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.	S. 39
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.		S. 37

Fortsetzung nächste Seite

Fortsetzung Tabelle 6.1: Ergebnisse

Kernaussage	Sachverhalt	Querverweis/Detailinformation
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.	S. 27
Information hinsichtlich Medikation (Patientensicherheit)	21 Prozent der Befragten gaben an, dass im Zusammenhang mit dem KH-Aufenthalt bzw. nach der Entlassung NICHT ALLE regelmäßig eingenommenen Medikamente mit der Patientin / dem Patienten besprochen und überprüft wurden.	S. 137
Erkenntnis: Die folgenden Faktoren beeinflussen den Entlassungsprozess im KH positiv:		
Art des KH-Aufenthalts (geplant/ungeplant):		
» 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.		S. 29
» Personen mit einem ungeplanten KH-Aufenthalt* geben häufiger an, nicht ausreichend Zeit zur notwendigen Vorbereitung für die Zeit nach der Entlassung gehabt zu haben gegenüber jenen mit geplantem KH-Aufenthalt.		S. 35
Patientenalter:		
» Das Patientenalter beeinflusst den Zeitpunkt, zu dem Patientinnen/Patienten über den voraussichtlichen Entlassungstermin informiert werden: Personen zwischen 30 und 59 Jahren werden häufiger am ersten Tag nach der KH-Aufnahme über den voraussichtlichen Entlassungstermin informiert als Personen ab 60 Jahren.		S. 30
Kooperation/Vernetzung zwischen ambulant und stationär		
Vermeiden von widersprüchlichen Behandlungsempfehlungen	17 Prozent bekamen von unterschiedlichen Gesundheitsdienstleistern widersprüchliche Behandlungsmethoden vorgeschlagen.	S. 74
Bessere Zusammenarbeit	13 Prozent der Befragten gaben an, dass die Zusammenarbeit zwischen den unterschiedlichen Gesundheitsdienstleistern nicht gut funktionierte.	S. 74
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.	S. 74
Ausgeprägter Wunsch nach elektronischem Erfassen der Befunde	89 Prozent der Patientinnen und Patienten wünschten sich, dass ihre Befunde für sie und ihre behandelnden Ärztinnen/Ärzte elektronisch zur Verfügung stehen.	S. 75

Fortsetzung nächste Seite

Fortsetzung Tabelle 6.1: Ergebnisse

Kernaussage	Sachverhalt	Querverweis/Detailinformation
Patientenorientierte Information, Transparenz und Kommunikation in den verschiedenen Versorgungsbereichen		
Einheitliche, konsistente Informationen	20 Prozent der Befragten erhielten von unterschiedlichen Gesundheitsdienstleistern widersprüchliche Informationen.	S. 74
Vollständige Info und Aufklärung der Patientinnen/Patienten bei Komplikationen	24 Prozent der Befragten erhielten keine Informationen zu „Zeichen einer Verschlechterung, bei denen Sie erneut einen Arzt aufsuchen sollten“.	S. 89
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.	S. 58
<p>* Geplante Aufenthalte umfassen alle Aufenthalte außer <i>Notfälle</i> und <i>Fälle ohne Überweisung</i> ** Es ist zu berücksichtigen, dass nicht in jedem Fall eine Ansprechperson benötigt wird</p>		

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

- Allgar, VL; Neal, RD (2005): Delays in the diagnosis of six cancers: analysis of data from the National Survey of NHS Patients: Cancer. In: British Journal of Cancer 92/11:1959–1970
- Atteslander, Peter (2003): Methoden der empirischen Sozialforschung. Walter de Gruyter, Berlin
- B-ZV (2013): Bundes-Zielsteuerungsvertrag Zielsteuerung-Gesundheit
- Barnsley, J.; Berta, W.; Cockerill, R.; MacPhail, J.; Vayda, E. (2005): Identifying performance indicators for family practice: assessing levels of consensus. In: Canadian Family Physician 51/5:700–701
- BGK (2012): ÖSG 2012: Österreichischer Strukturplan Gesundheit 2012 inklusive Großgeräteplan gemäß Beschluss der Bundesgesundheitskommission vom 23. November 2012. Bundesministerium für Gesundheit und Gesundheit Österreich GmbH im Auftrag der Bundesgesundheitsagentur, Wien
- Bitzer, Eva Maria; Dierks, Marie-Luise; Schwartz, Friedrich-Wilhelm (2002): ZAP Fragebogen zur Zufriedenheit in der ambulanten Versorgung – Qualität aus Patientenperspektive. Handanweisung. Hannover, Medizinische Hochschule, 2002
- 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
- Böcken, Jan; Braun, Bernard; Repschläger, Uwe (2013): Gesundheitsmonitor 2013. Bertelsmann, Gütersloh
- Bortz, Jürgen; Döring, Nicola (1995): Forschungsmethoden und Evaluation: Für Sozialwissenschaftler. 2 Aufl., Springer, Berlin, Heidelberg, New York
- Commonwealth Fund (2011): 2011 Commonwealth Fund International Health Policy Survey Questionnaire, New York
- Diekmann, Andreas (2007): 1995: Empirische Sozialforschung. In: Grundlagen, Methoden, Anwendungen, Reinbek b H: Rowohlt Verlag
- Donabedian, Avedis (1980): The definition of quality: a conceptual exploration. In: Explorations in quality assessment and monitoring 1/3–31
- Donabedian, Avedis (1988): The quality of care. How can it be assessed? In: Journal of the American Medical Association 260/12:1743–1748
- Donabedian, Avedis (2005): Evaluating the Quality of Medical Care. In: Milbank Quarterly 83/4:691–729

- Gleichweit, Sonja; Kern, Reinhard; Lerchner, Martina (2011): Sektorenübergreifende Patientenbefragung. Gesundheit Österreich GmbH / Geschäftsbereich BIQG, Wien
- GQG: Bundesgesetz zur Qualität von Gesundheitsleistungen (Gesundheitsqualitätsgesetz), BGBl I Nr 179/2004, in der geltenden Fassung.
- Haggerty, Jeannie L.; Burge, Frederick; Pineault, Raynald; Beaulieu, Marie-Dominique; Bouharaoui, Fatima; Beaulieu, Christine; Santor, Darcy A.; Lévesque, Jean-Frédéric (2011): Management Continuity from the Patient Perspective: Comparison of Primary Healthcare Evaluation Instruments. In: *Healthcare Policy* 2011/7:139–153
- Höfler, Sabine; Pochobradsky, Elisabeth; Neubauer, Sonja (2014): Bundesqualitätsleitlinie Präoperative Diagnostik – Umsetzungsstand. Bericht zur Vorlage an die AG GS im Februar 2015. Zielsteuerung-Gesundheit: Bund, Länder, Sozialversicherung. Bundesministerium für Gesundheit, Wien
- 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
- Klimont, Jeannette; Kytir, Josef; Leitner, Barbara (2007): Österreichische Gesundheitsbefragung 2006/2007: Hauptergebnisse und methodische Dokumentation. Statistik Austria, Wien
- McGuinness, Clare; Sibthorpe, Beverly (2003): Development and initial validation of a measure of coordination of health care. In: *international Journal for Quality in Health Care* 15/4:309–318
- Mehmet, Yasemin (2011): Qualitätsurteile in Patientenbefragungen. Von der Zufriedenheit zum reflektierten Urteil. Gabler Verlag, Wiesbaden
- Nosikov, Anatoliy; Gudex, Claire (2003): EUROHIS: Developing Common Instruments for Health Surveys. Hg. v. WHO. IOS Press, Amsterdam
- Pelikan, Jürgen M.; Röthlin, Florian; Ganahl, Kristin (2012): Comparative Report of Health Literacy in Eight EU Member States. The European Health Literacy Survey HLS-EU. Ludwig Boltzmann Institute, Health Promotion Research
- Pfaff, Holger (2005): KPF-N Fragebogen. Köln
- Pochobradsky, Elisabeth; Höfler, Sabine; Fürthaller, Ernst; Amon, Margarita; Marczik-Zettinig, Sandra; Müller, Michael; Rossa, Martina (2014): Analyse regionaler Pilotprojekte zum Aufnahme- und Entlassungsmanagement. Bericht zur Vorlage an die B-ZK im März 2015. Gesundheit Österreich GmbH/Geschäftsbereich BIQG, Bundesministerium für Gesundheit Geschäftsführung der Bundesgesundheitsagentur. Unveröffentlicht
- Potiriadis, Maria; Chondros, Patty; Gilchrist, Gail; Hegarty, Kelsey; Blashki, Grant; Gunn, Jane M (2008): How do Australian patients rate their general practitioner? A descriptive study

using the General Practice Assessment Questionnaire. In: Medical Journal of Australia 189/4:215

Richardson, Stephen A; Dohrenwend, Barbara Snell; Klein, David (1965): Interviewing: Its forms and functions. Basic Books New York, 380

Salisbury, C.; Wallace, M.; Montgomery, A.A. (2010): Patients' experience and satisfaction in primary care: secondary analysis using multilevel modelling. In: British medical journal 341

Satzinger, Walter; Trojan, Alf; Kellermann-Mühlhoff, Petra (2001): Patientenbefragungen in Krankenhäusern. Asgard-Verlag Dr Werner Hippe, St. Augustin

Stiftung Gesundheit (2011): Der Patientenfragebogen. Hamburg

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: Demografische Charakteristika des Respondentensamples

Anhang 2: Qualitätsdimension: Erreichbarkeit

Anhang 3: Qualitätsdimension: Organisation

Teil 1: Erläuterung (AUFEM)

Teil 2: Abbildungen und Tabellen

Anhang 4: Qualitätsdimension: Beziehung zum Personal

Anhang 5: Qualitätsdimension: Sektorenübergreifende medizinische
Behandlung

Teil 1: Erläuterung (PRÄOP)

Teil 2: Abbildungen und Tabellen

Anhang 6: Qualitätsdimension: Behandlungsergebnis

Anhang 7: Qualitätsdimension: Patientenzufriedenheit

Anhang 8: Fragebogen Patientenbefragung zur Gesundheitsversorgung
in Österreich

Anhang 1

Demografische Charakteristika des Respondentensamples

Tabelle A1 1:
 Nach Versorgungsregion, Bundesland und Österreich gesamt: Respondentensample, nach
 Geschlecht und Patientenalter, in Prozent

Versorgungsregion / Bundesland	Insgesamt in absoluten Zahlen (n)	Geschlecht %		Altersverteilung %				
		weiblich	männlich	14-29 Jahre	30-44 Jahre	45-59 Jahre	60-74 Jahre	75+ Jahre
Burgenland	629	48	52	5	10	26	38	21
Burgenland-Nord	408	47	53	5	10	25	37	23
Burgenland-Süd	221	50	50	5	10	26	41	18
Kärnten	1204	48	52	4	7	22	39	29
Kärnten-Ost	545	42	58	3	7	20	39	31
Kärnten-West	659	52	48	5	7	23	39	26
Niederösterreich	3088	48	52	2	10	20	37	31
NÖ Mitte	641	52	48	2	12	19	35	32
Waldviertel	549	44	56	4	9	18	44	26
Weinviertel	622	47	53	3	11	22	32	32
Industrieviertel	626	53	47	2	10	19	34	35
Mostviertel	650	45	55	2	8	20	43	28
Oberösterreich	4119	49	51	4	9	27	36	24
OÖ Zentralraum Linz	692	50	50	4	8	25	36	27
OÖ Zentralraum Wels	698	50	50	4	8	29	35	23
Mühlviertel	691	47	53	4	10	29	35	23
Pyhrn-Eisenwurzen	651	51	49	3	8	27	37	25
Traunviertel-Salzkammergut	732	46	54	5	8	22	38	26
Innviertel	655	48	52	5	10	30	34	22
Salzburg	1254	50	50	3	8	23	38	27
Salzburg-Nord	694	47	53	1	7	19	40	32
Pinzgau-Pongau-Lungau	560	55	45	6	9	28	36	21
Steiermark	3505	53	47	5	10	25	36	25
Graz	741	49	51	5	10	22	35	29
Liezen	484	57	43	3	8	25	41	24
Östliche Obersteiermark	642	56	44	4	9	26	37	23
Oststeiermark	609	49	51	6	12	24	33	25
West-/Südsteiermark	505	54	46	5	12	29	34	20
Westliche Obersteiermark	524	55	45	3	8	27	36	25

Fortsetzung nächste Seite

Fortsetzung Tabelle A1.1

Versorgungsregion / Bundesland	Insgesamt in absoluten Zahlen (n)	Geschlecht %		Altersverteilung %				
		weiblich	männlich	14-29 Jahre	30-44 Jahre	45-59 Jahre	60-74 Jahre	75+ Jahre
Tirol	2178	53	47	6	11	28	34	21
Tirol-Zentralraum	828	54	46	4	10	26	36	23
Tirol-West	472	53	47	6	14	30	30	19
Tirol-Nordost	639	52	48	7	10	27	35	21
Osttirol	239	53	47	5	12	32	33	18
Vorarlberg	1047	50	50	5	10	23	37	25
Rheintal-Bregenz-zerwald	541	50	50	5	10	23	37	25
Vorarlberg-Süd	506	51	49	5	10	24	36	25
Wien	2510	54	46	3	5	22	43	27
Wien-Mitte-Süd-ost	1048	55	45	4	6	23	40	27
Wien-West	1110	54	46	2	4	21	44	29
Wien-Nordost	352	50	50	2	6	26	47	19
Nicht zuordenbar (fehlende PLZ)	700	52	48	4	7	23	29	37
Österreich gesamt	20234	51	49	4	9	24	37	26

n = 20.234

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Anhang 2

Qualitätsdimension: Erreichbarkeit

Tabelle A2 1:

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

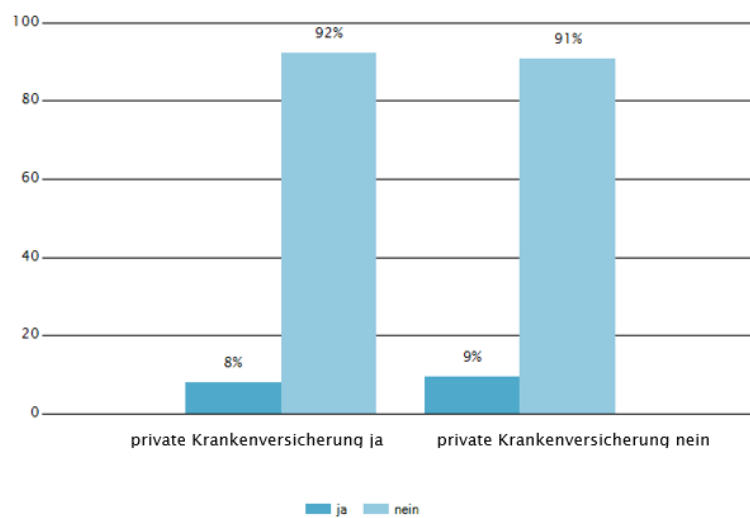
Bundesland / Österreich gesamt	Ja	Nein
Burgenland	10	90
Kärnten	10	90
Niederösterreich	8	92
Oberösterreich	10	90
Salzburg	7	93
Steiermark	9	91
Tirol	9	91
Vorarlberg	9	91
Wien	10	90
Österreich gesamt	9	91

n = 14.749; F3m im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Abbildung A2 1:

Österreich gesamt: Wunsch nach geänderten Öffnungszeiten in niedergelassenen Arztpraxen, nach privater Krankenversicherung ja/nein, in Prozent



n = 14.112; F3m/F9e im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Anhang 3

Qualitätsdimension: Organisation

Teil 1: Erläuterung (AUFEM)

Teil 2: Abbildungen und Tabellen

TEIL 1: Erläuterung (AUFEM)

Die lücken- und reibungslose Behandlung von Patientinnen und Patienten an Nahtstellen (Versorgungsübergängen) ist das vorrangige Ziel der BQLL AUFEM (Aufnahme- und Entlassungsmanagement).³⁶ 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 Krankenhausaufnahme) zur Verfügung:

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

Nach diesem Ziel wurden in einzelnen Regionen und Krankenhäusern Maßnahmen gesetzt (Pochobradsky et al. 2014).

