

---

NÖ Patienten- und  
Pflegeanwaltschaft

PPA

# NÖ Patienten- Entschädigungsfonds

---

**TÄTIGKEITSBERICHT  
2007**

---

## Inhaltsverzeichnis

### **I. Rechtsgrundlagen – Entstehung und Entwicklung**

1. Rechtsgrundlagen
2. Grundsätze der Entschädigung
3. Die Kommission

### **II. Entschädigungen: Daten und Fakten**

1. Entscheidungen im Jahr 2007
2. Dauer der Fallbearbeitung
3. Fallprüfung vor Befassung des Fonds
4. Grund der Befassung des Fonds
5. Aufteilung nach Fächern
6. Höhe der beschlossenen Entschädigungen
7. Anzahl der Geschäftsfälle im Jahresvergleich

### **III. Möglichkeiten und Grenzen des Entschädigungsfonds**

1. Möglichkeiten
2. Grenzen

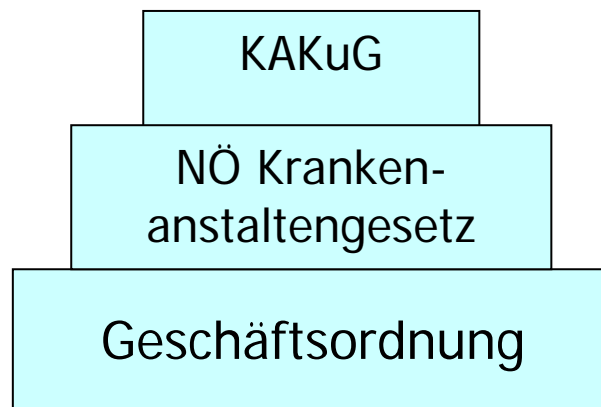
### **IV. Wirtschaftliche Eckdaten**

1. Jahresabschluss
2. Entwicklung Einnahmen – Ausgaben

# I. Rechtsgrundlagen – Entstehung und Entwicklung

## 1. Rechtsgrundlagen

Die erste Grundlage des Patienten-Entscheidungs fonds wurde 2001 im Bundes-Krankenanstaltengesetz verankert<sup>1</sup> 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<sup>2</sup>. In der Praxis stellt die Geschäftsordnung die detaillierte Arbeitsgrundlage dar. Diese wurde am 11.09.2001, anlässlich der ersten konstituierenden Sitzung der Patienten-Entscheidungskommission, beschlossen.



## 2. Grundsätze der Entschädigung

Der Patienten-Entscheidungs fonds 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.

---

<sup>1</sup> BGBl I 5/2001.

<sup>2</sup> LGBl 9440-17.

Abgedeckt werden jene Fälle, in denen ein Gerichtsverfahren voraussichtlich keine Aussicht auf Erfolg hätte, da

- die zivilrechtliche Haftung nicht eindeutig gegeben ist,
- eine seltene, schwerwiegende Komplikation aufgetreten ist, oder
- sich eine aufgeklärte Komplikation verwirklicht hat, die außerordentlich schwer verlaufen ist und zu einem großen Schaden geführt hat („Katastrophenverlauf“).

Grundsätzlich können Schäden aufgrund von Untersuchungen, Behandlungen oder Unterlassung solcher Maßnahmen in NÖ Fondskrankenanstalten entschädigt werden, sofern es um eine Behandlung nach dem 1. Jänner 2001 geht. Der Bereich der niedergelassenen ÄrztInnen ist demnach nicht in den Entschädigungsfonds einbezogen.

Die finanziellen Mittel des Fonds stammen von den PatientInnen selbst, die pro Krankenhausaufenthaltstag 0,73 € (für maximal 28 Tage pro Jahr) entrichten. Diese Beträge werden von den Krankenanstalten dem NÖ Gesundheits- und Sozialfonds (NÖGUS) überwiesen, dort gesammelt und weiter an den Patienten-Entschädigungsfonds überwiesen.

