
NÖ Patienten- und
Pflegeanwaltschaft

PPA

NÖ Patienten- Entschädigungsfonds

TÄTIGKEITSBERICHT
2009

Inhaltsverzeichnis

I. Rechtsgrundlagen: Entstehung und Entwicklung

1. Rechtsgrundlagen
2. Grundsätze der Entschädigung
3. Organe des Fonds

II. Entschädigungen: Daten und Fakten

1. Sitzungen und Entscheidungen
2. Prüfung vor Befassung des Fonds
3. Fallbearbeitung
4. Verlauf der Prüfung
5. Grund der Befassung
6. Häufigste Komplikationen
7. Aufteilung nach Fächern
8. Höhe der beschlossenen Entschädigungen
9. Auszahlungsbeträge
10. Anzahl der Geschäftsfälle im Jahresvergleich

III. Wirtschaftliche Eckdaten

1. Jahresabschluss
2. Gegenüberstellung Buchhaltung – Beschlüsse 2009

I. Rechtsgrundlagen – Entstehung und Entwicklung

1. Rechtsgrundlagen

Die Grundlage des NÖ Patienten-Entschädigungsfonds wurde 2001 im Bundes-Krankenanstaltengesetz verankert¹ und findet sich nunmehr in § 27a Abs 5 und 6 KAKuG. Die landesspezifische Ausführung erfolgte in den §§ 45b und 98 bis 108 des NÖ Krankenanstaltengesetzes². In der Praxis stellt die Geschäftsordnung die detaillierte Arbeitsgrundlage dar. Diese wurde am 11.09.2001, anlässlich der ersten konstituierenden Sitzung der NÖ Patienten-Entschädigungskommission, beschlossen.

2. Grundsätze der Entschädigung

Der NÖ Patienten-Entschädigungsfonds ersetzt nicht die zivilrechtliche Haftung, sondern ist vielmehr als Ergänzung und Optimierung des geltenden Schadenersatzrechtes konzipiert. Keinesfalls ist der Fonds geschaffen worden, um die Haftpflichtversicherungen der Krankenanstalten finanziell zu entlasten. Die bisherige Entwicklung zeigt, dass dies de facto auch nicht der Fall ist.

Eine Befassung des Fonds ist nur möglich, wenn nach außergerichtlicher Prüfung durch die NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft (insbesondere nach Anrufung der Schiedsstelle der NÖ Ärztekammer bzw. Verhandlungen mit Haftpflichtversicherungen) eine Haftung des Trägers nicht eindeutig gegeben ist.

Während eines anhängigen zivilgerichtlichen Schadenersatzverfahrens ist die Befassung des Fonds ausgeschlossen. Erhält ein Patient, nachdem Leistungen aus dem Fonds ausbezahlt wurden, wegen desselben Schadensfalles einen Schadenersatzbetrag vom Gericht zuerkannt oder wird ein solcher von der Haftpflichtversicherung oder vom Träger der betroffenen Krankenanstalt geleistet, ist er verpflichtet, die zuerkannte Entschädigung an den Fonds zurückzuzahlen.

¹ BGBl I 2001/5.

² LGBl 9440-17.

Es besteht kein Rechtsanspruch auf Gewährung von Entschädigungen aus dem Fonds.

Eine Empfehlung zur Auszahlung einer Entschädigung ist dann zu erteilen, wenn

- bei der Untersuchung, Behandlung oder Nichtbehandlung in einer NÖ Fondskrankenanstalt (bei ambulanten und stationären Aufenthalten, sowie im Bereich der Sonderklasse) ein Schaden eingetreten ist und hinsichtlich der übrigen schadenersatzrechtlichen Tatbestandselemente (Verursachung, Rechtswidrigkeit, Verschulden) keine ausreichende Klarheit besteht,
- eine sehr seltene und gleichzeitig schwerwiegende Komplikation aufgetreten ist,
- eine aufgeklärte Komplikation sich verwirklicht hat, die aber außerordentlich schwer verlaufen ist und ein großer Schaden entstanden ist.

Der Bereich der niedergelassenen ÄrztInnen ist demnach nicht in den Entschädigungsfonds einbezogen.

Die finanziellen Mittel des Fonds stammen von den PatientInnen selbst. Der Betrag von 0,73 € pro Krankenhausaufenthaltstag (für maximal 28 Tage pro Jahr) ist seit 1. Jänner 2001 von den Rechtsträgern der NÖ Fondskrankenanstalten von sozialversicherten Patienten der allgemeinen Gebührenklasse und der Sonderklasse für jeden Verpflegungstag, für den ein Kostenbeitrag anfällt, einzuheben.

