
NÖ Patienten- und
Pflegeanwaltschaft

PPA

NÖ Patienten- Entschädigungsfonds

TÄTIGKEITSBERICHT
2011

NÖ Patienten-Entschädigungsfonds
c/o NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft
A-3109 St. Pölten, Rennbahnstraße 29, Tor zum Landhaus, Glaswürfel
Telefon (027 42) 9005 – 15575, Telefax: (027 42) 9005 – 15660
www.patientenanwalt.com post.ppa@noel.gv.at
IBAN: AT31 1200 0509 4020 0000 BIC: BKAUATWW

Inhaltsverzeichnis

I. Rechtsgrundlagen: Entstehung und Entwicklung

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

II. Entschädigungen: Daten und Fakten

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

III. Jahresabschluss

Einnahmen-/Ausgabenrechnung 2011

I. Rechtsgrundlagen – Entstehung und Entwicklung

1. Rechtsgrundlagen

Die Grundlage des NÖ Patienten-Entschädigungsfonds wurde 2001 im Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetz (KAKuG) verankert und findet sich nunmehr in § 27a Abs 5 und 6 KAKuG. Die landesspezifische Ausführung erfolgte in den §§ 45b und 98 bis 108 des NÖ Krankenanstaltengesetzes (NÖ KAG). 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.

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 W 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.

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. Eine Wiederbestellung der Mitglieder ist möglich.

Die Kommission besteht aus folgenden Mitgliedern (Beschluss der NÖ Landesregierung vom 12. Dezember 2010):

1. einem Vertreter der für die rechtlichen Angelegenheiten des Krankenanstaltswesens zuständigen Abteilung des Amtes der NÖ Landesregierung:

W HR Mag. Elisabeth Kapral

ORegR Mag. Robert Bruckner (Ersatzmitglied)

2. einer rechtskundigen Person:

Präsident des Landesgerichtes a. D. HR Dr. Kurt Leitzenberger

Richterin des Landesgerichtes Dr. Gabriela Jungblut (Ersatzmitglied)

3. einem Vertreter der ARGE der ärztlichen Direktoren der öffentlichen Krankenanstalten Niederösterreichs:

Prim. Dr. Friedrich Steger

Univ. Prof. Prim. i. R. Dr. Georg Salem (Ersatzmitglied)

OA Dr. Peter Muckenhuber (Ersatzmitglied)

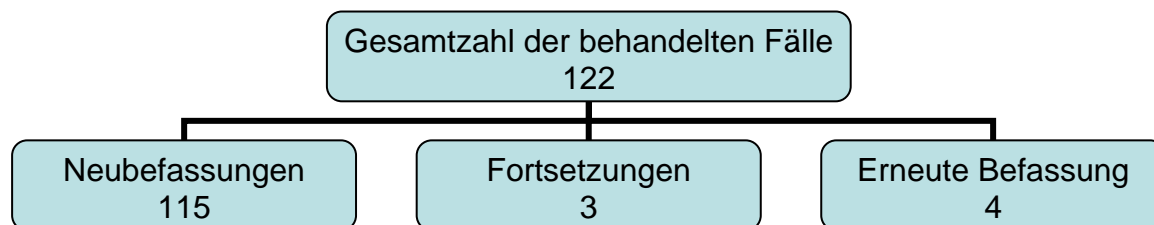
4. einem Vertreter des Dachverbandes der NÖ Patienten-Selbsthilfegruppen.

Obfrau Elfriede Schnabl

Marianne Fiebiger

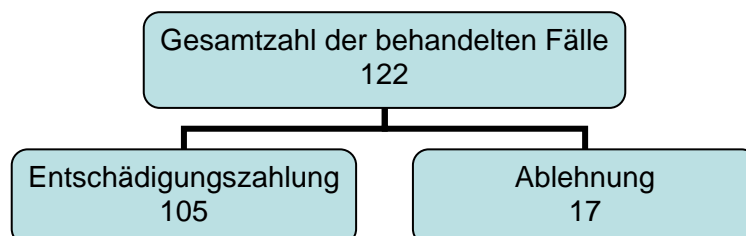
II. Entschädigungen: Daten und Fakten

1. Entscheidungen



Im Jahr 2011 wurden von der NÖ Patienten-Entschädigungskommission in 9 Sitzungen 122 Fälle behandelt. Davon kamen 115 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. 4 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 eine neuerliche Überprüfung und Beurteilung erforderlich machten.