### 3. Die Kommission

Die Entschädigungskommission setzt sich aus dem Vorsitzenden, Patientenanwalt **HR Dr. Gerald Bachinger**, und folgenden Mitgliedern zusammen:

Vertreterin der Abteilung Sanitätsrecht und Krankenanstalten:

**Mag. Elisabeth Kapral**

Ersatzmitglied: **Mag. Robert Bruckner**

Rechtskundige Person:

**Landesgerichtspräsident Dr. Kurt Leitzenberger**,

Ersatzmitglied: **Richterin Dr. Gabriela Jungblut**

Vertreter der ARGE der ärztlichen Direktoren:

**Prim. Univ.-Prof. Dr. Paul Bratusch-Marrain**

Ersatzmitglieder: **Prim. Univ.-Prof. Dr. Georg Salem**

**Prim. Univ.-Prof. Dr. Dieter Depisch**

**OA Dr. Peter Muckenhuber**

Vertreter des Dachverbandes der NÖ Patienten-Selbsthilfegruppen:

**Kurt Hiess**

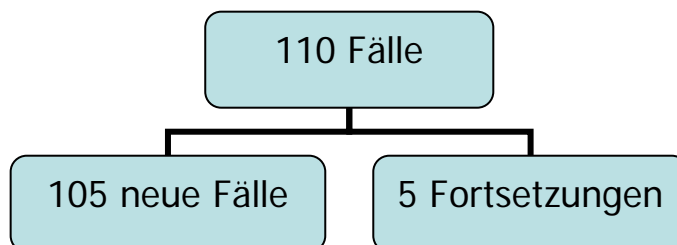
Ersatzmitglied: **Peter Maly**



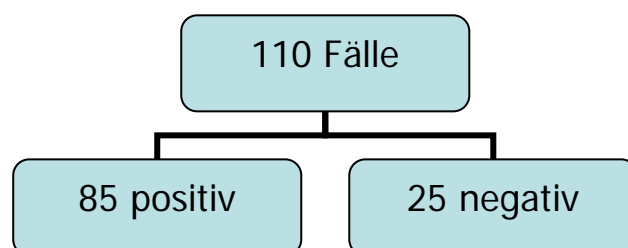
(1. Reihe von links nach rechts: Bachinger, Jungblut, Hiess  
2. Reihe von links nach rechts: Jahn, Bratusch-Marrain, Kapral)

## II. Entschädigungen: Daten und Fakten

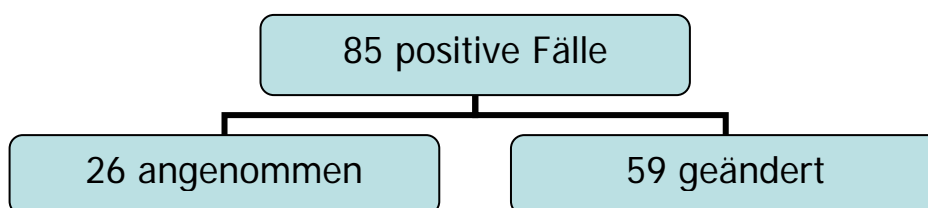
### 1. Entscheidungen im Jahr 2007



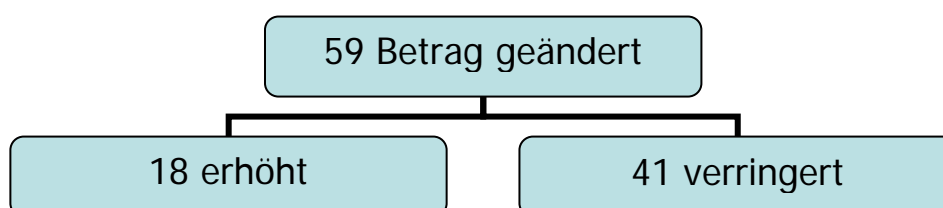
Insgesamt wurden im Jahr 2007 in 11 Sitzungen 110 Fälle durch die NÖ Patienten-Entschädigungskommission behandelt. Davon wurden 105 Fälle erstmals behandelt, nachdem sie vorher von der NÖ Patienten- und Pflegetherichtschaft auf eine zivilrechtliche Haftung hin geprüft worden waren und diese mit größter Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden konnte. Fünf Fälle waren schon einmal in der Kommission eingebracht worden und wurden neuerlich behandelt, etwa weil der Sachverhalt ergänzt bzw. weil weitergehende Informationen eingeholt werden mussten.



In 85 Fällen sprach die Kommission eine Entschädigung zu. In 25 Fällen wurde dies abgelehnt, weil die Voraussetzungen für eine Entschädigungszahlung nicht gegeben waren.



Von den 85 positiv entschieden Fällen übernahm die Kommission in 26 Fällen den von der NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft vorgeschlagenen Betrag.