Die im ersten Halbjahr eingehobenen Entschädigungsbeiträge sind bis spätestens 31. Juli, die im zweiten Halbjahr eingehobenen Entschädigungsbeiträge bis spätestens 31. Jänner des Folgejahres vollständig dem NÖ Patienten-Entschädigungsfonds zu überweisen.

3. Organe des Fonds

Geschäftsführer

Geschäftsführer ist der NÖ Patienten- und Pflegeanwalt HR. Dr. Gerald Bachinger. Die Entscheidung, ob und in welcher Höhe eine Entschädigung geleistet wird, obliegt nach Einholung einer Empfehlung der Entschädigungskommission dem Geschäftsführer. Er hat den Vorsitz in der Entschädigungskommission, beruft die Sitzungen ein und leitet sie. Der Geschäftsführer vertritt den Fonds nach außen und zeichnet rechtsverbindlich für den Fonds.

Die NÖ Patienten-Entschädigungskommission

Die Entschädigungskommission prüft die vorgebrachten Begehren und gibt eine Empfehlung an den Geschäftsführer ab. Zur Gültigkeit eines Beschlusses der Entschädigungskommission ist die einfache Stimmenmehrheit der anwesenden Mitglieder (Ersatzmitglieder) erforderlich. Der Vorsitzende stimmt nicht mit. Bei Stimmengleichheit gibt die Stimme des Vorsitzenden den Ausschlag. Die Mitglieder und Ersatzmitglieder der Entschädigungskommission unterliegen bei Ausübung dieser Funktion keinen Weisungen.

Die Kommission besteht aus folgenden Mitgliedern:

1. einem Vertreter der für die rechtlichen Angelegenheiten des Krankenanstaltswesens zuständigen Abteilung des Amtes der NÖ Landesregierung
2. einer rechtskundigen Person
3. einem Vertreter der ARGE der ärztlichen Direktoren der öffentlichen Krankenanstalten Niederösterreichs
4. einem Vertreter des Dachverbandes der NÖ Patienten-Selbsthilfegruppen.

Für jedes Mitglied ist ein Ersatzmitglied zu bestellen. Die Mitglieder und Ersatzmitglieder der Entschädigungskommission werden von der Landesregierung auf die Dauer von 5 Jahren bestellt. Wiederbestellung ist möglich.

Personelle Besetzung der NÖ Patienten-Entschädigungskommission:

ad 1.) *Mag. Elisabeth Kapral*

Ersatzmitglied: *Mag. Robert Bruckner*

ad 2.) *Landesgerichtspräsident Dr. Kurt Leitzenberger*

Ersatzmitglied: *Richterin Dr. Gabriela Jungblut*

ad 3.) *Univ.Prof. Prim. Dr. Paul Bratusch Marrain*

Ersatzmitglieder: *Univ.Prof. Prim. Dr. Georg Salem,
Univ.Prof Prim.. Dr. Dieter Depisch,
OA Dr. Peter Muckenhuber*