3 Fälle wurden fortgesetzt, nachdem zusätzliche, zur Entscheidungsfindung der Kommission erforderliche Unterlagen, eingeholt worden waren.



In 105 Fällen sprach die Kommission eine Entschädigungszahlung zu. In 17 Fällen wurde dies abgelehnt, weil aus Sicht der Kommission die Voraussetzungen für eine Entschädigungszahlung nicht gegeben waren.

2. Prüfung vor Befassung des Fonds

Wenn sich PatientInnen mit der Bitte um Überprüfung an die NÖ PPA wenden, werden zunächst die Krankengeschichte sowie eine Stellungnahme der betroffenen Einrichtung eingeholt.

Nach einer genauen rechtlichen Prüfung (W HR Dr. Gerald Bachinger, Mag. Michael Prunbauer), ist in den meisten Fällen eine medizinische Überprüfung notwendig. Diese wurde von dem Arzt der NÖ PPA (W HR Dr. Alexander Ortel) durchgeführt. Auch in einigen pflegerischen Angelegenheiten war es notwendig, Prüfungen durchzuführen. Diese wurden durch den diplomierten Gesundheits- und Krankenpfleger der NÖ PPA (Martin Kräftner), fachlich erledigt.

Wenn nötig, wurde zur Klärung spezifischer Fragen auch ein medizinisches bzw. pflegerisches Gutachten in Auftrag gegeben. 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

In der Zeit der Bearbeitung des jeweiligen Falles, wurde mit den PatientInnen mindestens ein Gespräch über die Bewertung des Sachverhalts aus Sicht der NÖ PPA und über die mögliche Befassung des Entschädigungsfonds geführt. Nach Zustimmung der betroffenen Person wurde mittels eines Formulars bzw. in telefonischen oder persönlichen Besprechungen weitere notwendige Angaben erhoben.

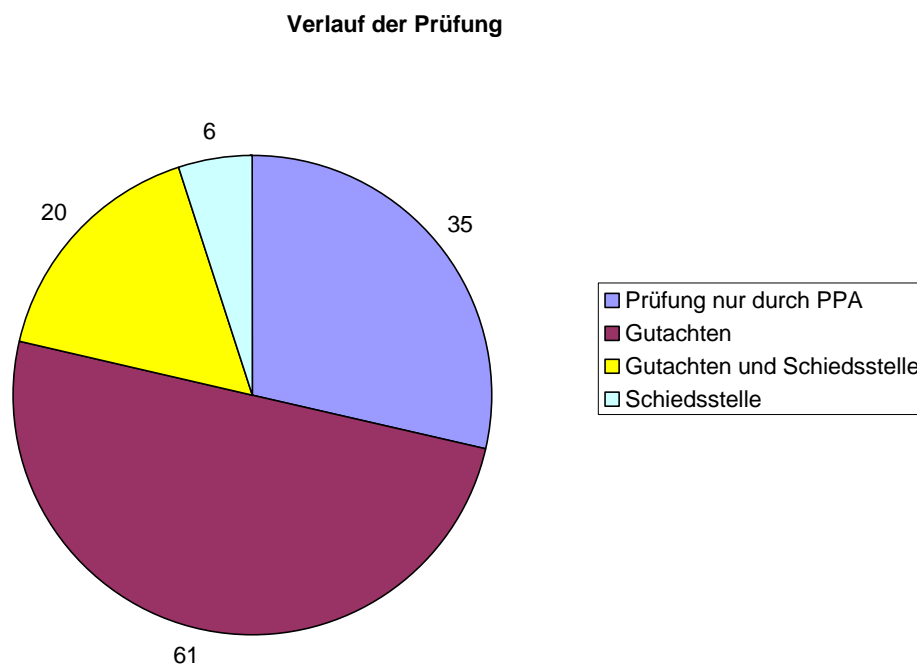
Schwerpunkte dieser Erhebung für die Fondsbefassung:

- 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 Krankenakten 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