In 59 Fällen wurde der Betrag abgeändert. Davon wurde 18mal der zugesprochene Betrag erhöht und in den übrigen 41 Fällen verringert. 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. Dauer der Fallbearbeitung

Die Bearbeitungsdauer pro Geschäftsfall betrug im Durchschnitt etwa 7,3 Wochen. In dieser Zeit wurde mit den PatientInnen mindestens ein Gespräch über die Bewertung des Sachverhalts aus Sicht der Patienten- und Pflegeanwaltschaft 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 sind:

- 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.

Anschließend wurde der Fall zusammengefasst, mit den aufbereiteten Unterlagen schriftlich der Kommission präsentiert und in der jeweiligen Sitzung diskutiert. Danach erfolgte die Empfehlung an den Geschäftsführer des Fonds zur Zahlung bzw. Nicht-Zahlung.

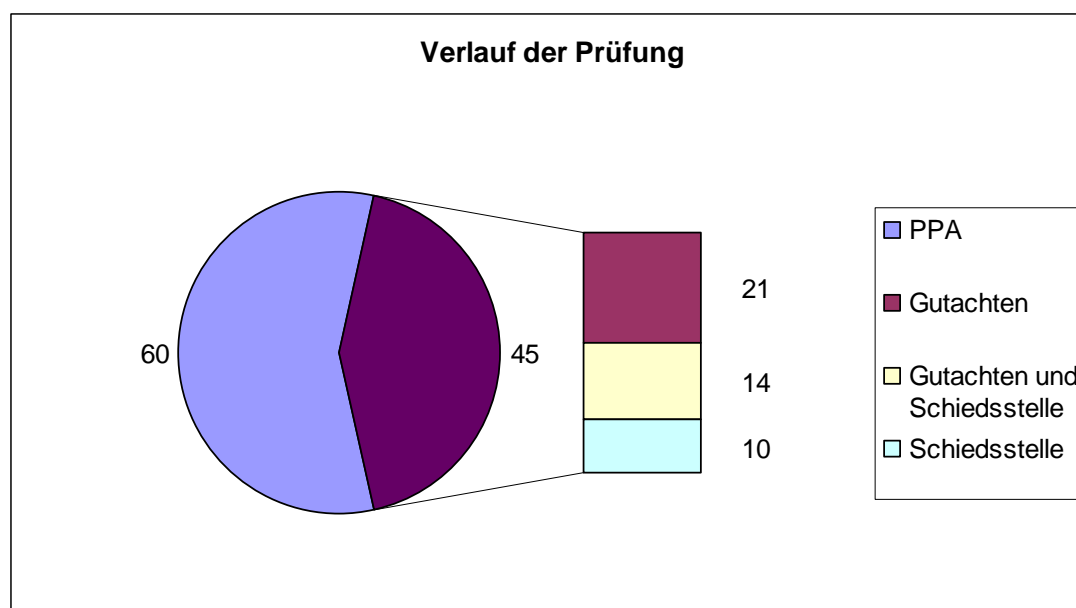




### 3. Fallprüfung vor Befassung des Fonds

Wenn sich PatientInnen mit der Bitte um Überprüfung an die NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft wenden, werden zunächst die Krankengeschichte sowie eine Stellungnahme der betroffenen Einrichtung eingeholt. Diese Unterlagen werden einer medizinischen Vorprüfung durch den Arzt der Patienten-anwaltschaft 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 des 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.