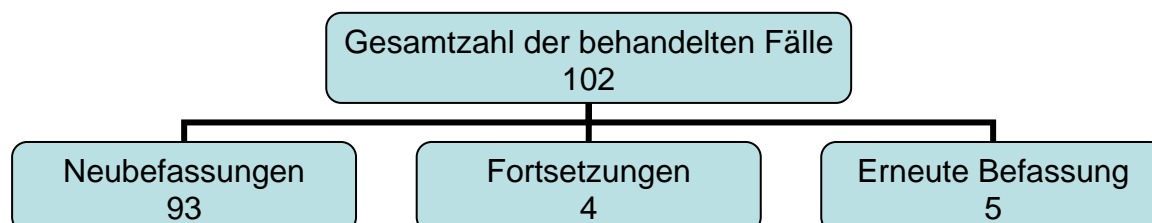
ad 4.) *Kurt Hiess*

Ersatzmitglied: *Peter Maly*

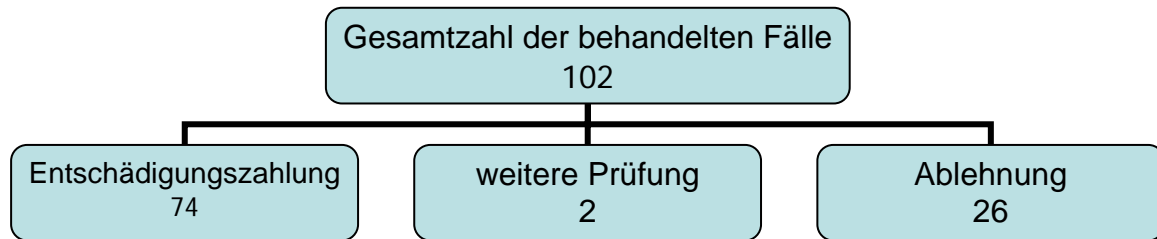
II. Entschädigungen: Daten und Fakten

1. Sitzungen und Entscheidungen

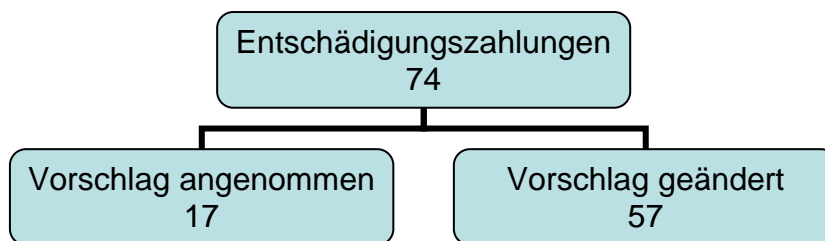
Datum	Fälle	Entschädigung	keine Entschädigung	weitere Prüfung
26.01.2009	12	7	5	
16.03.2009	9	3	6	
20.04.2009	11	8	3	
25.05.2009	9	8	1	1
01.07.2009	12	9	3	
07.09.2009	17	13	4	1
12.10.2009	13	11	2	
16.11.2009	9	6	3	
14.12.2009	10	9	1	



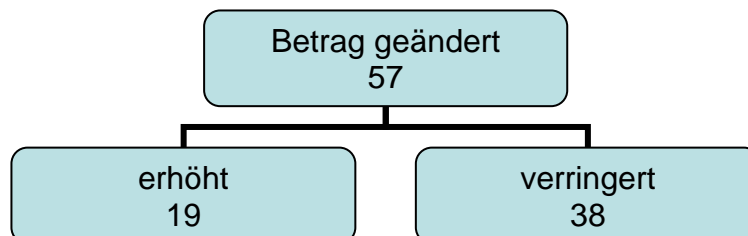
Im Jahr 2009 wurden von der NÖ Patienten-Entschädigungskommission in 9 Sitzungen 102 Fälle behandelt. Davon kamen 93 Fälle erstmals in den Fonds, nachdem sie vorher von der NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft auf eine zivilrechtliche Haftung hin geprüft worden waren und diese mit größter Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden konnte. 5 Fälle waren schon einmal von der Kommission entschieden worden und wurden neuerlich behandelt. Dies entweder auf Wunsch der Patienten oder durch Beschluss der Kommission im Rahmen der Erstbefassung, meist weil die Entwicklung des gesundheitlichen Zustandes einer neuerlichen Überprüfung und Beurteilung erforderlich machte. 4 Fälle wurden fortgesetzt, nachdem zusätzliche zur Entscheidungsfindung der Kommission erforderliche Unterlagen eingeholt worden waren.



In 74 Fällen sprach die Kommission eine Entschädigungszahlung zu. In 26 Fällen wurde dies abgelehnt, weil aus Sicht der Kommission die Voraussetzungen für eine Entschädigungszahlung nicht gegeben waren. In 2 Fällen sah die Kommission Anhaltspunkte, welche doch in Richtung Haftung deuteten, weshalb eine weitere Abklärung dieser Punkte empfohlen wurde.



Von den 74 positiv entschiedenen Fällen übernahm die Kommission in 17 Fällen den von der PPA vorgeschlagenen Betrag, in 57 empfahl die Kommission eine andere Auszahlungssumme.



In 57 Fällen wurde der Betrag abgeändert, wobei der zugesprochene Betrag in 19 Fällen erhöht und in den übrigen 38 Fällen verringert wurde.

Die Begründung für die Verringerung lag meist darin, dass Teile der Schäden, die die PatientInnen erlitten hatten, in der Grunderkrankung selbst und nicht im Auftreten der Komplikation bzw. eines fraglich haftungsrechtlich relevanten Verhaltens wurzelten. Die Erhöhung der Beträge wurde meist unter Hinweis auf einen voraussichtlich bleibenden Schaden beschlossen.

2. Prüfung vor Befassung des Fonds

Wenn sich PatientInnen mit der Bitte um Überprüfung an die PPA wenden, werden zunächst die Krankengeschichte sowie eine Stellungnahme der betroffenen Einrichtung eingeholt. Diese Unterlagen werden einer medizinischen Vorprüfung durch den Arzt der PPA unterzogen. Wenn nötig, kann zur Klärung spezifischer Fragen auch ein fachärztliches Gutachten in Auftrag gegeben werden. Eine weitere Möglichkeit der Abklärung besteht in der Befassung der Schiedsstelle der NÖ Ärztekammer.