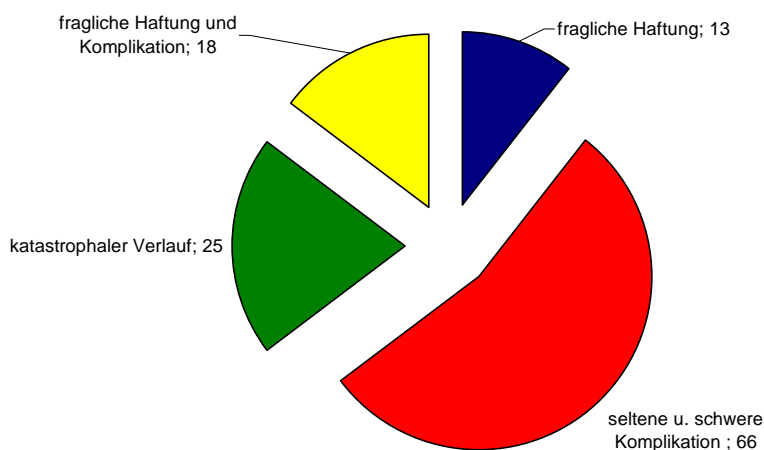


In 35 Fällen erfolgte die Vorprüfung ausschließlich durch die Patientenanzwaltschaft, in 61 Fällen wurde ein Gutachten als Grundlage der weiteren Bearbeitung in Auftrag gegeben, sowohl ein Gutachten als auch eine Aussprache vor der Schiedsstelle waren der Befassung des Fonds in 20 Fällen vorausgegangen. In 6 Fällen hatte eine Aussprache vor der Schiedsstelle (ohne Gutachten) stattgefunden.

5. Grund der Befassung

In 25 Fällen wurde an den Entschädigungsfonds wegen des katastrophalen Verlaufs einer aufgeklärten Komplikation herangetreten, in 66 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 13 Fällen vorhanden. Eine fragliche Haftung bei einer sehr seltenen und schweren Komplikation war in 18 Fällen der Grund für die Fondsbefassung.

Grund der Befassung im Jahr 2011



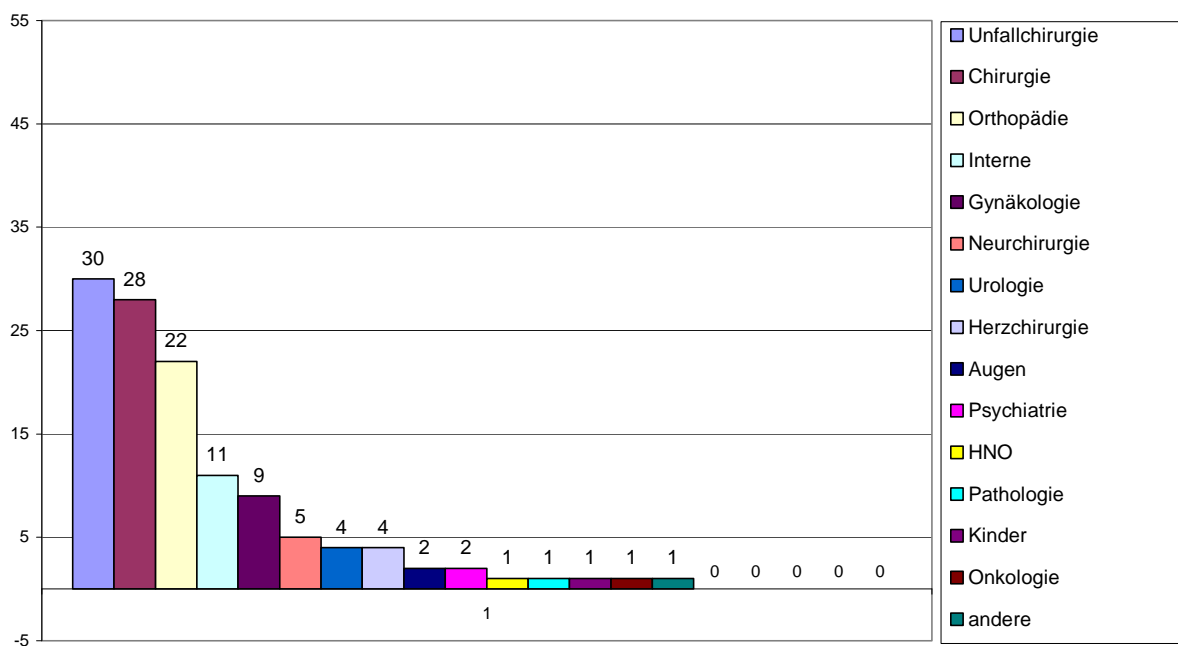
6. Aufteilung nach Fächern

30 der eingebrachten Fälle betrafen die Unfallchirurgie, 28 die Chirurgie, 22 die Orthopädie und 11 die Interne. 9 Fälle die Gynäkologie und 5 Fälle die Neurochirurgie.