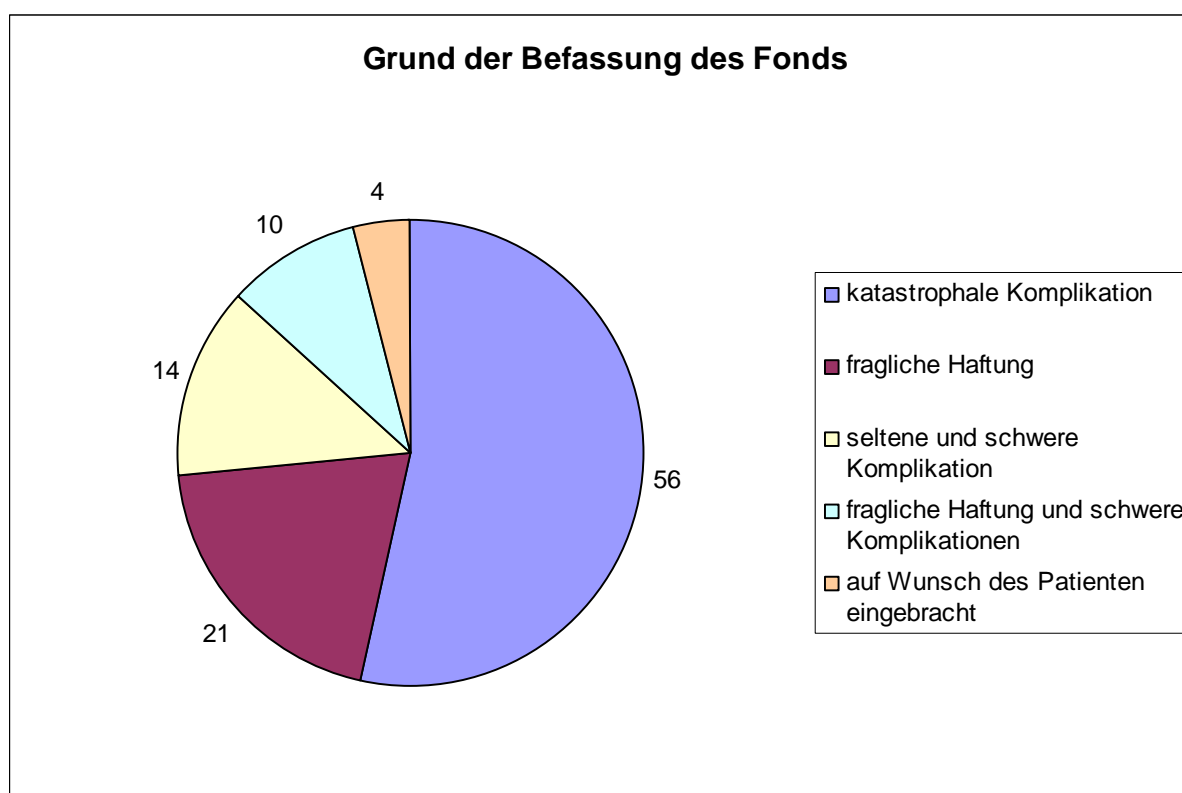


In 60 Fällen erfolgte die Vorprüfung ausschließlich durch die Patienten-anwaltschaft, in 45 Fällen waren weitere Schritte gesetzt worden. Sowohl ein Gutachten als auch eine Aussprache vor der Schiedsstelle waren der Befassung des Fonds in 14 Fällen vorausgegangen. In 21 Fällen war ein Gutachten (ohne Schiedsstelle) Grundlage der weiteren Bearbeitung. In 10 Fällen hatte eine Aussprache vor der Schiedsstelle (ohne Gutachten) stattgefunden.