Wird im Zuge dieser Prüfung ein Behandlungs- oder Aufklärungsfehler festgestellt, der zu dem Schaden geführt hat, werden Verhandlungen mit der zuständigen Haftpflichtversicherung über eine Abgeltung geführt. Nur wenn kein beweisbarer Fehler vorliegt, kommt eine Befassung des Entschädigungsfonds in Frage.

3. Fallbearbeitung

Die Bearbeitungsdauer pro Geschäftsfall betrug im Durchschnitt etwa 6,8 Wochen. In dieser Zeit wurde mit den PatientInnen mindestens ein Gespräch über die Bewertung des Sachverhalts aus Sicht der PPA und über die mögliche Befassung des Entschädigungsfonds geführt. Nach Zustimmung der betroffenen Person wurden mittels eines Formulars bzw. in telefonischen oder persönlichen Besprechungen weitere notwendige Angaben erhoben.

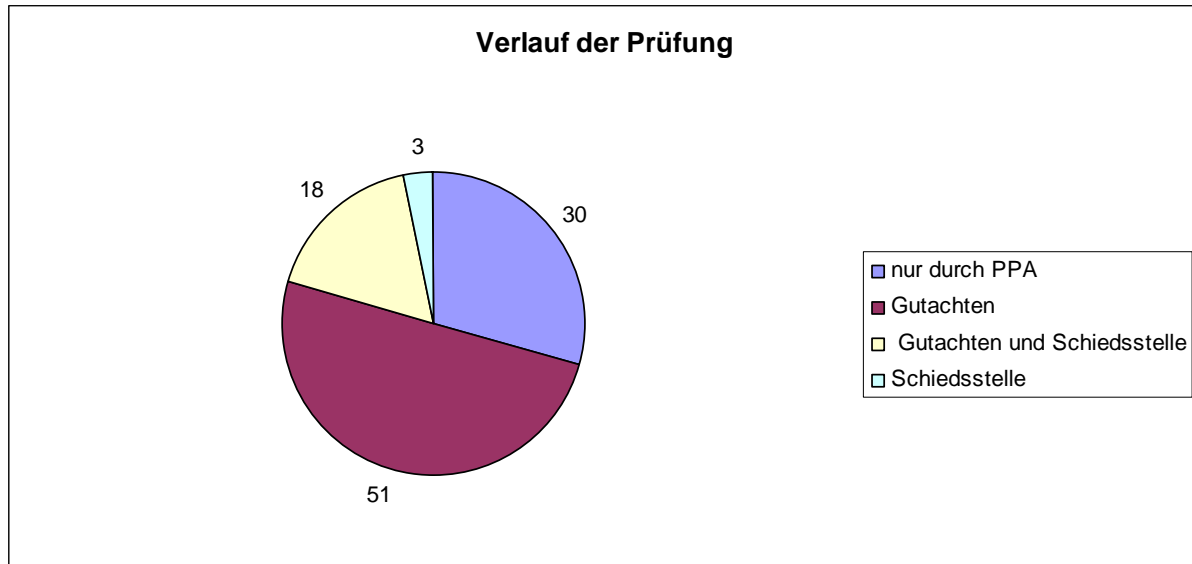
Schwerpunkte dieser Erhebung für die Fondsbefassung:

- a) Wie geht es den betroffenen Personen derzeit? Sind noch Folgewirkungen der Schädigung spürbar und wie wirken sich diese in Beruf und Freizeit aus? Wird zur Bewältigung des Alltags Hilfe benötigt?
- b) Ist durch die Schädigung ein Verdienstentgang entstanden? Wenn ja, in welcher Höhe?
- c) Welche Auslagen sind im Zusammenhang mit der Schädigung notwendig geworden? Beispielhaft genannt seien Selbstbehalte, Fahrtgeld zu Therapien und Untersuchungen, Kosten für Pflege und Betreuung oder Umbauarbeiten, soweit diese Auslagen nicht durch Leistungen anderer Einrichtungen abgedeckt sind.

Für die Sitzungen der NÖ Patienten-Entschädigungskommission wurde der Sachverhalt anhand der Krankenakte und der zur Beurteilung erforderlichen in Auftrag gegebenen Gutachten zusammengefasst, mit der Darstellung des gegenwärtigen Zustandes der Betroffenen ergänzt und mit einer Beurteilung der NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft sowie einem Entschädigungsvorschlag versehen.