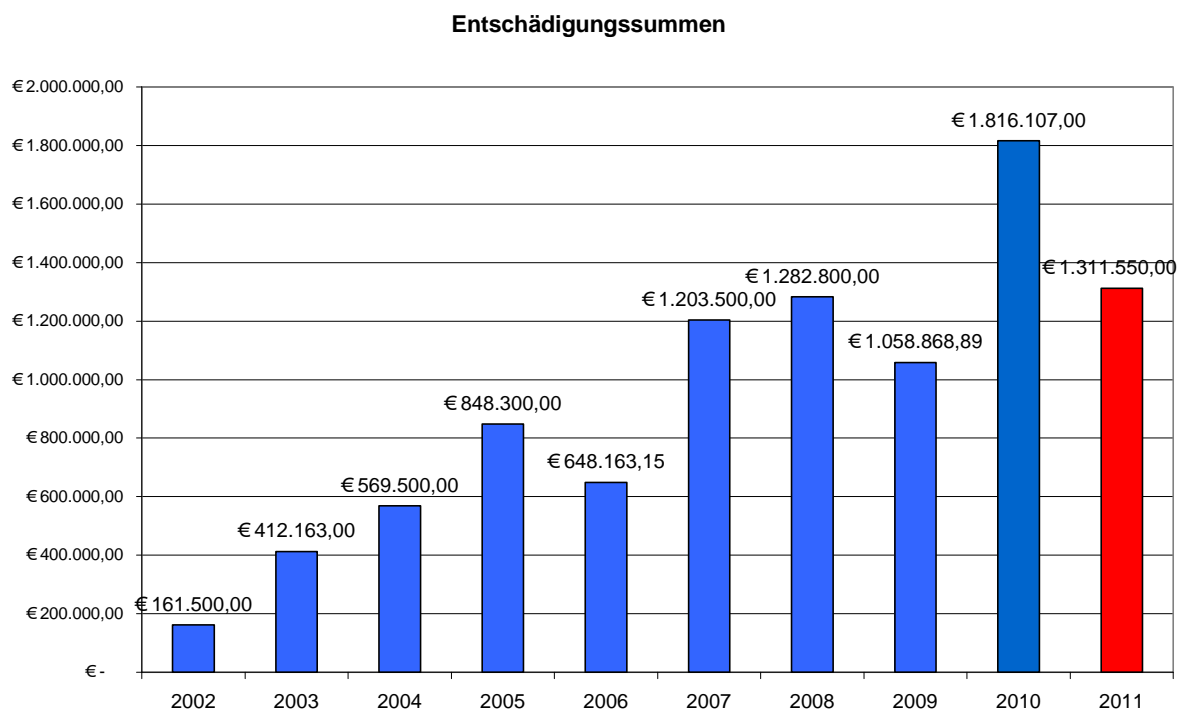
Einzelne Fälle kamen aus den Bereichen Urologie, Herzchirurgie, Augenheilkunde, Psychiatrie, HNO, Pathologie, Kinderheilkunde und Onkologie.

Wie schon in den letzten Jahren, war auch im Jahr 2011 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.