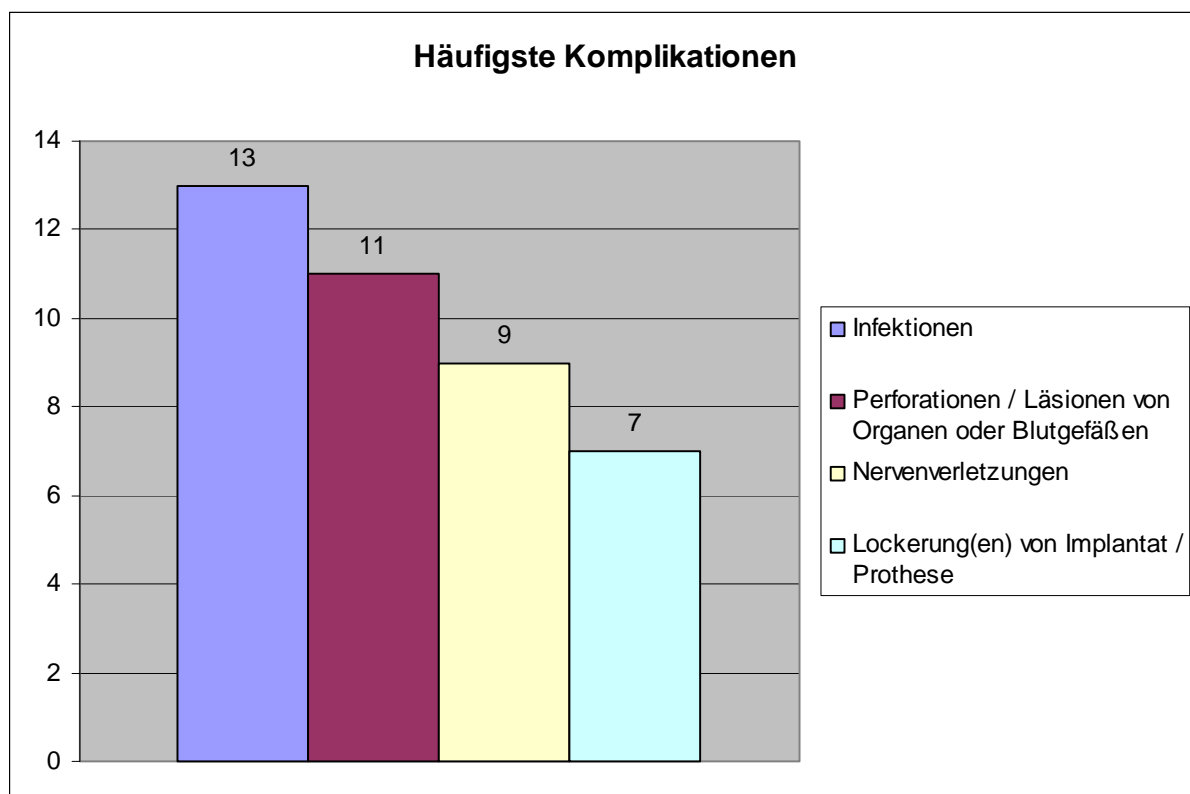
#### 4. Grund der Befassung des Fonds

In 56 Fällen wurde an den Entschädigungsfonds wegen des katastrophalen Verlaufs einer aufgeklärten Komplikation herangetreten, in 14 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 21 Fällen vorhanden. In 10 Fällen trafen Elemente der fraglichen Haftung mit der weiteren Verwirklichung aufgeklärter Komplikationen zusammen.

In 4 Fällen war nach erster Einschätzung der Patientenanwaltschaft kein Grund für eine Auszahlung aus dem Entschädigungsfonds gegeben. Auf ausdrückliches Ersuchen der PatientInnen hin wurden die Fälle aber der Entschädigungskommission vorgestellt.



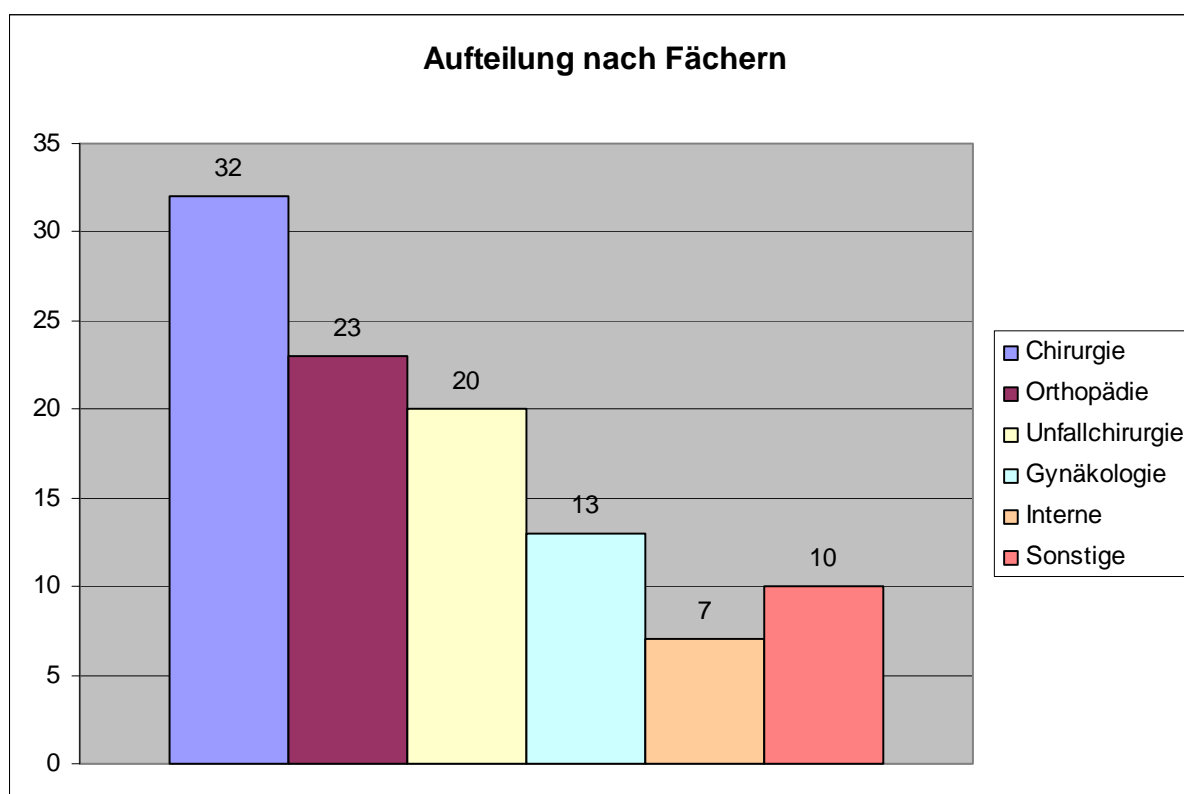
Als häufigste Komplikation führten Infektionen zur Befassung des Entschädigungsfonds. Dies waren entweder solche Infekte, die langwierig und schwierig verliefen oder solche, die in Kombination mit anderen Komplikationen auftraten. Am zweithäufigsten waren Perforationen bzw. Läsionen von Organen oder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