Die in dieser Form aufbereiteten Fälle wurden den Mitgliedern der NÖ Patienten-Entschädigungskommission zwei Wochen vor den Sitzungsterminen zur Einsicht übermittelt, in der jeweiligen Sitzung diskutiert und besprochen. Als Ergebnis wurde ein begründeter Beschluss über Auszahlung oder nicht Auszahlung bzw die entsprechende Höhe einer Entschädigung gefasst.

4. Verlauf der Prüfung

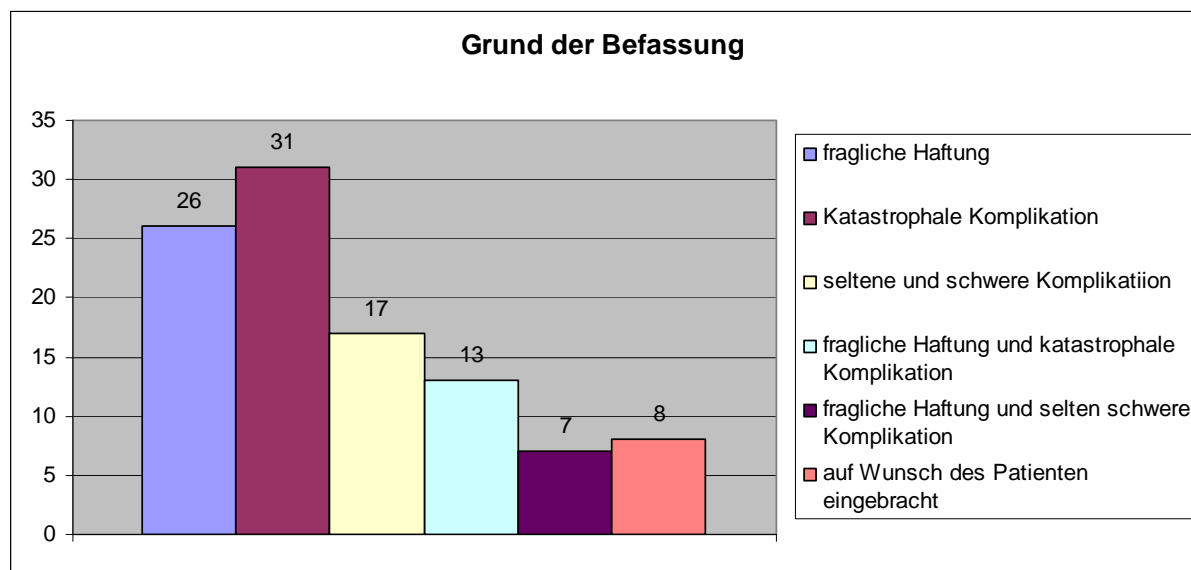


In 30 Fällen erfolgte die Vorprüfung ausschließlich durch die Patientenanwaltschaft, in 51 Fällen wurde ein Gutachten als Grundlage der weiteren Bearbeitung in Auftrag gegeben, sowohl ein Gutachten als auch eine Aussprache vor der Schiedsstelle waren der Befassung des Fonds in 18 Fällen vorausgegangen. In 3 Fällen hatte eine Aussprache vor der Schiedsstelle (ohne Gutachten) stattgefunden.

5. Grund der Befassung

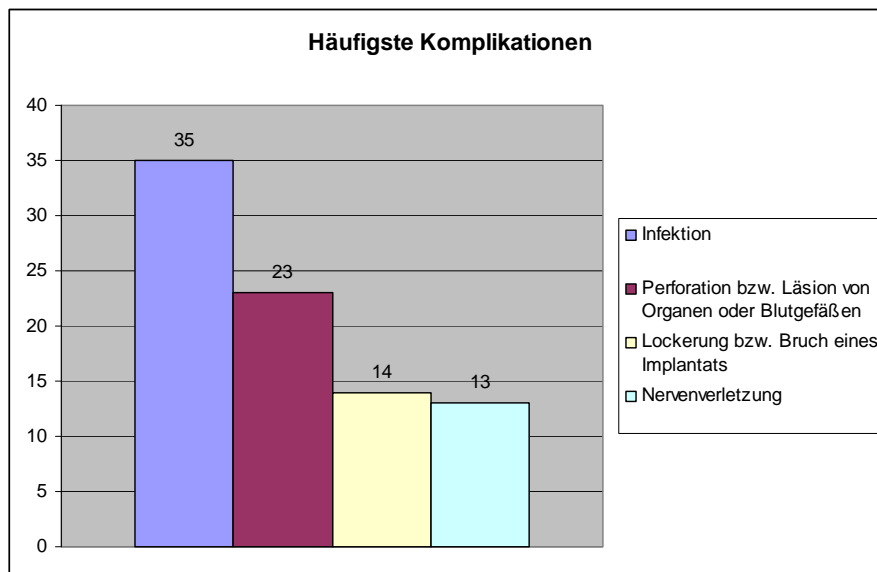
In 31 Fällen wurde an den Entschädigungsfonds wegen des katastrophalen Verlaufs einer aufgeklärten Komplikation herantreten, in 17 weiteren Fällen aufgrund einer sehr seltenen und gleichzeitig schwerwiegenden Komplikation. Hinweise auf eine Haftung, ohne dass über die schadenersatzrechtlichen Tatbestandselemente ausreichende Klarheit bestand, waren in 26 Fällen vorhanden. Eine fragliche Haftung bei einer katastrophalen Komplikation war in 13 Fällen Beschwerdegrund. Eine fragliche Haftung bei einer sehr seltenen und schweren Komplikation war in 7 Fällen der Grund für die Fondsbefassung.