Aufteilung nach Fächern

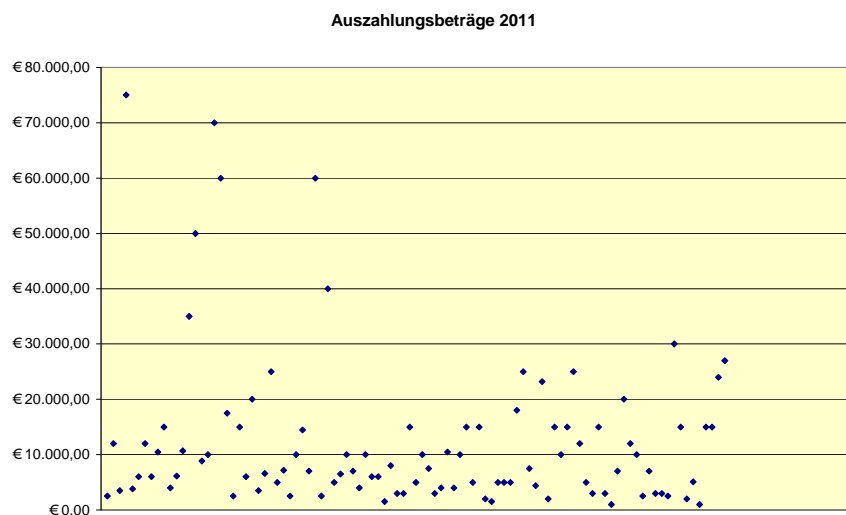


7. Höhe der beschlossenen Entschädigungen



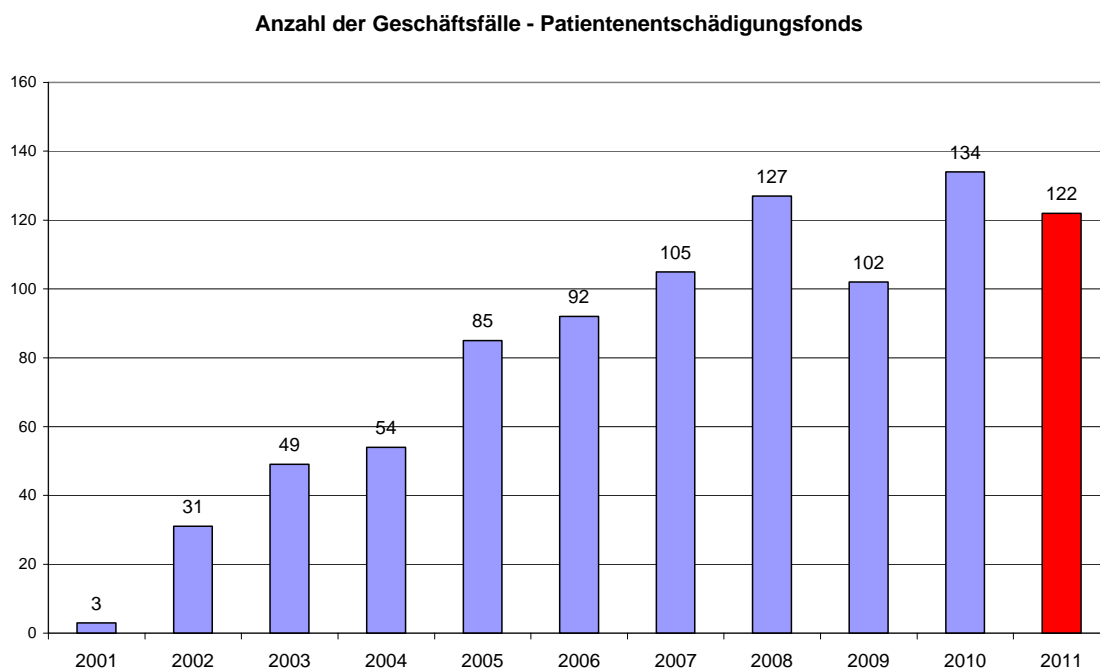
Insgesamt wurden in den Sitzungen des Jahres 2011 Entschädigungen in der Gesamthöhe von € 1.311.550,00 - beschlossen.

8. Auszahlungsbeträge



Der höchste ausgezahlte Betrag belief sich auf 75.000,00 Euro.

9. Anzahl der Geschäftsfälle im Jahresvergleich



Im Jahr 2011 wurden 122 Fälle an den Fonds herangetragen.

III. Jahresabschluss 2011:

	01.01.2011	Saldo	31.12.2011
Girokonto	€ 715,84	€ 41.984,56	€ 42.700,40
Dispokonto	€ 43.918,93	-€ 43.872,40	€ 46,53
Wertpapiere*, Festgelder	€ 1.292.964,27	-€ 30.230,85	€ 1.262.733,42
Gesamt	€ 1.337.599,04	-€ 32.118,69	€ 1.305.480,35

*) Die Wertpapiere sind zum Ankaufswert bewertet.

Stille Reserve zum 31.12.2011 € 209.707,84

	absolut	Anteile
Einnahmenherkunft:		
Patientenbeiträge	€ 1.120.796,68	97,40%
Kapitalerträge	€ 28.376,93	2,47%
Sonstige	€ 1.500,00	0,13%
Gesamt	€ 1.150.673,61	100,00%
Ausgabenverwendung:		
Entschädigungen	€ 1.171.212,39	99,02%
Steuern	€ 7.191,59	0,61%
Spesen	€ 4.388,32	0,37%
Sonstige	€ -	0,00%
Gesamt	€ 1.182.792,30	100,00%
Saldo:	-€ 32.118,69	