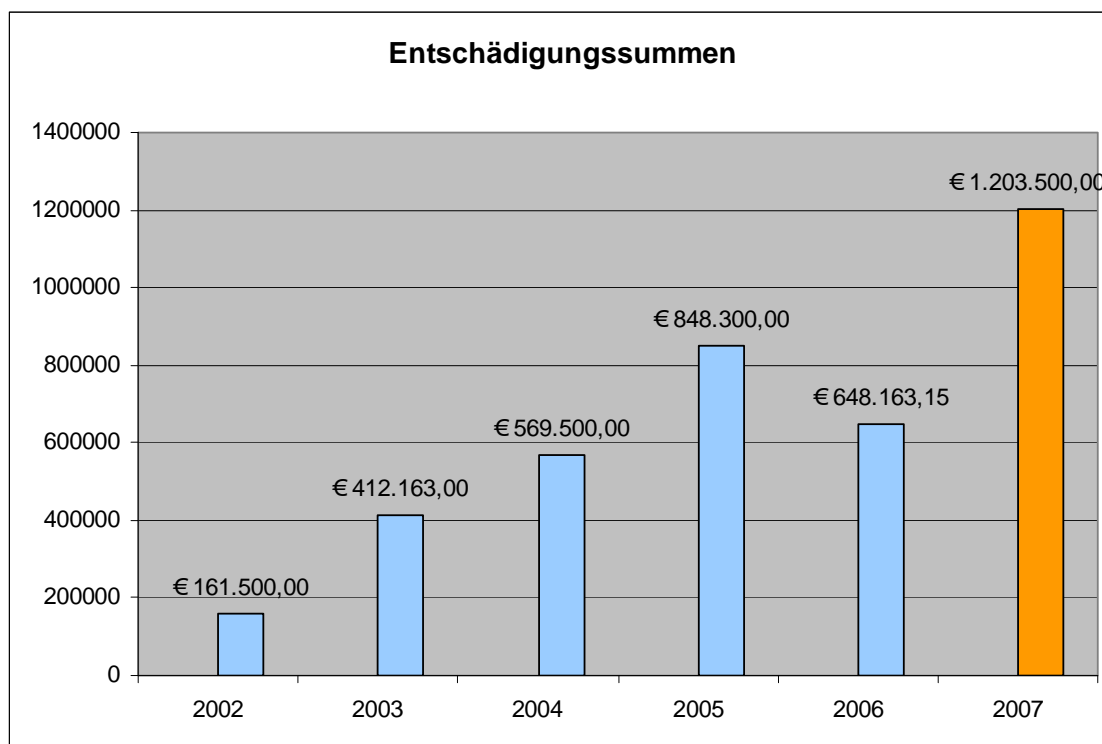
## 5. Aufteilung nach Fächern

32 der eingebrachten Fälle betrafen die Chirurgie, 23 Fälle die Orthopädie und 20 Fälle die Unfallchirurgie. 13 Fälle stammten aus dem Fachbereich der Gynäkologie, 7 weitere Fälle betrafen eine Behandlung auf einer Abteilung für Innere Medizin.