- » Um zu überprüfen, ob Aktivitäten im Bereich AUFEM einen Effekt haben, wäre es notwendig, die Veränderung der Patientenurteile *vor und nach der Maßnahmensetzung* zu erheben. Es reichen die Daten der vorliegenden Patientenbefragung 2015 daher nicht aus, um auf deren Basis die Erfolge der gesetzten Maßnahmen im Bereich AUFEM messbar zu machen.
- » Im Ergebnisbericht „Analyse regionaler Pilotprojekte zum Aufnahme- und Entlassungsmanagement“ wurden in fünf Projekten/Modellen guter Praxis von AUFEM („Entlassungsmanagement 2013 plus“ in Vorarlberg, Kooperationsprojekt „PATiENT“ in Niederösterreich, Nahtstellenmanagement und Entlassungsmanagement in Oberösterreich, „PIK – PatientInnenorientierte integrierte Krankenbetreuung“ in Wien, Strukturiertes Entlassungsmanagement im Krankenhaus Hallein) Erfolgsfaktoren für die Implementierung von Maßnahmen zu AUFEM identifiziert. Ein Teilergebnis dieser Analyse ist, dass die Vergleichbarkeit der gesetzten Maßnahmen vor allem im Bereich „indirektes Entlassungsmanagement“ zwischen den Modellen fehlt, „da sich die Tätigkeiten des indirekten Entlassungsmanagement erheblich zwischen den Modellen unterscheiden (Aufgabenprofil).“ (Pochobradsky et al. 2014, V)

36

Gemäß Gesundheitsqualitätsgesetz (GQG) 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.

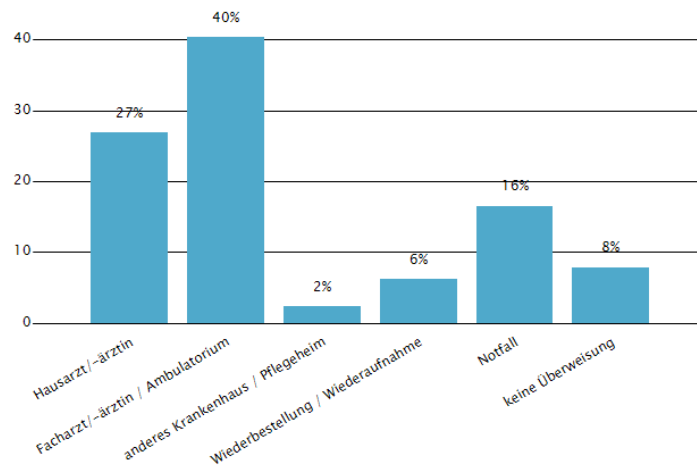
- » In den Bundesländern Niederösterreich, Oberösterreich, Vorarlberg und Wien wurden – gemäß Analysebericht von Pochobradsky et al. – zwar aus Reformpoolprojekten entwickelte Aktivitäten zum Aufnahme- und Entlassungsmanagement³⁷ umgesetzt, es haben aber in diesen Bundesländern bislang *nicht alle* Krankenanstalten Maßnahmen zum Aufnahme- und Entlassungsmanagement implementiert. (Pochobradsky et al. 2014)
- » Das implementierte Best-Practice-Modell „Strukturiertes Entlassungsmanagement im KH Hallein“ bezieht sich zwar auf eine klar abgegrenzte Region (Stadt Hallein mit dem Krankenhaus Hallein), die Fallzahl ist jedoch zu gering, um signifikante Aussagen treffen zu können (im Vergleich zu den Versorgungsregionen in denen $n > 100$ ist). Z. B.: Gemäß Patientenbefragung 2015 gaben zwölf Personen aus der Stadt Hallein an, eine Ansprechperson gehabt zu haben, die sich speziell um die Entlassung und/oder die Organisation einer Nachbetreuung kümmerte (Frage 2q).
- » Die Schlussfolgerung, dass z. B. in der Versorgungsregion Hallein AUFEM „funktioniert“, wäre neben oben erwähnter Einschränkung (zu geringe Fallzahl) zusätzlich nur begrenzt und mit Vorsicht zulässig, da die Befragten nach ihrer Wohnadresse den Versorgungsregionen zugeordnet wurden (vgl. Abschnitt 4.1 „Stichprobenziehung“, Abschnitt 4.4 „Datenauswertung“), nicht aber nach dem Kriterium, in welcher Versorgungsregion sie die Gesundheitsdienstleistungen in Anspruch genommen haben. Auch wenn die Wahrscheinlichkeit hoch ist, dass die Gesundheitsdienstleistung nahe am Wohnort in Anspruch genommen wurde, kann nicht a priori davon ausgegangen werden. D. h.: Ein/e Patient/in wohnhaft in Hallein kann genauso gut in der benachbarten Versorgungsregion x Gesundheitsdienstleistungen in Anspruch genommen haben und umgekehrt.

37

Modelle „Entlassungsmanagement 2013 plus“ in Vorarlberg, Kooperationsprojekt „PATIENT“ in Niederösterreich, Nahtstellenmanagement und Entlassungsmanagement in Oberösterreich, „PIK – PatientInnenorientierte integrierte Krankenbetreuung“ in Wien. Strukturiertes Entlassungsmanagement im Krankenhaus Hallein.

TEIL 2: Abbildungen und Tabellen

Abbildung A3 1:
Österreich gesamt: Durch wen wurde die Patientin / der Patient ins Krankenhaus überwiesen?,
in Prozent



n = 19.008; F2b im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

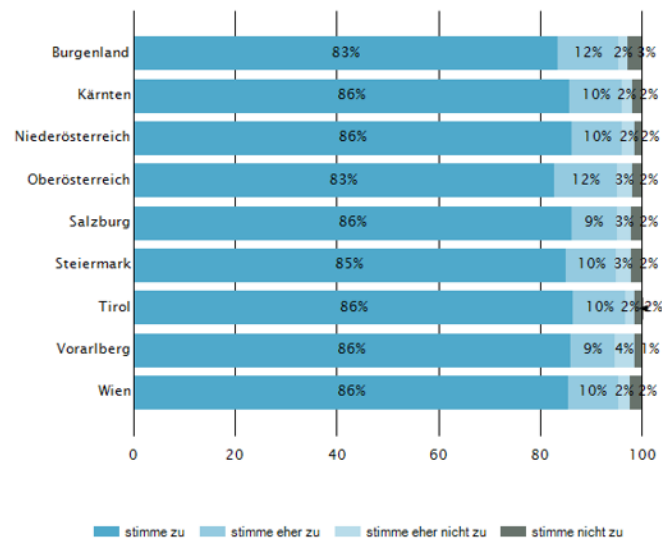
Tabelle A3 1:
F2s – Nach Bundesland und Österreich gesamt: Zeitpunkt, an dem die Ansprechperson das erste Mal Kontakt mit der/dem Patientin/Patienten aufgenommen hat, in Prozent

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; F2s im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Abbildung A3 2:
Nach Bundesland: Ausreichend Zeit für notwendige Vorbereitungen für die Zeit nach der Entlassung, in Prozent



n = 15.298; F2k im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

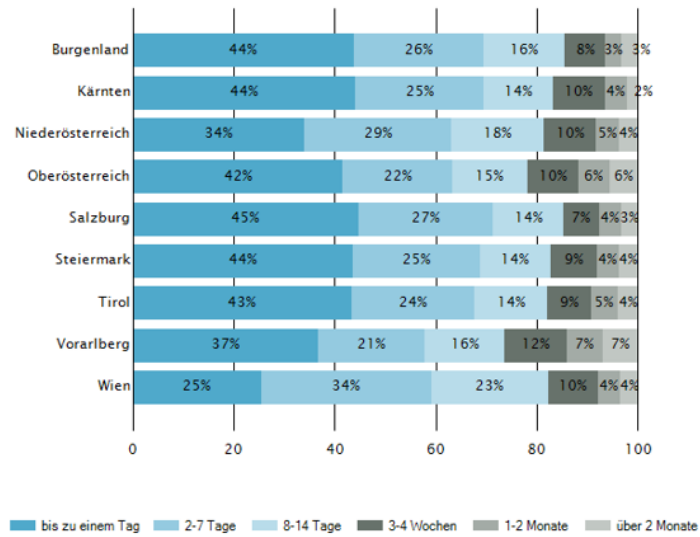
Tabelle A3 2:
Nach Bundesland und Österreich gesamt: Ansprechperson, die sich speziell um die Entlassung und/oder die Organisation einer Nachbetreuung kümmerte, in Prozent

Bundesland/ Österreich gesamt	Ja	Nein	Nicht notwendig
Burgenland	47	23	31
Kärnten	43	24	33
Niederösterreich	43	22	35
Oberösterreich	37	24	39
Salzburg	39	20	41
Steiermark	38	23	39
Tirol	38	20	41
Vorarlberg	38	25	37
Wien	45	22	33
Österreich gesamt	41	22	37

n = 18.814; F2q im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Abbildung A3 3:
 Nach Bundesland: Wartezeit der Patientin / des Patienten mit gesundheitlichem Problem auf
 Termin in der Haus-/Facharztpraxis noch vor dem Krankenhausaufenthalt, in Prozent



n = 11.982; F2c im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Tabelle A3 3:

Nach Versorgungsregion und Österreich gesamt: Wartezeit des/der Patient/in mit gesundheitlichem Problem auf Termin in der Haus-/Facharztpraxis noch vor dem Krankenhausaufenthalt, in Prozent

Versorgungsregion / Österreich gesamt	Bis zu einem Tag	2-7 Tage	8-14 Tage	3-4 Wochen	1-2 Monate	Über 2 Monate
Burgenland-Nord	42	29	15	7	3	3
Burgenland-Süd	49	20	17	9	3	2
Kärnten-Ost	44	24	14	11	4	3
Kärnten-West	44	27	14	9	4	2
NÖ Mitte	29	29	20	14	5	4
Waldviertel	43	24	15	11	4	4
Weinviertel	35	31	15	10	6	2
Industrieviertel	29	31	22	10	4	4
Mostviertel	44	25	14	8	6	3
OÖ Zentralraum Linz	36	22	16	11	7	8
OÖ Zentralraum Wels	40	23	16	12	5	3
Mühlviertel	47	18	15	9	6	5
Pyhrn-Eisenwurzen	44	18	13	11	8	6
Traunviertel-Salzkammergut	43	24	11	10	6	6
Innviertel	44	24	15	8	5	5
Salzburg-Nord	44	27	15	6	5	3
Pinzgau-Pongau-Lungau	46	26	13	7	4	5
Graz	38	31	16	9	3	3
Liezen	53	21	11	7	6	3
Östliche Obersteiermark	42	27	14	7	4	5
Oststeiermark	47	23	15	8	5	3
West-/Südsteiermark	45	22	11	12	6	5
Westliche Obersteiermark	50	22	12	8	3	5
Tirol-Zentralraum	39	26	16	9	6	4
Tirol-West	49	22	14	7	5	3
Tirol-Nordost	46	22	13	9	5	4
Osttirol	47	30	10	7	2	3
Rheintal-Bregenzerald	35	23	18	13	7	5
Vorarlberg-Süd	38	19	13	11	8	10
Wien-Mitte-Südost	27	32	23	10	4	3
Wien-West	27	34	21	10	5	4
Wien-Nordost	18	36	27	10	5	3
Österreich gesamt	38	27	16	10	5	4

n = 12.323; F2c im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Tabelle A3 4:

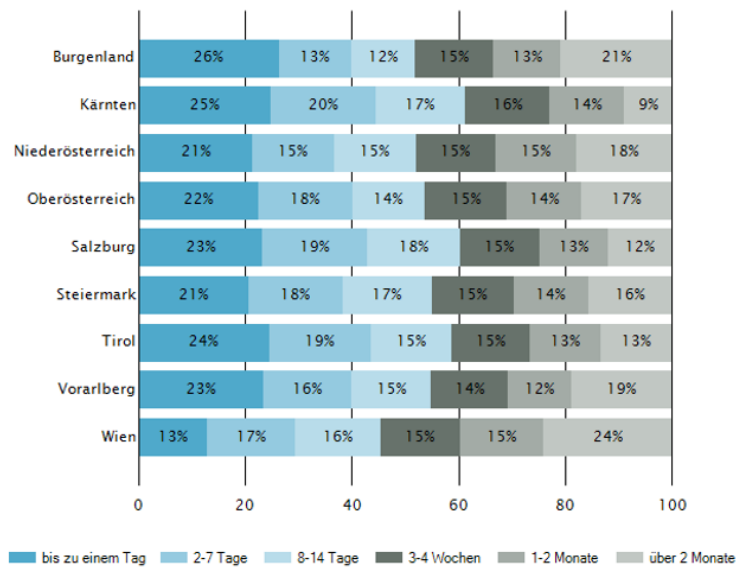
Nach Versorgungsregion und Österreich gesamt: Dauer der Wartezeit nach ärztlicher Überweisung bis zur KH-Aufnahme, in Prozent

Versorgungsregion / Österreich gesamt	Bis zu einem Tag	2-7 Tage	8-14 Tage	3-4 Wochen	1-2 Monate	Über 2 Monate
Burgenland-Nord	27	11	16	15	11	21
Burgenland-Süd	23	21	9	13	15	19
Kärnten-Ost	26	18	16	18	13	9
Kärnten-West	23	22	18	14	14	9
NÖ Mitte	18	15	18	19	15	15
Waldviertel	34	20	12	11	11	12
Weinviertel	22	15	15	15	16	18
Industrieviertel	16	13	15	14	18	24
Mostviertel	28	17	14	13	13	14
OÖ Zentralraum Linz	18	17	15	15	13	23
OÖ Zentralraum Wels	23	17	14	15	14	18
Mühlviertel	26	16	11	16	14	17
Pyhrn-Eisenwurzen	26	13	14	16	16	15
Traunviertel-Salzkammergut	22	21	16	15	12	16
Innviertel	24	21	13	16	16	11
Salzburg-Nord	22	19	17	17	13	12
Pinzgau-Pongau-Lungau	26	20	18	12	13	12
Graz	17	20	18	16	15	14
Liezen	27	19	20	15	11	9
Östliche Obersteiermark	19	15	17	14	16	19
Oststeiermark	26	17	16	14	11	16
West-/Südsteiermark	19	13	18	15	16	18
Westliche Obersteiermark	21	20	12	15	11	21
Tirol-Zentralraum	22	18	14	16	15	14
Tirol-West	30	21	17	11	10	11
Tirol-Nordost	23	18	16	17	12	14
Osttirol	27	21	13	12	15	12
Rheintal-Bregenzerald	23	18	17	13	12	17
Vorarlberg-Süd	24	14	12	16	12	22
Wien-Mitte-Südost	15	18	15	16	14	22
Wien-West	13	16	17	14	14	26
Wien-Nordost	7	14	17	15	22	25
Österreich gesamt	21	17	16	15	14	17

n = 12.201; F2d im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

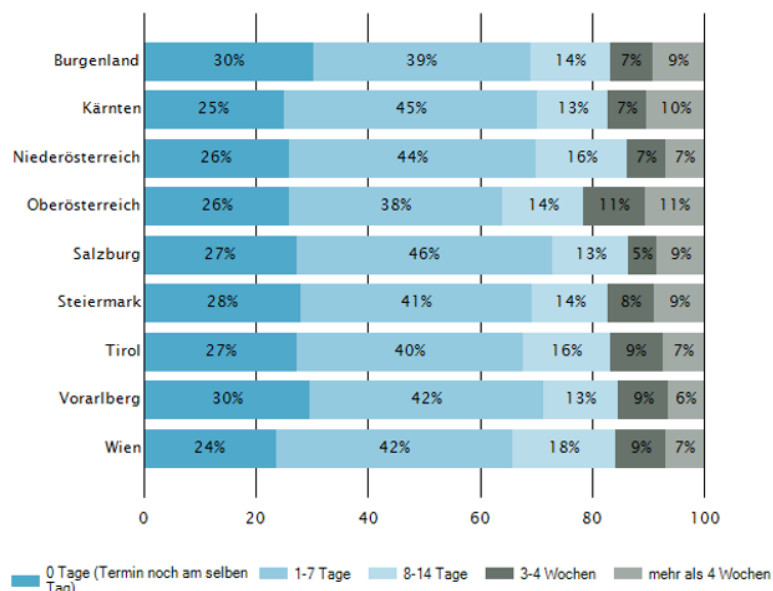
Abbildung A3 4:
Nach Bundesland: Dauer der Wartezeit nach ärztlicher Überweisung bis zur KH-Aufnahme,
in Prozent



n = 11.858; F2d im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Abbildung A3 5:
Nach Bundesland: Dauer der Wartezeit auf Arzt- bzw. Ambulanztermin nach dem
Krankenhausaufenthalt, in Prozent



n = 10.439; F3e im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Tabelle A3 5:

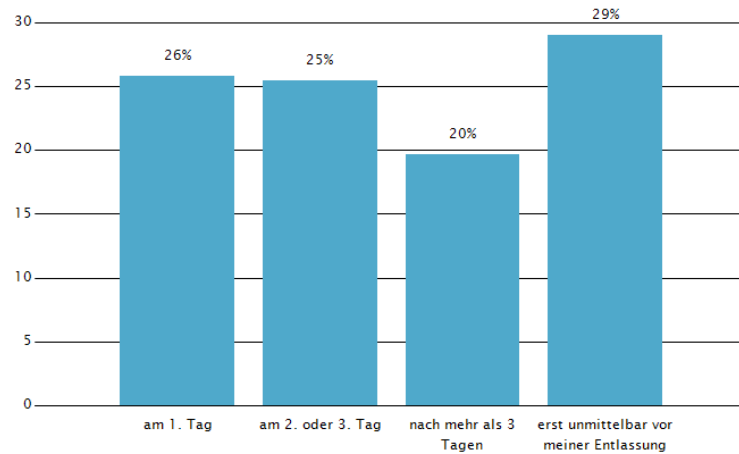
Nach Versorgungsregion und Österreich gesamt: Dauer der Wartezeit auf Arzt- bzw. Ambulanztermin nach dem Krankenhausaufenthalt, in Prozent

Versorgungsregion / Österreich gesamt	0 Tage (Termin noch am selben Tag)	1-7 Tage	8-14 Tage	3-4 Wochen	Mehr als 4 Wochen
Burgenland-Nord	30	38	16	7	10
Burgenland-Süd	29	43	12	8	8
Kärnten-Ost	25	43	13	7	12
Kärnten-West	26	47	12	7	8
NÖ Mitte	26	45	15	7	7
Waldviertel	30	45	14	6	5
Weinviertel	25	46	16	6	7
Industrieviertel	23	43	19	8	7
Mostviertel	30	42	13	6	9
OÖ Zentralraum Linz	24	38	15	12	11
OÖ Zentralraum Wels	28	39	12	12	9
Mühlviertel	26	40	13	10	10
Pyhrn-Eisenwurzen	30	34	14	11	10
Traunviertel-Salzkammergut	22	39	16	10	13
Innviertel	28	38	15	8	11
Salzburg-Nord	27	47	13	5	8
Pinzgau-Pongau-Lungau	28	44	14	6	9
Graz	27	43	16	6	8
Liezen	35	38	11	10	6
Östliche Obersteiermark	27	48	10	6	9
Oststeiermark	26	38	16	10	10
West-/Südsteiermark	29	40	11	12	8
Westliche Obersteiermark	29	38	14	8	12
Tirol-Zentralraum	26	38	17	10	9
Tirol-West	30	44	13	8	5
Tirol-Nordost	28	43	14	9	6
Osttirol	28	37	15	13	8
Rheintal-Bregenzwald	30	41	14	9	7
Vorarlberg-Süd	30	42	12	10	6
Wien-Mitte-Südost	25	40	17	10	8
Wien-West	23	45	18	8	6
Wien-Nordost	22	43	21	9	6
Österreich gesamt	26	42	15	8	8

n = 10.707; F3e im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Abbildung A3 6:
Österreich gesamt: Nach KH-Aufnahme das erste Mal über den voraussichtlichen Entlassungstermin informiert, in Prozent



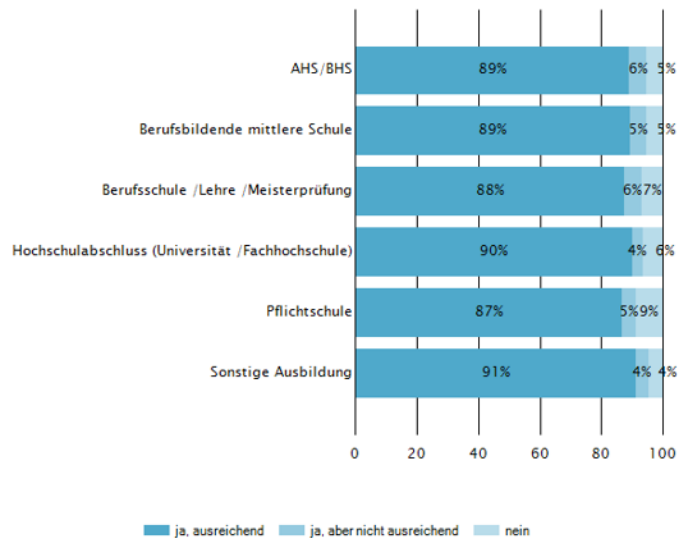
n = 19.608; F2j im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Anhang 4

Qualitätsdimension: Beziehung zum Personal

Abbildung A4 1:
 Österreich gesamt: Vorbereitung auf die KH-Aufnahme vom / von der Zuweiser/in, nach
 Bildungsstatus der Patientin / des Patienten, in Prozent



n = 10.311; F2f/F9c im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Tabelle A4 1:

Nach Versorgungsregion und Bundesland: Bewertung der Informationen, die der/die Patient/in zur Erkrankung bzw. Behandlung/Betreuung im Krankenhaus erhielt, arithmetisches Mittel („stimme zu“ (1) – „stimme nicht zu“ (4))

Versorgungsregion / Bundesland / Österreich gesamt	Information war verständlich		Information war ausreichend		Information war widersprüchlich	
	Arithmetisches Mittel					
	VR	BL	VR	BL	VR	BL
Burgenland	1,34		1,46		3,46	
Burgenland-Nord	1,33		1,46		3,48	
Burgenland-Süd	1,34		1,48		3,44	
Kärnten	1,29		1,42		3,56	
Kärnten-Ost	1,30		1,47		3,52	
Kärnten-West	1,28		1,39		3,60	
Niederösterreich	1,28		1,44		3,57	
NÖ Mitte	1,25		1,43		3,63	
Waldviertel	1,27		1,40		3,60	
Weinviertel	1,32		1,50		3,50	
Industrieviertel	1,24		1,43		3,57	
Mostviertel	1,30		1,43		3,54	
Oberösterreich	1,35		1,50		3,47	
OÖ Zentralraum Linz	1,31		1,47		3,56	
OÖ Zentralraum Wels	1,32		1,48		3,46	
Mühlviertel	1,37		1,51		3,48	
Pyhrn-Eisenwurzen	1,37		1,50		3,42	
Traunviertel-Salzkammergut	1,34		1,46		3,45	
Innviertel	1,39		1,60		3,41	
Salzburg	1,28		1,43		3,51	
Salzburg-Nord	1,27		1,43		3,54	
Pinzgau-Pongau-Lungau	1,28		1,41		3,50	
Steiermark	1,30		1,45		3,52	
Graz	1,28		1,48		3,54	
Liezen	1,27		1,39		3,53	
Östliche Obersteiermark	1,31		1,46		3,48	
Oststeiermark	1,31		1,46		3,44	
West-/Südsteiermark	1,32		1,47		3,60	
Westliche Obersteiermark	1,27		1,43		3,55	
Tirol	1,25		1,42		3,53	
Tirol-Zentralraum	1,22		1,39		3,59	
Tirol-West	1,29		1,45		3,48	
Tirol-Nordost	1,25		1,39		3,53	
Osttirol	1,29		1,49		3,45	

Fortsetzung nächste Seite

Fortsetzung Tabelle A4.1

Versorgungsregion / Bundesland / Österreich gesamt	Information war verständlich		Information war ausreichend		Information war widersprüchlich	
	Arithmetisches Mittel					
	VR	BL	VR	BL	VR	BL
Vorarlberg		1,32		1,48		3,46
Rheintal-Bregenzwald	1,32		1,48		3,48	
Vorarlberg-Süd	1,31		1,48		3,44	
Wien		1,30		1,45		3,49
Wien-Mitte-Südost	1,28		1,43		3,44	
Wien-West	1,31		1,46		3,52	
Wien-Nordost	1,31		1,47		3,57	

n1 =17.891, n2 =16.439, n3 =12.828; F2y-F2aa im Fragebogen

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

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Tabelle A4 2:

Nach Versorgungsregion und Bundesland: Bewertung der Informationen, die der/die Patient/in von der weiterbetreuenden Ärztin / dem weiterbetreuenden Arzt erhielt, arithmetisches Mittel („stimme zu“ (1) – „stimme nicht zu“ (4))

Versorgungsregion / Bundesland	Information war verständlich		Information waren ausreichend		Information war widersprüchlich	
	Arithmetisches Mittel					
	VR	BL	VR	BL	VR	BL
Burgenland		1,17		1,25		3,58
Burgenland-Nord	1,17		1,26		3,53	
Burgenland-Süd	1,18		1,24		3,68	
Kärnten		1,15		1,23		3,66
Kärnten-Ost	1,15		1,24		3,59	
Kärnten-West	1,15		1,23		3,71	
Niederösterreich		1,15		1,26		3,68
NÖ Mitte	1,14		1,23		3,74	
Waldviertel	1,14		1,26		3,64	
Weinviertel	1,17		1,28		3,66	
Industrieviertel	1,16		1,25		3,73	
Mostviertel	1,14		1,25		3,64	
Oberösterreich		1,22		1,31		3,56
OÖ Zentralraum Linz	1,22		1,30		3,62	
OÖ Zentralraum Wels	1,23		1,30		3,66	
Mühlviertel	1,25		1,35		3,43	
Pyhrn-Eisenwurzen	1,17		1,27		3,61	
Traunviertel-Salzkammergut	1,21		1,28		3,52	
Innviertel	1,24		1,35		3,51	
Salzburg		1,16		1,25		3,63
Salzburg-Nord	1,15		1,26		3,65	
Pinzgau-Pongau-Lungau	1,16		1,23		3,61	
Steiermark		1,17		1,27		3,62
Graz	1,18		1,33		3,58	
Liezen	1,17		1,23		3,60	
Östliche Obersteiermark	1,14		1,25		3,68	
Oststeiermark	1,17		1,26		3,68	
West-/Südsteiermark	1,20		1,29		3,56	
Westliche Obersteiermark	1,15		1,27		3,61	

Fortsetzung nächste Seite

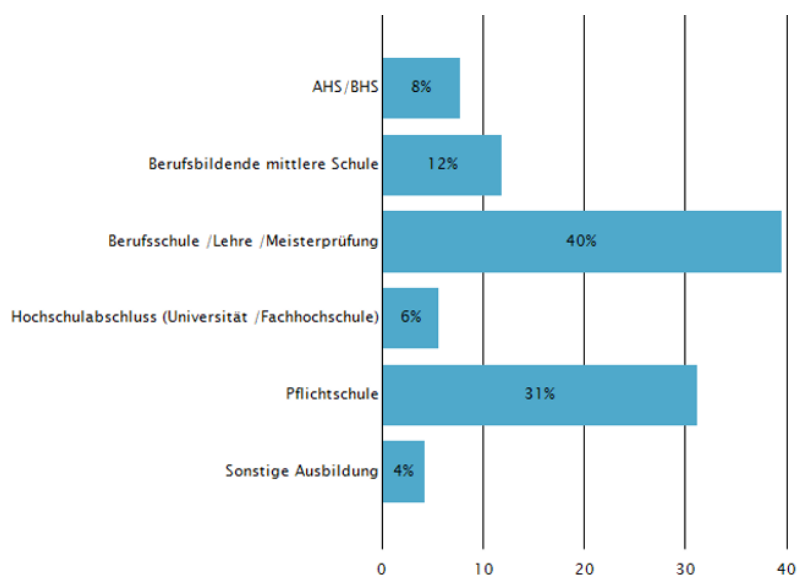
Fortsetzung Tabelle A4.2

Versorgungsregion / Bundesland	Information war verständlich		Information waren ausreichend		Information war widersprüchlich	
	Arithmetisches Mittel					
	VR	BL	VR	BL	VR	BL
Tirol	1,13		1,22		3,63	
Tirol-Zentralraum	1,13		1,21		3,67	
Tirol-West	1,15		1,27		3,60	
Tirol-Nordost	1,12		1,20		3,57	
Osttirol	1,13		1,20		3,69	
Vorarlberg	1,17		1,26		3,69	
Rheintal-Bregenzerwald	1,18		1,28		3,69	
Vorarlberg-Süd	1,15		1,25		3,69	
Wien	1,17		1,27		3,61	
Wien-Mitte-Südost	1,16		1,26		3,55	
Wien-West	1,19		1,26		3,66	
Wien-Nordost	1,18		1,32		3,64	

n1 =14.004, n2 =12.717, n3 =9.899; F3j-F3l im Fragebogen
 Ausgewiesen ist der durchschnittliche Wert der Zustimmung (arithmetisches Mittel) zur Frage auf einer 4-stufigen Skala mit den beschrifteten Endpunkten „stimme zu“ (1) und „stimme nicht zu“ (4). Je kleiner der Wert, desto höher die Zustimmung.