In 8 Fällen war nach erster Einschätzung der Patienten-anwaltschaft kein Grund für eine Auszahlung aus dem Entschädigungsfonds gegeben. Auf ausdrückliches Ersuchen der PatientInnen wurden die Fälle aber der Entschädigungskommission vorgestellt.



6. Häufigste Komplikationen

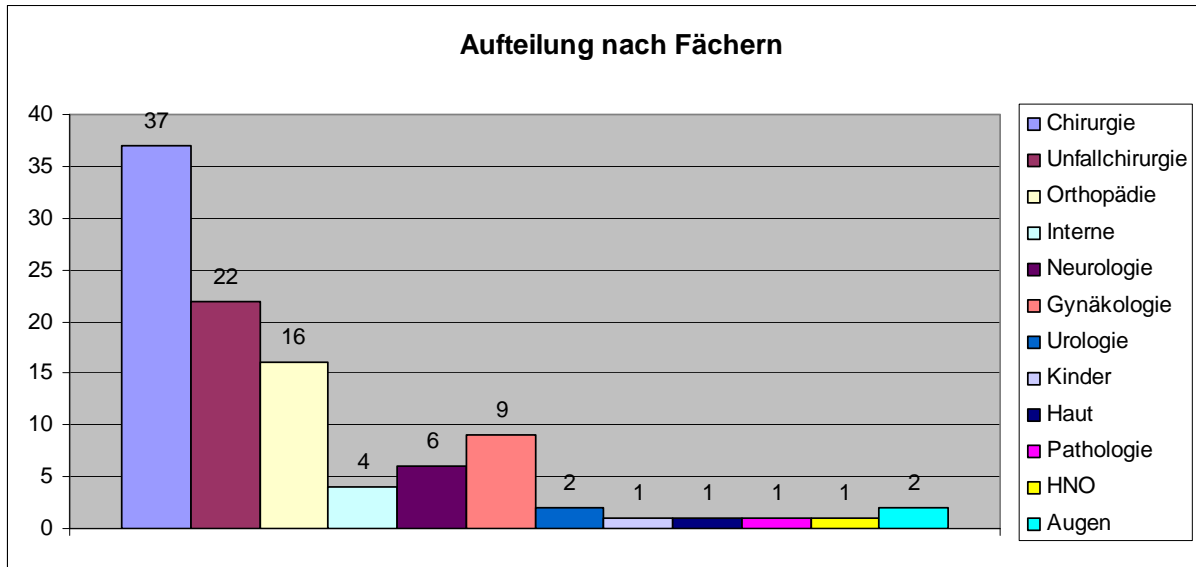
Als häufigste Komplikation führten Infektionen zur Befassung des Entschädigungsfonds. Dies waren entweder solche Infekte, die langwierig und schwierig verliefen oder solche, die in Kombination mit anderen Komplikationen auftraten. Am zweithäufigsten waren Perforationen bzw. Läsionen von Organen oder Blutgefäßen, gefolgt von (meist gehäuften) Lockerungen von Implantaten oder Prothesen sowie Nervenverletzungen.