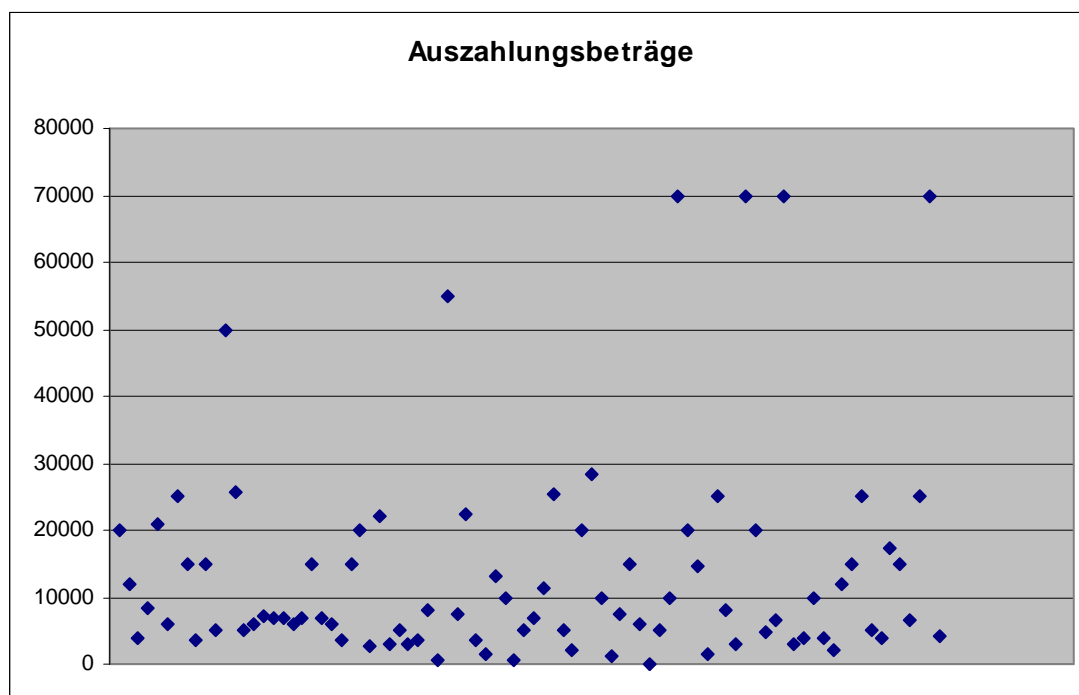
Wie schon in den letzten Jahren, war auch im Jahr 2007 zu beobachten, dass insbesondere die chirurgischen Fächer im Entschädigungsfonds von Bedeutung waren. Dies ist angesichts der notwendigerweise sehr eingreifenden und teils recht risikogeneigten Behandlungen dieser Fachrichtungen auch nachvollziehbar.



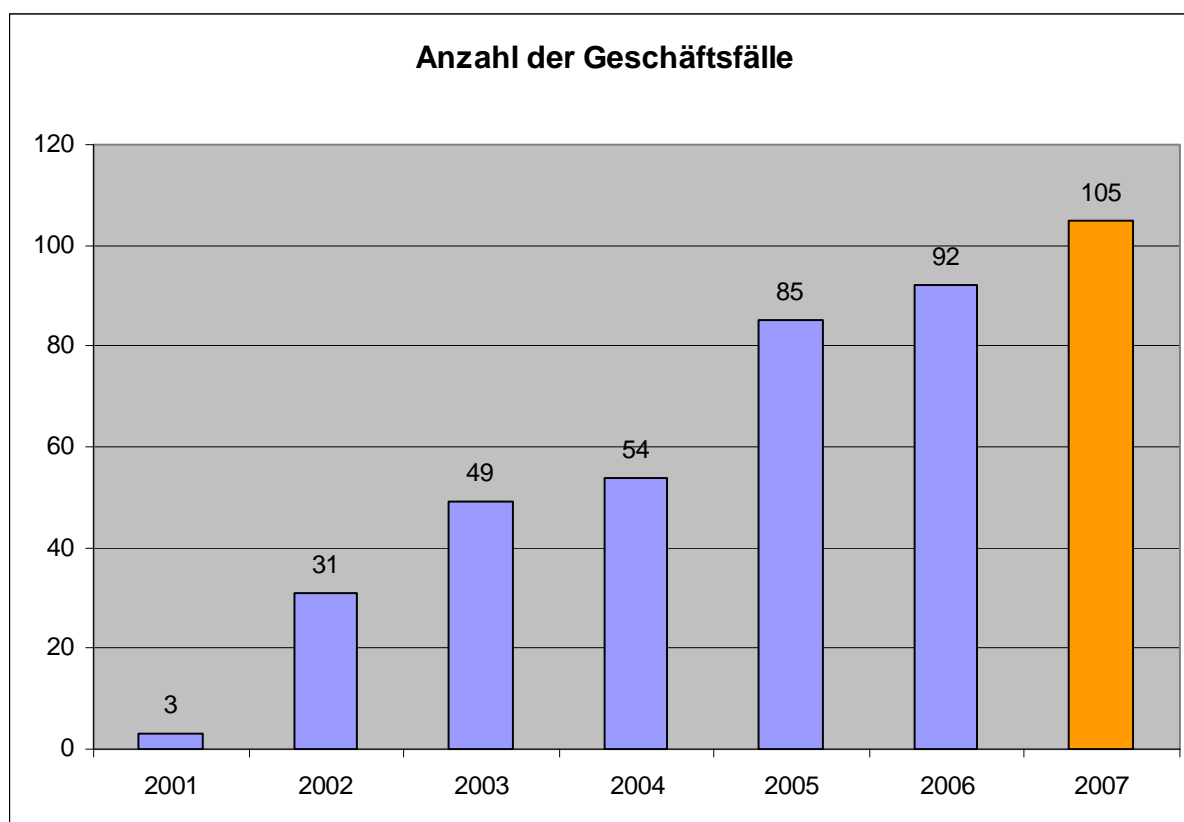
## 6. Höhe der beschlossenen Entschädigungen