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Abbildung A4 2:
 Österreich gesamt: Patient/in kann nicht beurteilen, ob die Informationen, die er/sie im Krankenhaus erhielt, widersprüchlich waren, nach Bildungsstatus der Patientinnen und Patienten, in Prozent

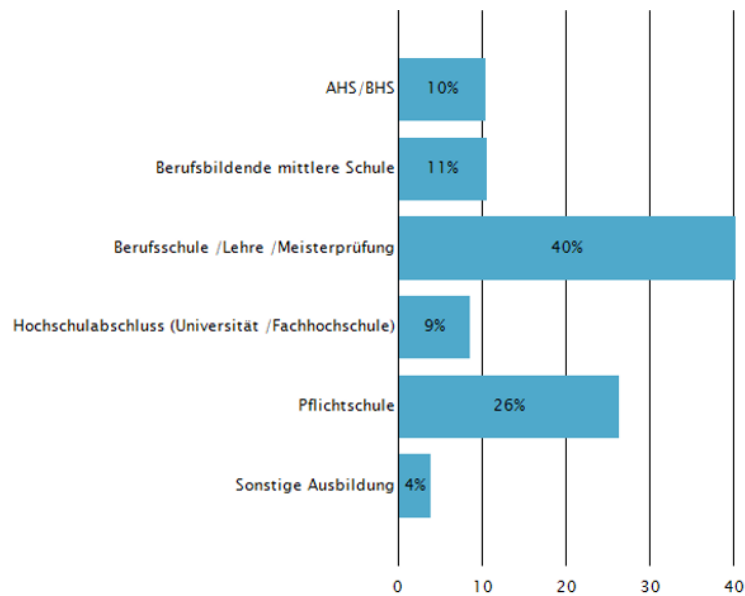


n = 1.563; F2aa/F9c im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Abbildung A4 3:

Österreich gesamt: Patient/in kann nicht beurteilen, ob die Informationen, die sie/er von der weiterbetreuenden Ärztin / dem weiterbetreuenden Arzt erhielt, widersprüchlich waren, nach Bildungsstatus der Patientinnen und Patienten, in Prozent

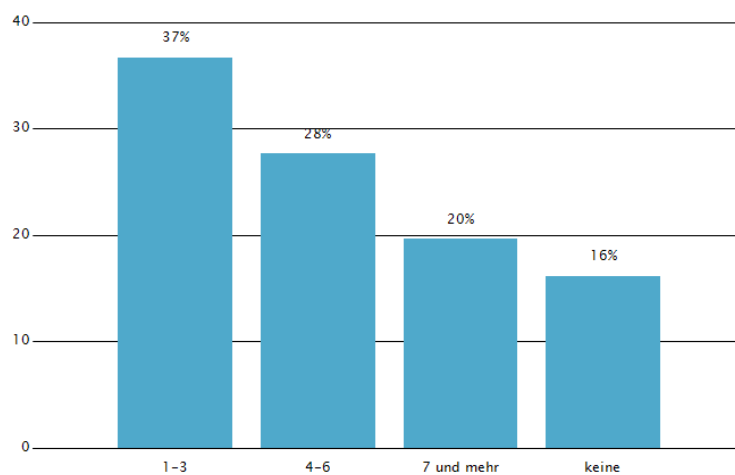


n = 1.185; F3I/F9c im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Abbildung A4 4:

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



n = 19.594; F7a im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Tabelle A4 3:

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

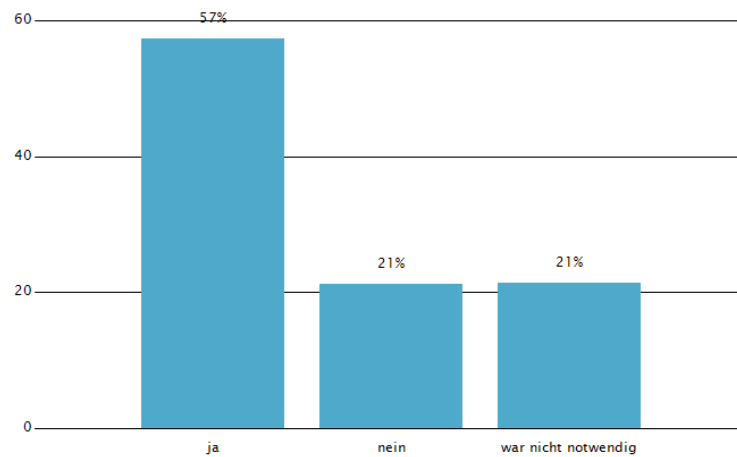
Versorgungsregion / Österreich gesamt	Ja, ausreichend	Ja, aber nicht ausreichend	Nein
Burgenland-Nord	78	14	8
Burgenland-Süd	80	16	4
Kärnten-Ost	83	12	5
Kärnten-West	82	12	6
NÖ Mitte	80	16	3
Waldviertel	81	14	4
Weinviertel	81	13	6
Industrieviertel	81	12	7
Mostviertel	79	15	6
OÖ Zentralraum Linz	79	15	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; F7b im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Abbildung A4 5:

Österreich gesamt: Wurden im Zusammenhang mit dem Krankenhausaufenthalt bzw. nach der Entlassung ALLE von der Patientin / dem Patienten regelmäßig eingenommenen Medikamente überprüft und mit der Patientin / dem Patienten besprochen?, in Prozent



n = 15.781; F7c im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Tabelle A4 4:

Nach Versorgungsregion und Österreich gesamt: Wurden im Zusammenhang mit dem Krankenhausaufenthalt bzw. nach der Entlassung ALLE von dem Patienten regelmäßig eingenommenen Medikamente überprüft und mit der Patientin / dem Patienten besprochen?, in Prozent

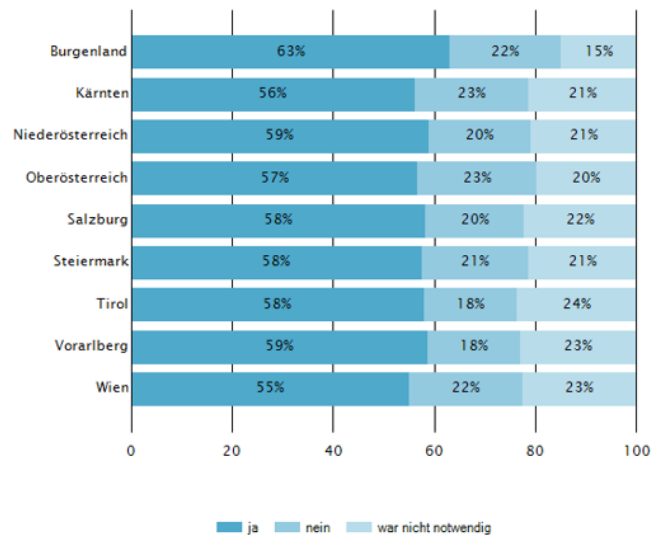
Versorgungsregion / Österreich gesamt	Ja	Nein	War nicht notwendig
Burgenland-Nord	62	23	15
Burgenland-Süd	64	21	15
Kärnten-Ost	56	24	20
Kärnten-West	57	19	24
NÖ Mitte	57	20	23
Waldviertel	67	18	16
Weinviertel	58	22	21
Industrieviertel	60	19	20
Mostviertel	55	23	22
OÖ Zentralraum Linz	55	24	21
OÖ Zentralraum Wels	54	26	20
Mühlviertel	57	22	21
Pyhrn-Eisenwurzen	58	23	19
Traunviertel-Salzkammergut	62	20	18
Innviertel	57	26	17
Salzburg-Nord	58	21	21
Pinzgau-Pongau-Lungau	59	18	24
Graz	53	21	26
Liezen	59	16	25
Östliche Obersteiermark	60	19	21
Oststeiermark	61	22	17
West-/Südsteiermark	59	23	18
Westliche Obersteiermark	58	22	21
Tirol-Zentralraum	57	19	23
Tirol-West	59	17	24
Tirol-Nordost	57	18	25
Osttirol	62	14	23
Rheintal-Bregenzerwald	61	17	22
Vorarlberg-Süd	55	20	24
Wien-Mitte-Südost	55	23	22
Wien-West	54	22	23
Wien-Nordost	56	21	22
Österreich gesamt	57	21	22

n = 15.295; F7c im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Abbildung A4 6:

Nach Bundesland: Wurden im Zusammenhang mit dem Krankenhausaufenthalt bzw. nach der Entlassung ALLE von dem Patienten regelmäßig eingenommenen Medikamente überprüft und mit der Patientin / dem Patienten besprochen?, in Prozent



n = 15.295; F7c im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Tabelle A4 5:

Nach Versorgungsregion und Bundesland: Zustimmung zu den Aussagen betreffend den KH-Aufenthalt, arithmetisches Mittel, „stimme zu“ (1) – „stimme nicht zu“ (4)

Versorgungsregion / Bundesland	Ich wurde in Entscheidungen über meine Behandlung mit ein- bezogen		Die Ärzte nah- men sich aus- reichend Zeit für mich		Die Ärzte wussten stets über den aktu- ellen Stand meiner Erkran- kung(en) Be- scheid		Die Pflegeper- sonen nahmen sich ausrei- chend Zeit für mich		Die Pflegeper- sonen wuss- ten stets über den aktuellen Stand meiner Erkran- kung(en) Be- scheid	
	Arithmetisches Mittel									
	VR	BL	VR	BL	VR	BL	VR	BL	VR	BL
Burgenland	1,43		1,51		1,41		1,36		1,43	
Burgenland-Nord	1,45		1,55		1,40		1,34		1,40	
Burgenland-Süd	1,44		1,48		1,45		1,38		1,49	
Kärnten	1,40		1,50		1,41		1,43		1,50	
Kärnten-Ost	1,39		1,56		1,44		1,44		1,52	
Kärnten-West	1,42		1,46		1,38		1,42		1,48	
Niederösterreich	1,42		1,49		1,39		1,36		1,42	
NÖ Mitte	1,40		1,48		1,34		1,32		1,40	
Waldviertel	1,41		1,49		1,41		1,33		1,36	
Weinviertel	1,45		1,54		1,45		1,44		1,48	
Industrieviertel	1,40		1,45		1,35		1,37		1,43	
Mostviertel	1,41		1,47		1,40		1,33		1,43	
Oberösterreich	1,47		1,60		1,47		1,43		1,52	
OÖ Zentralraum Linz	1,44		1,58		1,48		1,43		1,52	
OÖ Zentralraum Wels	1,48		1,61		1,46		1,46		1,56	
Mühlviertel	1,44		1,58		1,48		1,41		1,49	
Pyhrn-Eisenwurzen	1,53		1,61		1,44		1,45		1,57	
Traunviertel-Salzkammergut	1,45		1,54		1,42		1,39		1,49	
Innviertel	1,50		1,67		1,53		1,49		1,52	
Salzburg	1,40		1,45		1,36		1,32		1,42	
Salzburg-Nord	1,36		1,41		1,32		1,31		1,40	
Pinzgau-Pongau-Lungau	1,43		1,49		1,41		1,33		1,43	
Steiermark	1,42		1,53		1,41		1,38		1,47	
Graz	1,46		1,56		1,41		1,38		1,50	
Liezen	1,32		1,41		1,35		1,28		1,34	
Östliche Obersteiermark	1,41		1,58		1,45		1,42		1,51	
Oststeiermark	1,46		1,54		1,39		1,41		1,48	
West-/Südsteiermark	1,44		1,55		1,43		1,37		1,46	
Westliche Obersteiermark	1,40		1,53		1,41		1,40		1,49	
Tirol	1,40		1,45		1,35		1,32		1,39	
Tirol-Zentralraum	1,38		1,44		1,34		1,31		1,37	
Tirol-West	1,46		1,47		1,37		1,30		1,38	
Tirol-Nordost	1,37		1,42		1,34		1,32		1,41	
Osttirol	1,42		1,46		1,41		1,38		1,43	

Fortsetzung nächste Seite

Fortsetzung Tabelle A4.5

Versorgungsregion / Bundesland	Ich wurde in Entscheidungen über meine Behandlung mit einbezogen		Die Ärzte nahmen sich ausreichend Zeit für mich		Die Ärzte wussten stets über den aktuellen Stand meiner Erkrankung(en) Bescheid		Die Pflegepersonen nahmen sich ausreichend Zeit für mich		Die Pflegepersonen wussten stets über den aktuellen Stand meiner Erkrankung(en) Bescheid	
	Arithmetisches Mittel									
	VR	BL	VR	BL	VR	BL	VR	BL	VR	BL
Vorarlberg	1,47		1,50		1,44		1,37		1,46	
Rheintal-Bregenzwald	1,47		1,52		1,45		1,38		1,48	
Vorarlberg-Süd	1,48		1,48		1,44		1,36		1,44	
Wien	1,46		1,53		1,39		1,47		1,50	
Wien-Mitte-Südost	1,46		1,55		1,40		1,48		1,49	
Wien-West	1,48		1,51		1,36		1,44		1,47	
Wien-Nordost	1,46		1,55		1,43		1,53		1,63	

n1 =17.589, n2 =18.389, n3= 17.585, n4 =18.069, n5 =16.796; F2t-F2x im Fragebogen
 Ausgewiesen ist der durchschnittliche Wert der Zustimmung (arithmetisches Mittel) zur Frage auf einer 4-stufigen Skala mit den beschrifteten Endpunkten „stimme zu“ (1) und „stimme nicht zu“ (4). Je kleiner der Wert, desto höher die Zustimmung

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Tabelle A4 6:

Nach Versorgungsregion und Bundesland: Zustimmung zu den Aussagen betreffend Besuch bei der/dem weiterbetreuenden Ärztin/Arzt, arithmetisches Mittel, „stimme zu“ (1) – „stimme nicht zu“ (4)

Versorgungsregion/ Bundesland	Ich wurde in die Entscheidungen über meine Behandlung mit einbezogen		Ärztin/Arzt nahm sich ausreichend Zeit für mich		Ärztin/Arzt wusste über den aktuellen Stand meiner Erkrankung(en) Bescheid	
	Arithmetisches Mittel					
	VR	BL	VR	BL	VR	BL
Burgenland		1,21		1,25		1,19
Burgenland-Nord	1,22		1,26		1,21	
Burgenland-Süd	1,19		1,26		1,17	
Kärnten		1,18		1,22		1,19
Kärnten-Ost	1,18		1,22		1,20	
Kärnten-West	1,18		1,23		1,18	
Niederösterreich		1,21		1,24		1,20
NÖ Mitte	1,18		1,20		1,17	
Waldviertel	1,21		1,21		1,19	
Weinviertel	1,25		1,26		1,26	
Industrieviertel	1,21		1,24		1,21	
Mostviertel	1,22		1,28		1,17	
Oberösterreich		1,27		1,32		1,25
OÖ Zentralraum Linz	1,25		1,30		1,25	
OÖ Zentralraum Wels	1,27		1,34		1,26	
Mühlviertel	1,32		1,36		1,31	
Pyhrn-Eisenwurzen	1,22		1,28		1,20	
Traunviertel-Salzkammergut	1,25		1,29		1,24	
Innviertel	1,29		1,36		1,26	
Salzburg		1,21		1,24		1,21
Salzburg-Nord	1,20		1,24		1,20	
Pinzgau-Pongau-Lungau	1,22		1,23		1,22	
Steiermark		1,22		1,27		1,21
Graz	1,24		1,33		1,24	
Liezen	1,21		1,21		1,16	
Östliche Obersteiermark	1,22		1,23		1,22	
Oststeiermark	1,20		1,28		1,19	
West-/Südsteiermark	1,24		1,29		1,22	
Westliche Obersteiermark	1,20		1,26		1,20	
Tirol		1,18		1,20		1,19
Tirol-Zentralraum	1,19		1,22		1,21	
Tirol-West	1,19		1,21		1,20	
Tirol-Nordost	1,15		1,16		1,14	
Osttirol	1,18		1,23		1,18	

Fortsetzung nächste Seite

Fortsetzung Tabelle A4.6

Versorgungsregion/ Bundesland	Ich wurde in die Entscheidungen über meine Behandlung mit einbezogen		Ärztin/Arzt nahm sich ausreichend Zeit für mich		Ärztin/Arzt wusste über den aktuellen Stand meiner Erkrankung(en) Bescheid	
	Arithmetisches Mittel					
	VR	BL	VR	BL	VR	BL
Vorarlberg		1,25		1,28		1,26
Rheintal-Bregenzerwald	1,27		1,27		1,26	
Vorarlberg-Süd	1,24		1,27		1,26	
Wien		1,24		1,29		1,22
Wien-Mitte-Südost	1,24		1,28		1,21	
Wien-West	1,24		1,28		1,22	
Wien-Nordost	1,24		1,30		1,25	

n1 =13.755, n2 =14.167, n3 =14.190; F3g-F3i im Fragebogen

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

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Anhang 5

Qualitätsdimension: Sektorenübergreifende medizinische Behandlung

Teil 1: Erläuterung (PRÄOP)

Teil 2: Abbildungen und Tabellen

TEIL 1: Erläuterung (PRÄOP)

- » Wesentliches Verbesserungspotenzial von PRÄOP (Höfler et al. 2014) liegt in der leitliniengerechten Anordnung von Untersuchungen (Reduktion der Untersuchungen, die nicht benötigt werden). Bei einer Wiederholung von Untersuchungen, die kurz zuvor bereits durchgeführt wurden, stellt sich die Frage, ob die Wiederholung medizinisch begründet war. In vorliegender Patientenbefragung 2015 wird nicht der Grund der Wiederholung abgefragt. Eine Einschätzung, ob die PRÄOP richtig angewandt wurde, ist daher nicht möglich.
- » Es geht aus den Daten nicht hervor, ob die abgefragten wiederholten Untersuchungen vor oder nach der Operation durchgeführt wurden.
- » Es geht aus den Daten nicht hervor, ob die wiederholten Untersuchungen im Zusammenhang mit der Operation / der PRÄOP standen.
- » Das allgemeine Sample ist für diese Frage nicht zu verwenden. Eine PRÄOP-spezifische Stichprobenziehung wäre notwendig.
- » Aus den Patientenbefragungsdaten kann man daher zum Erfolg der Umsetzung der PRÄOP keine Aussage treffen.