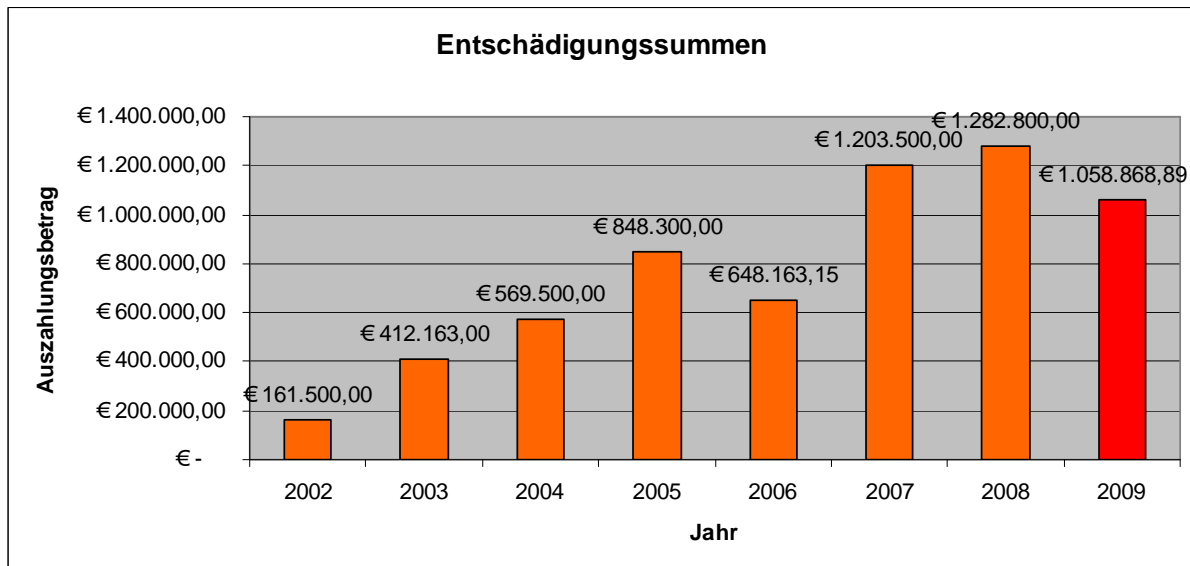
7. Aufteilung nach Fächern

37 der eingebrachten Fälle betrafen die Chirurgie, 22 die Unfallchirurgie, 16 die Orthopädie und 9 die Gynäkologie. 6 Fälle stammten aus dem Fachbereich der Neurologie, 4 weitere sind der Inneren Medizin zuzuordnen. Je 2 Fälle betrafen eine Behandlung auf einer Abteilung für Urologie bzw. Augenheilkunde. Einzelne Fälle kamen aus den Bereichen Kinder, Haut, Pathologie und HNO.

Wie schon in den letzten Jahren, war auch im Jahr 2009 zu beobachten, dass insbesondere die chirurgischen Fächer im Entschädigungsfonds von Bedeutung waren. Dies ist angesichts der notwendigerweise sehr eingreifenden und teils recht risikogeneigten Behandlungen dieser Fachrichtungen auch nachvollziehbar.