TEIL 2: Abbildungen und Tabellen

Tabelle A5 1:

Nach Bundesland und Österreich gesamt: Verordnung/Empfehlung einer weiteren Behandlung/Betreuung bei der Entlassung (z. B. Ärztin/Arzt, Pflegeeinrichtung, Therapeut/in), in Prozent

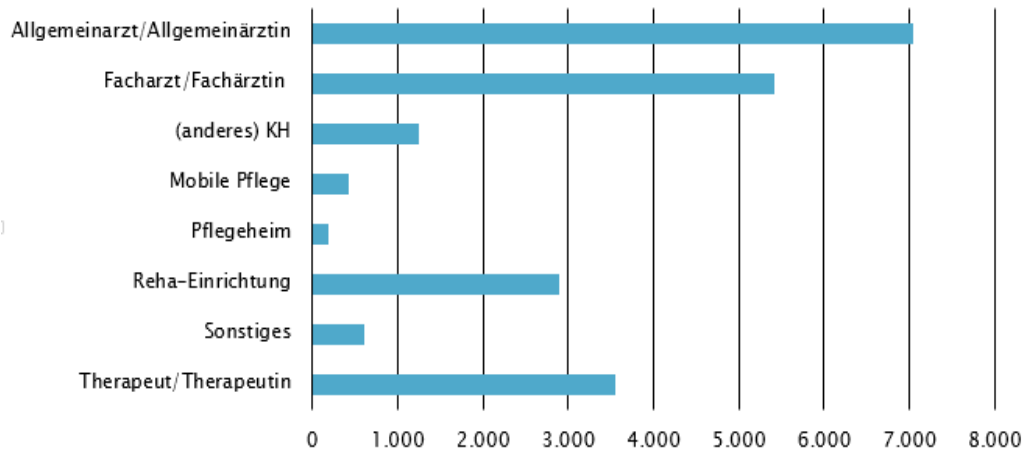
Bundesland / Österreich gesamt	Ja	Nein
Burgenland	81	19
Kärnten	78	22
Niederösterreich	81	19
Oberösterreich	75	25
Salzburg	74	26
Steiermark	77	23
Tirol	75	25
Vorarlberg	74	26
Wien	78	22
Österreich gesamt	77	23

n = 18.291; F2n im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Abbildung A5 1:

Österreich gesamt: Wenn Verordnung einer weiteren Behandlung/Betreuung, durch wen wurden die/der Patient/in weiterbehandelt/betreut? (Mehrfachnennungen möglich)



21.376 Nennungen; F2o im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Tabelle A5 2:

Nach Bundesland und Österreich gesamt: Untersuchungen wiederholt, die kurz zuvor von einem/einer anderen Ärztin/Arzt gemacht wurden (ja/nein), in Prozent

Bundesland / Österreich gesamt	Ja	Nein	Es wurden keine gemacht
Burgenland	29	62	10
Kärnten	22	68	10
Niederösterreich	23	67	10
Oberösterreich	21	67	12
Salzburg	23	67	11
Steiermark	24	66	10
Tirol	24	66	10
Vorarlberg	25	67	8
Wien	25	65	10
Österreich gesamt	24	66	10

n = 17.994; F6e im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Tabelle A5 3:

Nach Versorgungsregion und Österreich gesamt: Untersuchungen wiederholt, die kurz zuvor von einer/einem anderen Ärztin/Arzt gemacht wurden (ja/nein), in Prozent

Versorgungsregion/ Österreich gesamt	Ja	Nein	Es wurden keine gemacht
Burgenland-Nord	28	62	10
Burgenland-Süd	28	63	10
Kärnten-Ost	23	67	10
Kärnten-West	20	70	10
NÖ Mitte	25	66	10
Waldviertel	23	65	13
Weinviertel	24	67	9
Industrieviertel	23	69	9
Mostviertel	21	67	12
OÖ Zentralraum Linz	21	67	12
OÖ Zentralraum Wels	24	66	10
Mühlviertel	22	66	12
Pyhrn-Eisenwurzen	21	66	12
Traunviertel-Salzkammergut	22	68	10
Innviertel	21	66	13
Salzburg-Nord	21	67	12
Pinzgau-Pongau-Lungau	24	66	10
Graz	23	68	9
Liezen	23	66	11
Östliche Obersteiermark	24	69	7
Oststeiermark	26	63	12
West-/Südsteiermark	24	65	11
Westliche Obersteiermark	21	67	13
Tirol-Zentralraum	23	68	10
Tirol-West	27	64	9
Tirol-Nordost	23	64	12
Osttirol	24	66	10
Rheintal-Bregenzerald	25	67	8
Vorarlberg-Süd	25	67	8
Wien-Mitte-Südost	25	64	10
Wien-West	25	66	9
Wien-Nordost	25	65	10
Österreich gesamt	24	66	10

n = 17.503; F6e im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Tabelle A5 4:

Nach Bundesland und Österreich gesamt: Untersuchungen wiederholt, die kurz zuvor von einer/einem anderen Ärztin/Arzt gemacht wurden (ja/nein), nach geplanter Operation, in Prozent

Bundesland / Österreich gesamt	Ja	Nein	Es wurden keine gemacht
Burgenland	27	63	10
Kärnten	20	69	11
Niederösterreich	22	68	9
Oberösterreich	20	69	11
Salzburg	21	68	12
Steiermark	22	68	10
Tirol	23	66	11
Vorarlberg	21	68	10
Wien	24	67	10
Österreich gesamt	22	68	10

n = 8.140; F6e/F2a im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Tabelle A5 5:

Nach Bundesland und Österreich gesamt: Welche Untersuchungen wiederholt, bei geplanter Operation, in Prozent der Nennungen

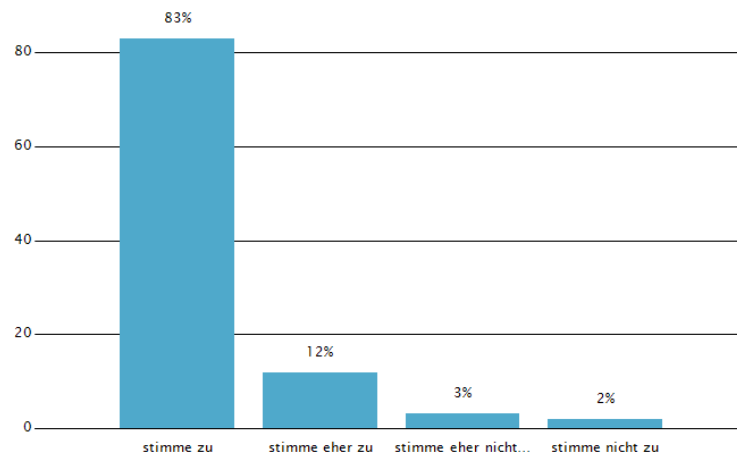
Bundesland / Österreich gesamt	Blutabnahme	Röntgen	CT/MRT	EKG	Ultraschall	Sonstiges	Zahl der Nennungen
Burgenland	34	16	13	14	14	8	160
Kärnten	32	17	13	15	18	6	215
Niederösterreich	33	22	11	16	12	5	611
Oberösterreich	29	20	13	11	18	9	679
Salzburg	35	17	15	12	12	9	242
Steiermark	33	19	11	12	16	10	637
Tirol	32	19	10	10	17	12	439
Vorarlberg	30	19	16	8	11	17	179
Wien	30	21	10	17	13	10	629
Österreich gesamt	32	19	12	13	15	9	3791

n = 3.791; F6f/F2a im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Abbildung A5 2:

Österreich gesamt: Patient/in hatte den Eindruck, dass die weiterbehandelnde Ärztin / der weiterbehandelnde Arzt über den Verlauf ihres/seines Krankenhausaufenthaltes informiert war (z. B. Entlassungsbrief von Seiten des Krankenhauses), in Prozent

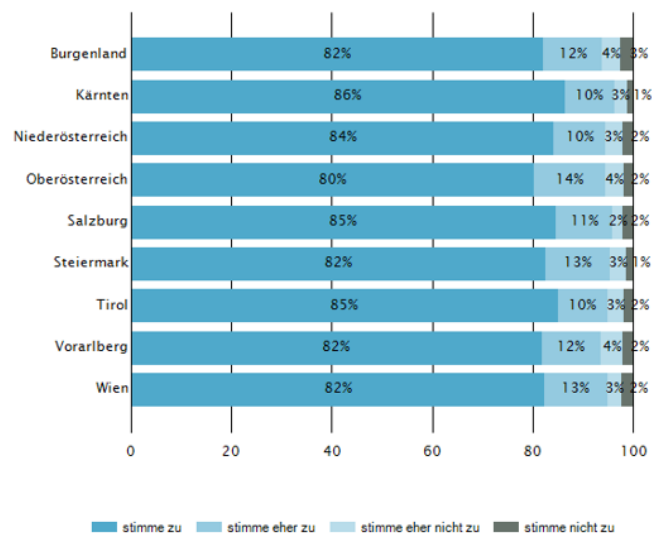


n = 14.528; F3s im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Abbildung A5 3:

Nach Bundesland: Patient/in hatte den Eindruck, dass die weiterbehandelnde Ärztin / der weiterbehandelnde Arzt über den Verlauf ihres/seines Krankenhausaufenthaltes informiert war, in Prozent

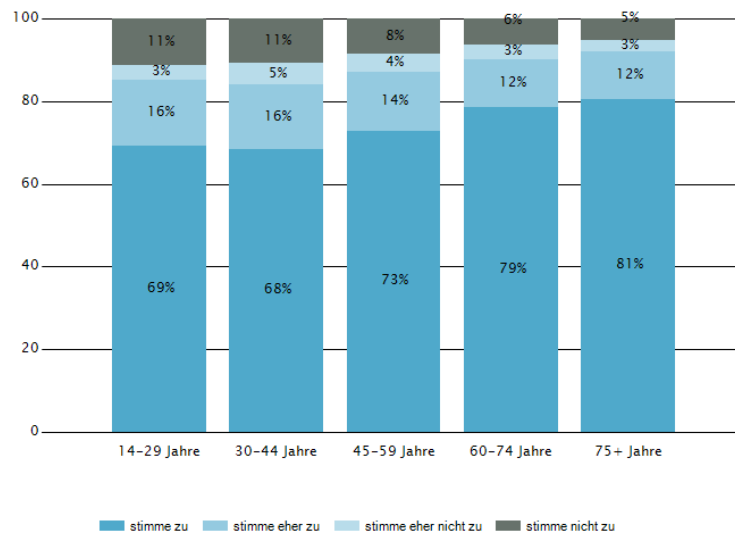


n = 14.141; F3s im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Abbildung A5 4:

Österreich gesamt: Wunsch nach elektronischen Befunden, die der/dem Patientin/Patienten und ihren/seinen behandelnden Ärztinnen und Ärzten elektronisch zur Verfügung stehen, nach Patientenalter, in Prozent

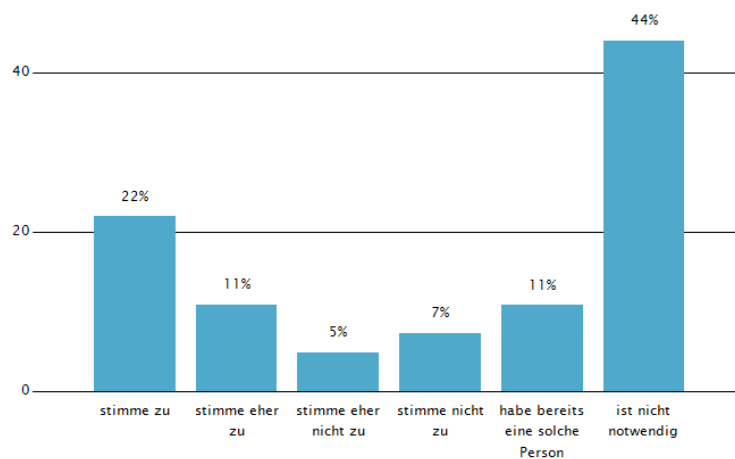


n = 15.560; F6i/F9b im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Abbildung A5 5:

Österreich gesamt: Wunsch nach einer professionellen Ansprechperson, die sich um die Koordination der Behandlung/Betreuung kümmert, in Prozent



n = 17.621; F6h im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Tabelle A5 6:

Nach Bundesland und Österreich gesamt: Wunsch nach einer professionellen Ansprechperson, die sich um die Koordination der Behandlung/Betreuung kümmert, in Prozent

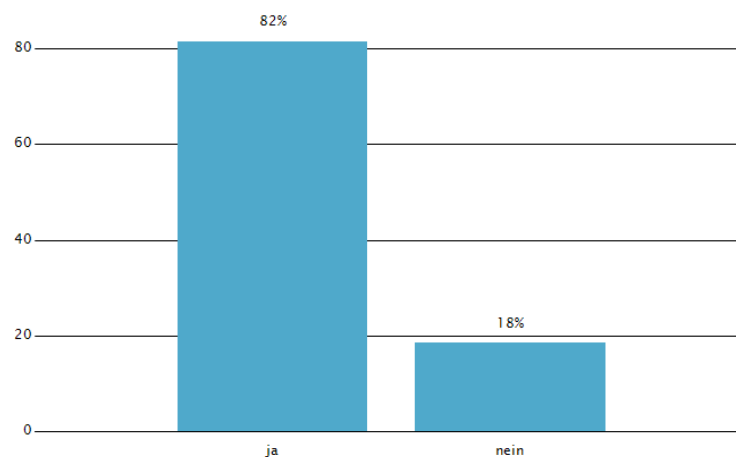
Bundesland/ Österreich ge- samt	Stimme zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme nicht zu	Habe bereits eine solche Person	Ist nicht notwendig
Burgenland	24	10	5	9	10	42
Kärnten	25	9	6	7	11	42
Niederösterreich	20	11	5	8	10	46
Oberösterreich	22	12	5	7	9	44
Salzburg	20	10	5	8	12	45
Steiermark	24	10	5	7	11	43
Tirol	19	11	4	8	11	47
Vorarlberg	20	10	4	6	14	47
Wien	23	11	5	7	13	41
Österreich gesamt	22	11	5	7	11	44

n = 17.621; F6h im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Abbildung A5 6:

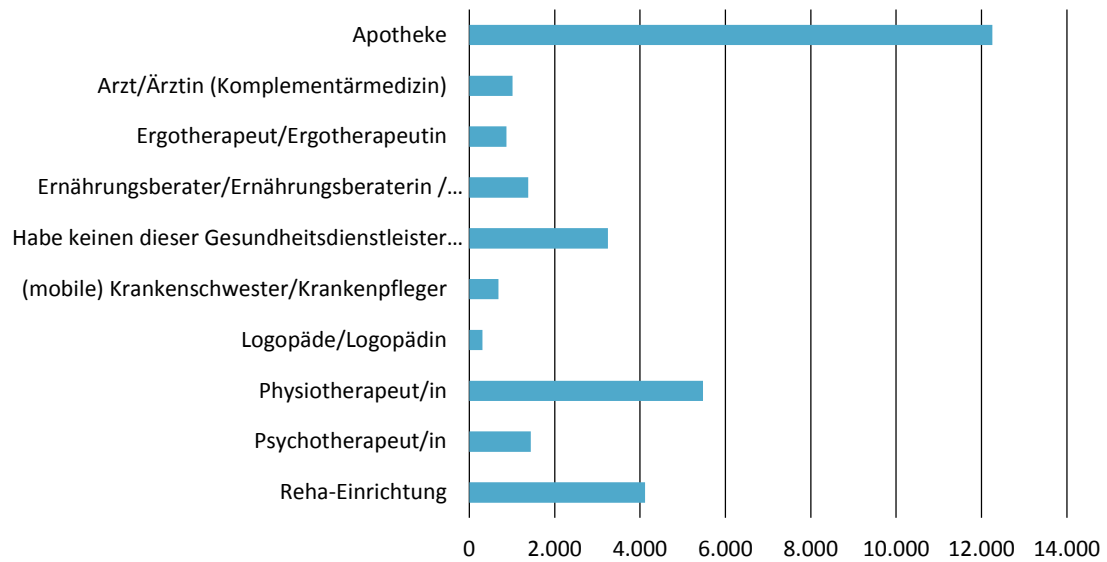
Österreich gesamt: Hatte Patient/in ärztliche Weiterbetreuung nach dem Krankenhausaufenthalt, in Prozent



n = 18.895; F3a im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Abbildung A5 7:
 Österreich gesamt: Inanspruchnahme einer der folgenden Gesundheitsdienstleister in den
 letzten Monaten (Mehrfachnennungen möglich)



32.387 Nennungen; F5a im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Tabelle A5 7:

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

Versorgungsregion/ Bundesland	Ich habe von den unterschiedlichen Gesundheitsdienstleistern widersprüchliche Informationen bekommen		Die unterschiedlichen Gesundheitsdienstleister haben mir widersprüchliche Behandlungsmethoden vorgeschlagen		Die Zusammenarbeit zwischen den unterschiedlichen Gesundheitsdienstleistern hat gut funktioniert		Alle wichtigen Informationen über meinen Gesundheitszustand bzw. meine Behandlung wurden zwischen den Gesundheitsdienstleistern weitergegeben	
	Arithmetisches Mittel							
	VR	BL	VR	BL	VR	BL	VR	BL
Burgenland		3,26		3,35		1,64		1,68
Bgl. – Nord	3,33		3,43		1,67		1,73	
Bgl. – Süd	3,16		3,26		1,57		1,61	
Kärnten		3,39		3,47		1,57		1,60
Kärnten–Ost	3,38		3,47		1,61		1,64	
Kärnten–West	3,40		3,46		1,53		1,55	
Niederösterreich		3,38		3,48		1,60		1,70
NÖ Mitte	3,42		3,49		1,55		1,73	
Waldviertel	3,33		3,41		1,58		1,60	
Weinviertel	3,43		3,46		1,60		1,79	
Industrieviertel	3,37		3,51		1,66		1,72	
Mostviertel	3,36		3,48		1,63		1,67	
Oberösterreich		3,26		3,34		1,66		1,66
OÖ Zentralr. Linz	3,36		3,45		1,63		1,65	
OÖ Zentralr. Wels	3,22		3,33		1,69		1,65	
Mühlviertel	3,24		3,33		1,68		1,69	
Pyhrn–Eisenwurzen	3,29		3,30		1,67		1,66	
Traunviertel–Salzkammergut	3,21		3,28		1,66		1,67	
Innviertel	3,22		3,30		1,67		1,66	
Salzburg		3,38		3,47		1,56		1,60
Salzburg–Nord	3,36		3,44		1,59		1,65	
Pinzgau–Pongau–Lungau	3,42		3,52		1,48		1,52	

Fortsetzung nächste Seite

Fortsetzung Tabelle A5.7

Versorgungsregion/ Bundesland	Ich habe von den unterschiedlichen Gesundheitsdienstleistern widersprüchliche Informationen bekommen		Die unterschiedlichen Gesundheitsdienstleister haben mir widersprüchliche Behandlungsmethoden vorgeschlagen		Die Zusammenarbeit zwischen den unterschiedlichen Gesundheitsdienstleistern hat gut funktioniert		Alle wichtigen Informationen über meinen Gesundheitszustand bzw. meine Behandlung wurden zwischen den Gesundheitsdienstleistern weitergegeben	
	Arithmetisches Mittel							
	VR	BL	VR	BL	VR	BL	VR	BL
Steiermark	3,31		3,39		1,63		1,65	
Graz	3,33		3,43		1,65		1,71	
Liezen	3,50		3,52		1,49		1,49	
Östliche Obersteiermark	3,27		3,35		1,64		1,67	
Oststeiermark	3,26		3,36		1,67		1,68	
West-/Südsteiermark	3,22		3,32		1,71		1,69	
Westliche Obersteiermark	3,34		3,39		1,63		1,61	
Tirol	3,44		3,50		1,49		1,55	
Tirol-Zentralraum	3,49		3,52		1,48		1,55	
Tirol-West	3,39		3,51		1,53		1,63	
Tirol-Nordost	3,41		3,46		1,46		1,44	
Osttirol	3,39		3,50		1,55		1,63	
Vorarlberg	3,36		3,44		1,59		1,59	
Rheintal-Bregenzerwald	3,37		3,47		1,58		1,53	
Vorarlberg-Süd	3,34		3,41		1,60		1,65	
Wien	3,31		3,42		1,64		1,81	
Wien-Mitte-Südost	3,25		3,36		1,63		1,77	
Wien-West	3,34		3,45		1,65		1,83	
Wien-Nordost	3,39		3,51		1,68		1,89	

n1 = 14.021, n2 = 14.529, n3 = 14.202, n4 = 13.099; F6a-F6d im Fragebogen
 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

Anhang 6

Qualitätsdimension: Behandlungsergebnis

Tabelle A6 1:

Nach Bundesland und Österreich gesamt: Verbesserung des Gesundheitszustandes in den letzten Monaten durch die Behandlung/Betreuung, in Prozent

Bundesland / Österreich gesamt	Stimme zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme nicht zu
Burgenland	58	26	10	7
Kärnten	53	27	13	6
Niederösterreich	54	30	11	5
Oberösterreich	48	32	13	6
Salzburg	55	30	10	5
Steiermark	53	30	11	6
Tirol	58	29	9	4
Vorarlberg	57	26	12	5
Wien	53	26	12	8
Österreich gesamt	53	29	12	6

n = 17.971; F4a im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Tabelle A6 2:

Nach Versorgungsregion und Bundesland: Die Leistung der nachfolgenden Gesundheitsdienstleister hat maßgeblich zu meinem Behandlungserfolg beigetragen, arithmetisches Mittel, „stimme zu“ (1) – „stimme nicht zu“ (4)

Versorgungs- region /Bundesland	Allgemein- mediziner/in		Facharzt/ Fachärztin		Ärztliches Personal im KH		Pflegerisches Personal im KH		Therapeuti- sches Personal im KH		Sonstige Ge- sundheits- dienstleister	
	Arithmetisches Mittel											
	VR	BL	VR	BL	VR	BL	VR	BL	VR	BL	VR	BL
Burgenland	1,53		1,38		1,34		1,48		1,66		1,63	
Burgenland-Nord	1,47		1,36		1,36		1,45		1,62		1,61	
Burgenland-Süd	1,60		1,39		1,33		1,55		1,78		1,69	
Kärnten	1,48		1,38		1,40		1,55		1,72		1,75	
Kärnten-Ost	1,50		1,42		1,44		1,56		1,80		1,78	
Kärnten-West	1,45		1,34		1,37		1,54		1,64		1,72	
Niederösterreich	1,47		1,32		1,34		1,46		1,62		1,58	
NÖ Mitte	1,50		1,32		1,34		1,47		1,67		1,66	
Waldviertel	1,43		1,34		1,35		1,45		1,69		1,61	
Weinviertel	1,51		1,33		1,38		1,54		1,66		1,59	
Industrieviertel	1,51		1,30		1,32		1,46		1,63		1,63	
Mostviertel	1,39		1,32		1,30		1,38		1,45		1,39	
Oberösterreich	1,53		1,43		1,45		1,55		1,66		1,65	
OÖ Zentralraum Linz	1,55		1,38		1,34		1,50		1,63		1,75	
OÖ Zentralraum Wels	1,54		1,39		1,46		1,60		1,70		1,67	
Mühlviertel	1,52		1,47		1,42		1,52		1,59		1,49	
Pyhrn-Eisenwurzen	1,49		1,42		1,50		1,61		1,61		1,70	
Traunviertel-Salz- kammergut	1,50		1,43		1,46		1,52		1,72		1,59	
Innviertel	1,58		1,46		1,51		1,58		1,74		1,69	

Fortsetzung nächste Seite

Fortsetzung Tabelle A6.2

Versorgungs- region/Bundesland	Allgemein- mediziner/in		Facharzt/ Fachärztin		Ärztliches Personal im KH		Pflegerisches Personal im KH		Therapeuti- sches Personal im KH		Sonstige Ge- sundheits- dienstleister	
	Arithmetisches Mittel											
	VR	BL	VR	BL	VR	BL	VR	BL	VR	BL	VR	BL
Salzburg		1,44		1,35		1,38		1,47		1,62		1,65
Salzburg-Nord	1,51		1,35		1,37		1,47		1,59		1,73	
Pinzgau-Pongau- Lungau	1,37		1,35		1,39		1,46		1,66		1,57	
Steiermark		1,45		1,40		1,40		1,50		1,66		1,65
Graz	1,62		1,39		1,44		1,56		1,74		1,77	
Liezen	1,33		1,33		1,35		1,41		1,52		1,48	
Östliche Oberstei- ermark	1,50		1,39		1,41		1,50		1,59		1,63	
Oststeiermark	1,40		1,45		1,39		1,51		1,70		1,56	
West-/Südsteier- mark	1,47		1,48		1,40		1,54		1,65		1,69	
Westliche Oberstei- ermark	1,35		1,40		1,38		1,48		1,73		1,76	
Tirol		1,41		1,29		1,36		1,44		1,62		1,56
Tirol-Zentralraum	1,43		1,29		1,34		1,44		1,59		1,45	
Tirol-West	1,38		1,33		1,41		1,44		1,57		1,69	
Tirol-Nordost	1,39		1,24		1,40		1,47		1,71		1,60	
Osttirol	1,46		1,30		1,23		1,31		1,61		1,54	
Vorarlberg		1,49		1,36		1,42		1,51		1,74		1,68
Rheintal-Bregen- zerwald	1,52		1,32		1,41		1,49		1,74		1,76	
Vorarlberg-Süd	1,47		1,39		1,42		1,53		1,74		1,60	
Wien		1,67		1,33		1,40		1,57		1,69		1,75
Wien-Mitte-Südost	1,67		1,34		1,38		1,60		1,68		1,74	
Wien-West	1,65		1,35		1,43		1,54		1,68		1,71	
Wien-Nordost	1,72		1,24		1,40		1,62		1,73		1,93	

n1 = 15.829, n2 = 15.247, n3 = 15.361, n4 = 14.261, n5 = 13.190, n6 = 12.311; F4b-F4g im Fragebogen
Ausgewiesen ist der durchschnittliche Wert der Zustimmung (arithmetisches Mittel) zur Frage auf einer 4-stufigen Skala mit den beschrifteten Endpunkten „stimme zu“ (1) und „stimme nicht zu“ (4). Je kleiner der Wert, desto höher die Zustimmung.

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Anhang 7

Qualitätsdimension: Patientenzufriedenheit

Tabelle A7 1:

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

Versorgungsregion/ Bundesland	Zufriedenheit mit Ihrem Auf- enthalt?		Zufriedenheit mit der Infor- mation und Aufklärung?		Zufriedenheit mit der medi- zinischen Be- handlung?		Zufriedenheit mit der pflege- rischen Betreu- ung?		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

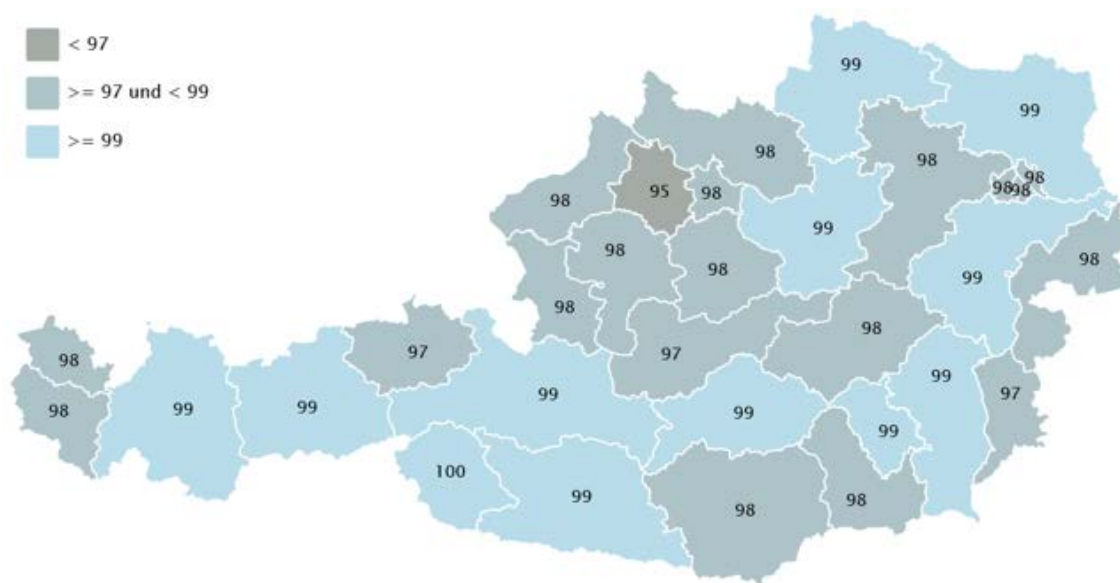
Fortsetzung Tabelle A7.1

Versorgungsregion/ Bundesland	Zufriedenheit mit Ihrem Aufenthalt?		Zufriedenheit mit der Information und Aufklärung?		Zufriedenheit mit der medizinischen Behandlung?		Zufriedenheit mit der pflegerischen Betreuung?		Zufriedenheit mit den Wartezeiten?	
	Arithmetisches Mittel									
	VR	BL	VR	BL	VR	BL	VR	BL	VR	BL
Vorarlberg	1,32		1,44		1,29		1,26		1,65	
Rheintal-Bregenzerwald	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; F2ab-F2af im Fragebogen
 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 A7 1:
 Nach Versorgungsregion: Zufriedenheit mit der Unterstützung durch die Ansprechperson, die bei der Organisation der weiteren Betreuungsschritte hilfeleistend zur Seite stand, Anteile der Zufriedenheitswerte in Prozent



n = 7.267; F2r im Fragebogen
 Lesehilfe: In der Versorgungsregion Osttirol sind 100 Prozent (eher) zufrieden („zufrieden“ und „eher zufrieden“ zusammengefasst)

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Tabelle A7 2:

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

Versorgungsregion / Bundesland	Wie zufrieden waren Sie insgesamt mit Ihrem Besuch in der Arztpraxis?		Wie zufrieden waren Sie mit der Information und Aufklärung?		Wie zufrieden waren Sie mit der ärztlichen Behandlung?		Wie zufrieden waren 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-Salzkammergut	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 A7.2

Versorgungsregion/ Bundesland	Wie zufrieden waren Sie insgesamt mit Ihrem Besuch in der Arztpraxis?		Wie zufrieden waren Sie mit der Information und Aufklärung?		Wie zufrieden waren Sie mit der ärztlichen Behandlung?		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-Bregenzwald	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	

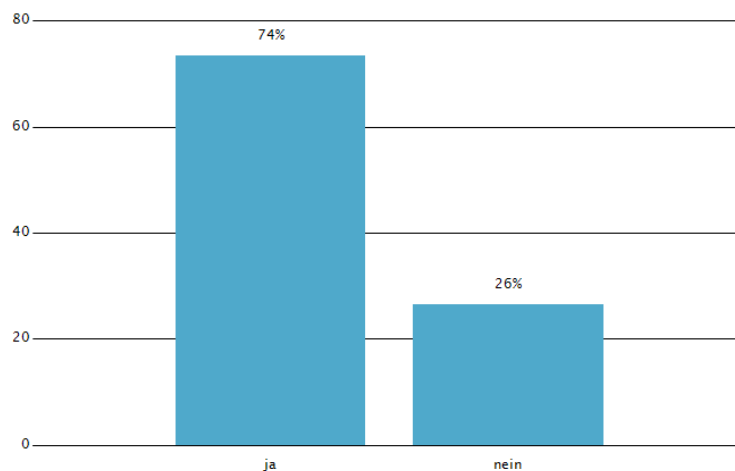
n1 =12.466, n2 =13.959, n3 =14.028, n4 =13.916; F3o-F3r im Fragebogen

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 A7 2:

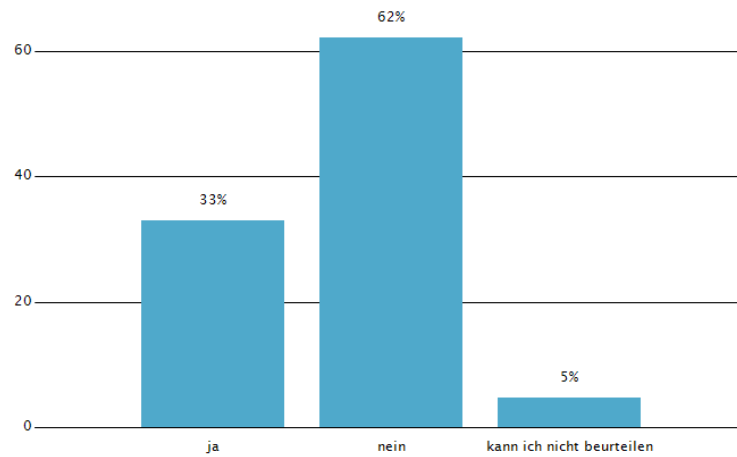
Österreich gesamt: Vereinbarung eines Termins für einen Besuch zur Weiterbetreuung bei der Ärztin / dem Arzt bzw. in der Ambulanz, in Prozent



n = 14.982; F3d im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

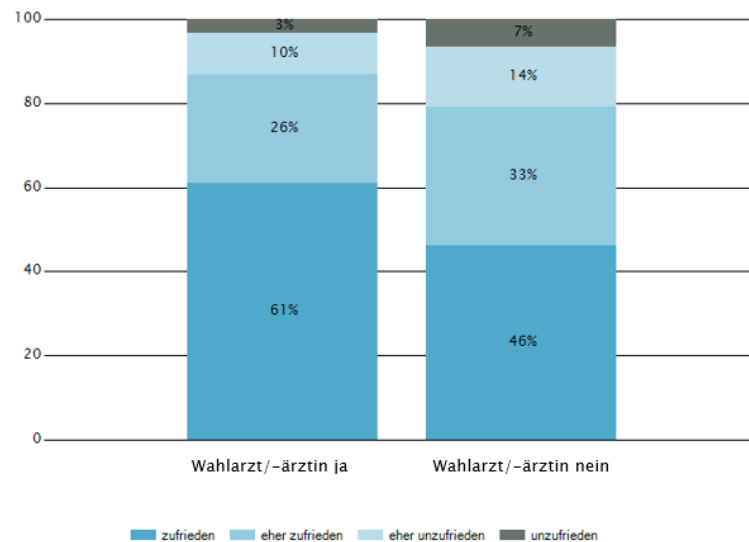
Abbildung A7 3:
 Österreich gesamt: War der/die Arzt/Ärztin, der die Weiterbetreuung übernommen hat, ein/e
 Wahlarzt/-ärztin? , in Prozent



n = 14.887; F3t im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Abbildung A7 4:
 Österreich gesamt: Zufriedenheit mit der Wartezeit, nach Wahlarzt/-ärztin (ja/nein), in Prozent



n = 13.402; F3r/F3t im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Tabelle A7 3:

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

Bundesland / Österreich gesamt	zufrieden	eher zufrieden	eher unzufrieden	unzufrieden
Burgenland	73	20	4	3
Kärnten	73	19	6	2
Niederösterreich	76	17	4	3
Oberösterreich	71	21	5	3
Salzburg	78	16	4	2
Steiermark	73	19	5	3
Tirol	77	17	4	2
Vorarlberg	76	17	5	2
Wien	73	19	6	2
Österreich gesamt	74	18	5	3

n = 10.431; F3f im Fragebogen

Darstellung und Quelle: GÖG/BIQG, Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015

Anhang 8

Fragebogen Patientenbefragung zur Gesundheitsversorgung in Österreich

Patientenbefragung

Sehr geehrte Damen und Herren,

die aktuelle Gesundheitsreform beabsichtigt, die Abläufe zwischen den verschiedenen Versorgungseinrichtungen (z. B. Hausarzt/Spital) zu optimieren.

Die Gesundheit Österreich GmbH führt aus diesem Grund im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit, der Bundesländer und der Sozialversicherung eine Patientenbefragung durch. Durch Ihre Beantwortung der nachfolgenden Fragen helfen Sie mit, die Gesundheitsversorgung zu verbessern.

Bitte nehmen Sie sich für die Beantwortung der Fragen etwa eine Viertelstunde Zeit. Wenn es Ihnen nicht möglich ist, die Fragen selbstständig zu beantworten, können Sie auch Angehörige/Vertrauenspersonen um Unterstützung bitten.

Senden Sie bitte den ausgefüllten Fragebogen im beiliegenden, portofreien Rücksendekuvert innerhalb von zwei Wochen nach Erhalt zurück.

Ihre Teilnahme ist selbstverständlich freiwillig und die Ergebnisse werden anonym ausgewertet.

Herzlichen Dank für Ihren Beitrag zur Verbesserung der Qualität des österreichischen Gesundheitswesens.

Gerne können Sie den Fragebogen auf der Website <https://patientenbefragung.goeg.at> auch online ausfüllen.

Bitte verwenden Sie dafür folgenden Code:

(dieser dient ausschließlich dem Einstieg auf der Website)

Kontakt für Fragen:

Gesundheit Österreich GmbH
Bundesinstitut für Qualität im Gesundheitswesen
Stichwort: Patientenbefragung
Stubenring 6, 1010 Wien
Tel.: 01-515 61-281, pazu@goeg.at

Hinweise zum Ausfüllen des Fragebogens	stimme zu	stimme eher zu	stimme eher nicht zu	stimme nicht zu	kann ich nicht beurteilen
So kreuzen Sie richtig an:	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wenn nicht anders angegeben, bitte jeweils nur EINE Antwortmöglichkeit ankreuzen!	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
So nehmen Sie Korrekturen vor:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Überspringen Sie eine oder mehrere Fragen nur dann, wenn Sie durch einen → Pfeil und eine Aufforderung in roter Schrift darauf hingewiesen werden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	→ Weiter mit Frage Xy				→ Weiter mit Frage Xz
Bitte verwenden Sie nach Möglichkeit einen Kugelschreiber zum Ausfüllen (keinen Bleistift!).					

Aus platztechnischen Gründen wurde in diesem Fragebogen auf geschlechtsspezifische Formulierungen verzichtet. Alle geschlechtsbezogenen Ausdrücke beziehen sich gleichermaßen auf Frauen und Männer.

1 Gesundheitszustand

1a	Wie beschreiben Sie Ihren derzeitigen Gesundheitszustand im Allgemeinen?	sehr gut	gut	mittelmäßig	schlecht	sehr schlecht
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1b	Wurden bei Ihnen chronische Erkrankungen festgestellt (z. B. Diabetes, Rheuma, Osteoporose, Herz-Kreislaufkrankung, Lungenerkrankung)?	ja, eine	ja, mehrere	nein
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2 Aufenthalt im Krankenhaus

Denken Sie bitte an Ihren **letzten** Krankenhausaufenthalt und beantworten Sie folgende Fragen: (gemeint ist der **letzte** Aufenthalt, bei dem Sie mindestens 1 Übernachtung hatten)

2a	Was war der Hauptgrund für Ihren Krankenhausaufenthalt? (Bitte nur eine Antwort ankreuzen!) Behandlung = z. B. Infusionen, Physiotherapie, ... Untersuchung = z. B. Röntgen, Ultraschall, CT, ...	Geplante Operation	Geplante Behandlung OHNE Operation	Geplante Untersuchung	Notfall / ungeplanter Aufenthalt
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2b	Durch wen wurden Sie ins Krankenhaus überwiesen? (Bitte nur eine Antwort ankreuzen!) Machen Sie bitte weiter mit...	Hausarzt	Facharzt / Ambulatorium	anderes Krankenhaus / Pflegeheim	Wiederbestellung / Wiederaufnahme	Notfall	keine Überweisung
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		→ Weiter mit Frage 2c		→ Weiter mit Frage 2e		→ Weiter mit Frage 2h	

2c	Als Sie mit diesem gesundheitlichen Problem vor dem Krankenhausaufenthalt erstmalig zum Hausarzt/Facharzt gingen, wie lange mussten Sie auf den Termin beim Hausarzt/Facharzt warten?	bis zu einem Tag	2-7 Tage	8-14 Tage	3-4 Wochen	1-2 Monate	über 2 Monate
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2d	Nachdem Ihnen Ihr Hausarzt/Facharzt gesagt hat, dass ein Krankenhausaufenthalt notwendig ist, wie lange hat es bis zur tatsächlichen Aufnahme im Krankenhaus gedauert?	bis zu einem Tag	2-7 Tage	8-14 Tage	3-4 Wochen	1-2 Monate	über 2 Monate
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2e	Wurden Sie in die Entscheidung über Ihren Krankenhaus-Aufnahmetermin mit einbezogen?	ja, ausreichend	ja, aber nicht ausreichend	nein	war nicht notwendig
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2f	Wurden Sie von Ihrem zuweisenden Arzt auf die Krankenhaus-Aufnahme vorbereitet (z. B. mitzubringende Unterlagen, nüchterner Zustand, zu erwartende Behandlung)?	ja, ausreichend	ja, aber nicht ausreichend	nein	war nicht notwendig
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2g	Ich hatte den Eindruck, dass das Krankenhaus alle für meine Behandlung/Untersuchung erforderlichen Unterlagen zur Verfügung hatte (z. B. Vorbefunde, Medikationsdaten).	stimme zu	stimme eher zu	stimme eher nicht zu	stimme nicht zu	kann ich nicht beurteilen / war nicht notwendig
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wurden Sie im Zuge der Aufnahme (bzw. beim Erstgespräch) im Krankenhaus nach den von Ihnen einzunehmenden Medikamenten gefragt? **(Bitte nur eine Antwort ankreuzen!)**

2h	<input type="checkbox"/> Alle Medikamente wurden erhoben (verordnete und nicht verordnete)	<input type="checkbox"/> Die von mir einzunehmenden Medikamente wurden nicht erhoben
	<input type="checkbox"/> Nur verordnete Medikamente wurden erhoben	<input type="checkbox"/> War nicht möglich / nehme keine Medikamente
	<input type="checkbox"/> Nur bestimmte von mir einzunehmende Medikamente wurden erhoben (z. B. blutverdünnende Präparate)	

2i	Wie viele Tage waren Sie bei Ihrem letzten Aufenthalt im Krankenhaus?	<input type="text"/> <input type="text"/> Tag/e
----	---	---

2j	Wann wurden Sie nach Ihrer Aufnahme das erste Mal über Ihren voraussichtlichen Entlassungstermin informiert?	am 1. Tag	am 2. oder 3. Tag	nach mehr als 3 Tagen	erst unmittelbar vor meiner Entlassung
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2k	Ich hatte ausreichend Zeit, um notwendige Vorbereitungen für die Zeit nach meiner Entlassung treffen zu können (z. B. um Angehörige zu informieren).	stimme zu	stimme eher zu	stimme eher nicht zu	stimme nicht zu	keine Vorbereitungen notwendig
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2l	Wurde der Entlassungstermin von Seiten des Krankenhauses verschoben?	ja, einmal	ja, zweimal	ja, mehr als zweimal	nein	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		Machen Sie bitte weiter mit...			→ Weiter mit Frage 2m	→ Weiter mit Frage 2n

2m	Wurden Sie über den Grund der Verschiebung informiert?	ja, ausreichend	ja, aber nicht ausreichend	nein
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2n	Wurde Ihnen eine weitere Behandlung/Betreuung bei der Entlassung verordnet/empfohlen (z. B. Arzt, Pflegeeinrichtung, Therapeut)?	ja	nein	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		Machen Sie bitte weiter mit...	→ Weiter mit Frage 2o	→ Weiter mit Frage 2q

Wenn ja, durch wen wurden Sie weiterbehandelt/betreut? **(Mehrfachnennung möglich)**

2o	<input type="checkbox"/> Allgemeinmediziner/ Hausarzt	<input type="checkbox"/> Therapeut (z. B. Physiotherapeut)	<input type="checkbox"/> Reha-Einrichtung	<input type="checkbox"/> Mobile Pflege
	<input type="checkbox"/> Facharzt (z. B. Urologe, Orthopäde)	<input type="checkbox"/> (anderes) Krankenhaus	<input type="checkbox"/> Pflegeheim	<input type="checkbox"/> Sonstiges

2p	Wie lange mussten bzw. müssen Sie auf diese Weiterbetreuung nach Ihrer Krankenhausentlassung warten?	<input type="text"/> <input type="text"/> Tag/e	<input type="checkbox"/> länger als 3 Monate
----	--	---	--

2q	Hatten Sie im Krankenhaus eine Ansprechperson , die sich speziell um Ihre Entlassung und/oder die Organisation einer Nachbetreuung kümmerte? Machen Sie bitte weiter mit...	ja	nein	nicht notwendig
		<input type="checkbox"/> → Weiter mit Frage 2r	<input type="checkbox"/> → Weiter mit Frage 2t	<input type="checkbox"/> → Weiter mit Frage 2t

2r	Wie zufrieden waren Sie mit der Unterstützung durch diese Ansprechperson bei der Organisation der weiteren Betreuungsschritte?	zufrieden	eher zufrieden	eher unzufrieden	unzufrieden
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wann hat diese Ansprechperson das erste Mal Kontakt mit Ihnen aufgenommen?			
2s	<input type="checkbox"/> Am Aufnahmetag	<input type="checkbox"/> Zwei Tage nach der Aufnahme	<input type="checkbox"/> Einen Tag vor der Entlassung
	<input type="checkbox"/> Einen Tag nach der Aufnahme	<input type="checkbox"/> Zwei Tage vor der Entlassung	<input type="checkbox"/> Sonstiges/kann ich nicht beurteilen