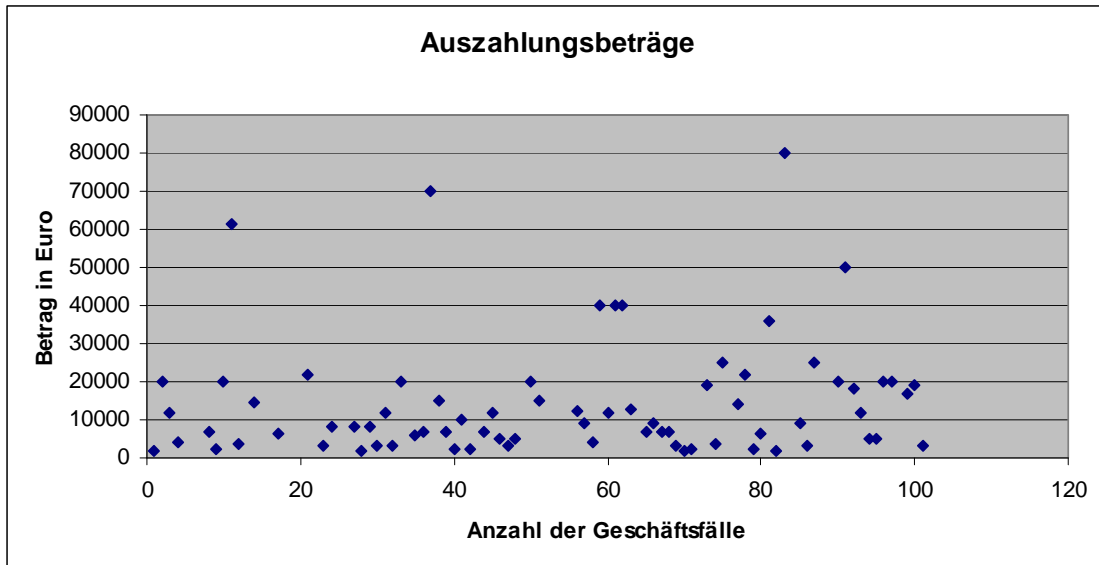


8. Höhe der beschlossenen Entschädigungen



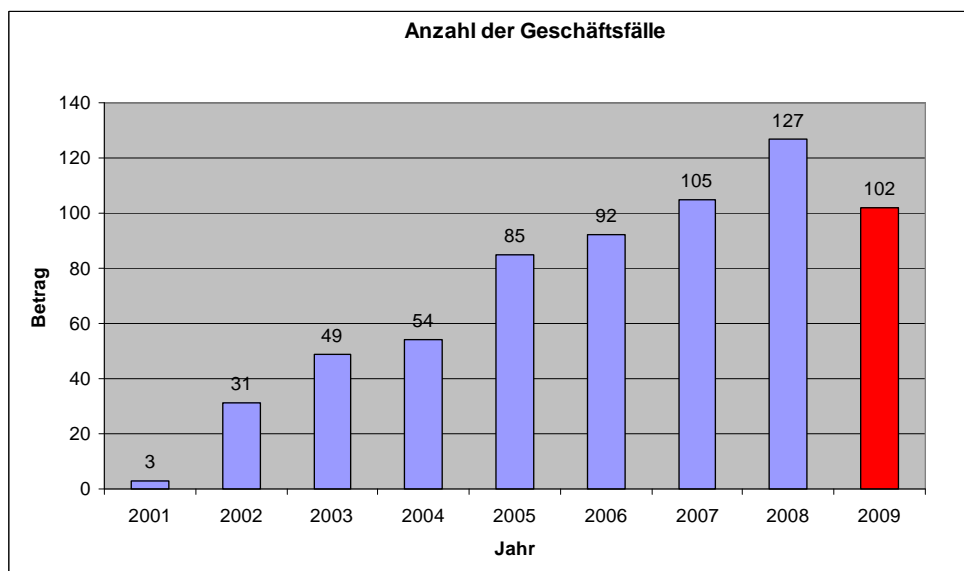
Insgesamt wurden in den Sitzungen des Jahres 2009 Entschädigungen in der Gesamthöhe von €1.058.868,89 - beschlossen.

9. Auszahlungsbeträge



Der höchste ausgezahlte Betrag belief sich auf 80.000,00 Euro.

10. Anzahl der Geschäftsfälle im Jahresvergleich



Im Jahr 2009 wurden 102 Fälle an den Fonds herangetragen.

III. Wirtschaftliche Eckdaten

1. Jahresabschluss			
	Stand per 01.01.2009	Saldo	Stand per 31.12.2009
	€		
Girokonto	37.427,29	-€ 34.298,30	€ 3.128,99
	€		
Dispokonto	19.923,01	€ 350.511,71	€ 370.434,72
Wertpapiere*, Festgelder	2.041.182,65	-€ 85.856,76	€ 1.955.325,89
	€		
Gesamt	2.098.532,95	€ 230.356,65	€ 2.328.889,60

*) Die Wertpapiere sind zum Ankaufswert bewertet. Zum Bewertungsstichtag 31.12.2009 ergibt sich eine stille Reserve von:
 € 186.563,93

		absolut	Anteile
Einnahmenherkunft:			
	Patientenbeiträge	€ 1.165.044,67	97,36%
	Kapitalerträge	€ 31.642,73	2,64%
	Sonstige	€ -	0,00%
	Gesamt	€ 1.196.687,40	100,00%
Ausgabenverwendung:			
	Entschädigungen	€ 959.046,50	99,25%
	Steuern	€ 893,76	0,09%
	Spesen	€ 6.390,49	0,66%
	Sonstige	€ -	0,00%
	Gesamt	€ 966.330,75	100,00%
Saldo:		€ 230.356,65	

Zum 31.12.2009 waren noch € 259.300,00 an Auszahlungen der 76. und 77. Sitzung offen, die erst im Jänner 2010 gebucht wurden und sich daher erst im Jahresbericht 2010 niederschlagen werden.

2. Gegegenüberstellung Buchhaltung - Beschlüsse 2009

Sitzungen:	
2009 beschlossene Auszahlungen:	€ 1.058.868,89

Buchhaltung:	
2009 gesamt ausbezahlt:	€ 959.046,50
- davon alte Fälle aus dem Jahr 2008	€ 170.300,00
Ausbezahlte Fälle der Sitzungen 2009:	<u>€ 788.746,50</u>
Nicht ausbezahlte (offene) Fälle:	€ 10.822,39
2010 ausbezahlte Fälle der Sitzungen 2009:	€ 259.300,00
Gesamt	€ 1.058.868,89