Inwieweit stimmen Sie den folgende Aussagen betreffend Ihres Aufenthaltes im Krankenhaus zu?		stimme zu	stimme eher zu	stimme eher nicht zu	stimme nicht zu	kann ich nicht beurteilen
2t	Ich wurde in Entscheidungen über meine Behandlung mit einbezogen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2u	Die Ärzte nahmen sich ausreichend Zeit für mich.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2v	Die Ärzte wussten stets über den aktuellen Stand meiner Erkrankung(en) Bescheid.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2w	Die Pflegepersonen nahmen sich ausreichend Zeit für mich.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2x	Die Pflegepersonen wussten stets über den aktuellen Stand meiner Erkrankung(en) Bescheid.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Inwieweit stimmen Sie den folgenden Aussagen betreffend der Informationen zu, die Sie zu Ihrer Erkrankung bzw. Behandlung/Betreuung im Krankenhaus erhielten.		stimme zu	stimme eher zu	stimme eher nicht zu	stimme nicht zu	kann ich nicht beurteilen
2y	Die Informationen waren verständlich.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2z	Die Informationen waren ausreichend.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2aa	Die Informationen waren widersprüchlich.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wie zufrieden waren Sie im Krankenhaus insgesamt mit ...		zufrieden	eher zufrieden	eher unzufrieden	unzufrieden	kann ich nicht beurteilen
2ab	... Ihrem Aufenthalt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2ac	... der Information und Aufklärung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2ad	... der medizinischen Behandlung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2ae	... der pflegerischen Betreuung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2af	... den Wartezeiten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3 Ärztliche Weiterbetreuung

3a	Hatten Sie nach Ihrem Krankenhausaufenthalt eine ärztliche Weiterbetreuung?	ja	nein
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Machen Sie bitte weiter mit...		→ Weiter mit Frage 3b	→ Weiter mit Frage 4a

Wer hat Ihre ärztliche Weiterbetreuung nach Ihrem Krankenhausaufenthalt maßgeblich/überwiegend übernommen? (Bitte nur eine Antwort ankreuzen!)			
3b	<input type="checkbox"/> Hausarzt/Arzt für Allgemeinmedizin	<input type="checkbox"/> Augenarzt	<input type="checkbox"/> Hautarzt
	<input type="checkbox"/> Lungenfacharzt	<input type="checkbox"/> Internist	<input type="checkbox"/> Hals-, Nasen- und Ohrenarzt
	<input type="checkbox"/> Gynäkologe	<input type="checkbox"/> Neurologe	<input type="checkbox"/> Sonstiger Facharzt
	<input type="checkbox"/> Urologe	<input type="checkbox"/> Orthopäde	<input type="checkbox"/> Spitals- oder Unfallambulanz

Aus welchem Grund wurden Sie weiterbetreut? (Mehrfachnennung möglich)			
3c	<input type="checkbox"/> Rezeptausstellung	<input type="checkbox"/> Behandlung nach meinem Krankenhausaufenthalt (z. B. Verbandwechsel, Nähte entfernen)	<input type="checkbox"/> Kontrolluntersuchung
	<input type="checkbox"/> Krankschreibung	<input type="checkbox"/> Akute Beschwerden nach meinem Krankenhausaufenthalt (z. B. Schmerzen, Entzündung)	<input type="checkbox"/> Impfung/Injektion <input type="checkbox"/> Sonstiges

3d	Haben Sie für Ihren Besuch zur Weiterbetreuung beim Arzt bzw. in der Ambulanz einen Termin vereinbart?	ja	nein
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Machen Sie bitte weiter mit...		→ Weiter mit Frage 3e	→ Weiter mit Frage 3g

3e	Wie lange haben Sie auf diesen Termin gewartet?	0 Tage (Termin noch am selben Tag)	1-7 Tage	8-14 Tage	3-4 Wochen	mehr als 4 Wochen
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3f	Wie zufrieden waren Sie mit der Wartezeit auf diesen Termin?	zufrieden	eher zufrieden	eher unzufrieden	unzufrieden
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Inwieweit stimmen Sie den folgenden Aussagen betreffend Ihres Besuches beim weiterbetreuenden Arzt zu?		stimme zu	stimme eher zu	stimme eher nicht zu	stimme nicht zu	kann ich nicht beurteilen
3g	Ich wurde in die Entscheidungen über meine Behandlung mit einbezogen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3h	Der Arzt nahm sich ausreichend Zeit für mich.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3i	Der Arzt wusste über den aktuellen Stand meiner Erkrankung(en) Bescheid.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Inwieweit stimmen Sie den folgenden Aussagen betreffend der Informationen zu, die Sie von Ihrem weiterbetreuenden Arzt erhielten.		stimme zu	stimme eher zu	stimme eher nicht zu	stimme nicht zu	kann ich nicht beurteilen
3j	Die Informationen waren verständlich.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3k	Die Informationen waren ausreichend.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3l	Die Informationen waren widersprüchlich.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Würden Sie für Ihre nachfolgende Behandlung/Betreuung geänderte Öffnungszeiten bei Ihrem Arzt benötigen?		ja	nein
3m		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Machen Sie bitte weiter mit...		→ Weiter mit Frage 3n	→ Weiter mit Frage 3o

Wenn ja, wann? (Mehrfachnennung möglich)		
3n	<input type="checkbox"/> Ja, am frühen Morgen (vor 08.00 Uhr)	<input type="checkbox"/> Ja, am Abend (nach 18.00 Uhr)
	<input type="checkbox"/> Ja, am Wochenende (Samstag/Sonntag)	

Die folgenden Fragen beziehen sich auf Ihre Weiterbetreuung.		zufrieden	eher zufrieden	eher unzufrieden	unzufrieden	kann ich nicht beurteilen
3o	Wie zufrieden waren Sie insgesamt mit Ihrem Besuch in der Arztpraxis?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3p	Wie zufrieden waren Sie mit der Information und Aufklärung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3q	Wie zufrieden waren Sie mit der ärztlichen Behandlung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3r	Wie zufrieden waren Sie mit der Wartezeit in der Ordination?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ich hatte den Eindruck, dass der weiterbehandelnde Arzt über den Verlauf meines Krankenhausaufenthaltes informiert war (z. B. Entlassungsbrief von Seiten des Krankenhauses).		stimme zu	stimme eher zu	stimme eher nicht zu	stimme nicht zu	kann ich nicht beurteilen
3s		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ist Ihr Arzt, der die Weiterbetreuung übernommen hat, ein Wahlarzt?		ja	nein	kann ich nicht beurteilen
3t		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4 Behandlungserfolg

Mein Gesundheitszustand hat sich durch die Behandlung/Betreuung in den letzten Monaten verbessert.		stimme zu	stimme eher zu	stimme eher nicht zu	stimme nicht zu	war nicht krank
4a		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Die Leistung der nachfolgenden Gesundheitsdienstleister hat maßgeblich zu meinem Behandlungserfolg beigetragen.		stimme zu	stimme eher zu	stimme eher nicht zu	stimme nicht zu	kann ich nicht beurteilen/ nicht in Anspruch genommen
4b	Allgemeinmediziner (Hausarzt)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4c	Facharzt/Fachärzte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4d	Ärztliches Personal im Krankenhaus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4e	Pflegerisches Personal im Krankenhaus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4f	Therapeutisches Personal im Krankenhaus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4g	Sonstige Gesundheitsdienstleister	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5 Sonstige Gesundheitsdienstleister

Haben Sie in den letzten Monaten einen der folgenden Gesundheitsdienstleister in Anspruch genommen? (Mehrfachnennung möglich)			
5a	<input type="checkbox"/> Reha-Einrichtung	<input type="checkbox"/> Apotheke	<input type="checkbox"/> Ernährungsberater/Diätologe
	<input type="checkbox"/> Ergotherapeut	<input type="checkbox"/> Arzt mit Zusatzausbildung für Komplementärmedizin	<input type="checkbox"/> (mobile) Krankenschwester/Krankenpfleger
	<input type="checkbox"/> Logopäde	<input type="checkbox"/> Physiotherapeut	<input type="checkbox"/> Psychotherapeut
	<input type="checkbox"/> Sonstige	<input type="checkbox"/> Habe keinen dieser Gesundheitsdienstleister in Anspruch genommen.	

6 Kooperation im Gesundheitswesen

Bitte denken Sie an Ihre Behandlung/Betreuung in den letzten Monaten durch die verschiedenen Gesundheitsdienstleister (z. B. Hausarzt, Krankenhauspersonal, Hauskrankenpflege, Therapeuten, Apotheker). Inwieweit stimmen Sie folgenden Aussagen zu?		stimme zu	stimme eher zu	stimme eher nicht zu	stimme nicht zu	kann ich nicht beurteilen
6a	Ich habe von den unterschiedlichen Gesundheitsdienstleistern widersprüchliche Informationen bekommen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6b	Die unterschiedlichen Gesundheitsdienstleister haben mir widersprüchliche Behandlungsmethoden vorgeschlagen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6c	Die Zusammenarbeit zwischen den unterschiedlichen Gesundheitsdienstleistern hat gut funktioniert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6d	Alle wichtigen Informationen über meinen Gesundheitszustand bzw. meine Behandlung wurden zwischen den Gesundheitsdienstleistern weitergegeben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6e	Wurden in den letzten Monaten von einem Ihrer Ärzte Untersuchungen wiederholt, die kurz zuvor von einem anderen Arzt bereits gemacht wurden?	ja	nein	es wurden keine gemacht	kann ich nicht beurteilen
		<input type="checkbox"/> → Weiter mit Frage 6f	<input type="checkbox"/> → Weiter mit Frage 6g	<input type="checkbox"/> → Weiter mit Frage 6g	<input type="checkbox"/> → Weiter mit Frage 6g

Wenn ja, welche Untersuchungen waren das? (Mehrfachnennung möglich)						
6f	<input type="checkbox"/> Blutabnahme	<input type="checkbox"/> Röntgen	<input type="checkbox"/> CT/MRT	<input type="checkbox"/> EKG	<input type="checkbox"/> Ultraschall	<input type="checkbox"/> Sonstiges

6g	Ich habe insgesamt den Eindruck, dass meine Behandlung/Betreuung gut koordiniert ist/war.	stimme zu	stimme eher zu	stimme eher nicht zu	stimme nicht zu	kann ich nicht beurteilen	war nicht notwendig
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6h	Ich hätte gerne eine professionelle Ansprechperson, die sich um die Koordination meiner Behandlung/Betreuung kümmert.	stimme zu	stimme eher zu	stimme eher nicht zu	stimme nicht zu	habe bereits eine solche Person	ist nicht notwendig
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6i	Ich wünsche mir, dass meine Befunde für mich und meine behandelnden Ärzte elektronisch zur Verfügung stehen.	stimme zu	stimme eher zu	stimme eher nicht zu	stimme nicht zu	ist nicht notwendig
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7 Medikamente

7a	Wie viele verschiedene Medikamente nehmen Sie derzeit regelmäßig ein?	1-3	4-6	7 und mehr	keine
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Machen Sie bitte weiter mit...		→ Weiter mit Frage 7b			→ Weiter mit Frage 8a

7b	Hat Ihnen Ihr Arzt oder Apotheker detaillierte Informationen über die Dosierung, den Einnahmezeitpunkt sowie mögliche Nebenwirkungen gegeben?	ja, ausreichend	ja, aber nicht ausreichend	nein	war nicht notwendig
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7c	Wurden im Zusammenhang mit Ihrem Krankenhausaufenthalt bzw. nach Ihrer Entlassung <u>ALLE</u> von Ihnen regelmäßig eingenommenen Medikamente überprüft und mit Ihnen besprochen?	ja	nein	war nicht notwendig
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8 Gesamtbeurteilung zur Information

Wurden Sie in den letzten Monaten von Ihren Ärzten bzw. anderen Gesundheitsdienstleistern über folgende Punkte informiert?		ja, ausreichend	ja, aber nicht ausreichend	nein	war nicht notwendig
8a	Notwendige Untersuchungen und Tests	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8b	Bedeutung der Untersuchungs- und Testergebnisse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8c	Notwendige Behandlung(en)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8d	Selbstständiges Durchführen von notwendigen Behandlungsschritten (z. B. Wundpflege wie Pflaster wechseln, Injektionen selbst verabreichen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8e	Was Sie für Ihre Genesung tun/vermeiden sollten (z. B. Diät einhalten, nicht rauchen, sich bewegen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8f	Zeichen einer Verschlechterung, bei denen Sie erneut einen Arzt aufsuchen sollten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bitte um Angaben zu Ihrer Person auf der nächsten Seite.

9 Angaben zu Ihrer Person

9a	Geschlecht	<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> männlich
----	------------	-----------------------------------	-----------------------------------

9b	Alter	<input type="checkbox"/> 14–29 Jahre	<input type="checkbox"/> 30–44 Jahre	<input type="checkbox"/> 45–59 Jahre	<input type="checkbox"/> 60–74 Jahre	<input type="checkbox"/> 75+ Jahre
----	-------	--------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------	------------------------------------

Was ist Ihre höchste erfolgreich abgeschlossene (schulische) Ausbildung? (Bitte nur eine Antwort ankreuzen!)			
9c	<input type="checkbox"/> Pflichtschule	<input type="checkbox"/> Berufsbildende mittlere Schule	<input type="checkbox"/> Hochschulabschluss (Universität/Fachhochschule)
	<input type="checkbox"/> Berufsschule/Lehre/Meisterprüfung	<input type="checkbox"/> AHS/BHS	<input type="checkbox"/> Sonstige Ausbildung

Wie schwer war Ihre Erkrankung, wegen der Sie bei Ihrem letzten Krankenhausaufenthalt in Behandlung/Betreuung waren? (Bitte nur eine Antwort ankreuzen!)	
9d	<input type="checkbox"/> Ich war lebensgefährlich erkrankt/verletzt.
	<input type="checkbox"/> Ich war schwer, aber nicht lebensgefährlich krank/verletzt.
	<input type="checkbox"/> Ich war leicht krank/verletzt.
	<input type="checkbox"/> Ich war wegen einer Untersuchung oder Abklärung in Behandlung/Betreuung (z. B. Magenspiegelung).
	<input type="checkbox"/> Ich war wegen einer chronischen Erkrankung in Behandlung/Betreuung.
	<input type="checkbox"/> Ich hatte eine kosmetische Behandlung/Operation (z. B. Nasenkorrektur, Fettabsaugung).

9e	Haben Sie eine private Krankenversicherung?	ja	nein	keine Angabe
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Beschäftigungsstatus/Beruf			
9f	<input type="checkbox"/> Berufstätig (Voll- oder Teilzeit, inkl. selbstständig)	<input type="checkbox"/> Schüler bzw. Student oder andere Vollzeitausbildung	<input type="checkbox"/> Hausfrau/Hausmann
	<input type="checkbox"/> Arbeitslos/arbeitssuchend	<input type="checkbox"/> Arbeitsunfähigkeit/Invalidität	<input type="checkbox"/> Pension <input type="checkbox"/> Sonstiges

Gegenwärtiger Familienstand inkl. Wohnsituation			
9g	<input type="checkbox"/> Ledig, alleine lebend	<input type="checkbox"/> Verheiratet oder Partnerschaft, zusammen lebend	<input type="checkbox"/> Verwitwet <input type="checkbox"/> Sonstiges
	<input type="checkbox"/> Ledig, in Gemeinschaft lebend	<input type="checkbox"/> Verheiratet oder Partnerschaft, getrennt lebend	<input type="checkbox"/> Geschieden <input type="checkbox"/> Keine Angabe

9h	Postleitzahl – Hauptwohnsitz	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----	------------------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Herzlichen Dank für das Ausfüllen des Fragebogens!

Dieser Fragebogen darf – in Auszügen oder zur Gänze – nur mit Zustimmung der GÖG/BIQG verwendet oder vervielfältigt werden!