Insgesamt wurden in den Sitzungen des Jahres 2007 Entschädigungen in der Gesamthöhe von € 1.203.500,- beschlossen. Der Höchstbetrag von € 70.000,- wurde viermal ausbezahlt. Der durchschnittliche Auszahlungsbetrag lag bei rund € 14.160,-.



## 7. Anzahl der Geschäftsfälle im Jahresvergleich



Im Jahr 2007 wurden 105 neue Fälle an den Fonds herangetragen. Gegenüber dem Vorjahr, in dem 92 Fälle behandelt worden waren, konnte somit eine Steigerung von etwa 14 Prozent verzeichnet werden.

### III. Möglichkeiten und Grenzen des Fonds

#### 1. Möglichkeiten

##### Herr A. (50 Jahre alt)

###### **Sachverhalt:**

Herr A. erlitt nach einem Sturz eine komplizierte Fraktur des linken Oberarmknochens und wurde mit Schrauben-Osteosynthese versorgt. Nach Entfernung der Schrauben kam es auf der Innenseite des linken Ellenbogengelenks zu einer Wundheilungsstörung und einem Fadengranulom. Fieberschübe, Rötung und Schmerzempfindlichkeit führten zu einer ersten lokalen Revision.

Eine Woche nach dem Eingriff traten wiederum Fieberschübe und Rötung auf, was zu einem neuerlichen stationären Aufenthalt führte. Es bildete sich eine Bewegungseinschränkung im linken Ellenbogengelenk in Begleitung einer deutlichen arthrotischen Veränderung sowie einer Knochenmarkseiterung aus. Der Patient litt unter sehr starken Schmerzen und konnte in weiterer Folge seinen Beruf nicht mehr ausüben.

Durch massiven Einsatz von Antibiotika konnte immer nur kurze Besserung erreicht werden. Es setzten aber bald wieder Schüttelfrostattacken und Erbrechen ein, bis zur nächsten Antibiotikagabe und Wundrevision. Die immer wiederkehrenden wochenlangen Krankenhausaufenthalte führten bei Herrn A. zu seelischer Zermürbung, akuten Panikattacken sowie letztlich zu einer schweren reaktiven Depression.

In weiterer Folge zeigte sich, dass bereits das gesamte Gelenksmassiv von erheblicher knöcherner Zerstörung betroffen war. Nach zwei vorbereitenden Eingriffen wurde dem Patienten eine Ellenbogenprothese eingesetzt. Auch damit konnte aber keine Ausheilung erreicht werden. Die Schmerzen verstärkten sich so sehr, dass sie auch bei völliger Ruhelagerung fast unerträglich waren. Es zeigte sich, dass die Prothese gelockert war und wiederum eine Entzündung vorlag, sodass das Implantat wieder entfernt werden musste.

In dem geschilderten Verlauf musste sich Herr A. etwa 40 Operationen in verschiedensten Krankenhäusern unterziehen. Ein Endzustand ist noch nicht abzusehen und auch eine Amputation steht als letzte Möglichkeit immer noch zur Debatte.

### **Zustand des Patienten zum Zeitpunkt der Entscheidung:**

Herr A. lebt zu diesem Zeitpunkt ohne linkes Ellenbogengelenk und leidet unter großen Schmerzen, die mit stärksten Medikamenten behandelt werden. Durch eine Radialis- und Ulnaris-Schädigung kann er seine Finger nicht mehr richtig bewegen. Erschwerend kommt hinzu, dass Herr A. Linkshänder ist.

Herr A. leidet seit den beschriebenen Vorfällen an ausgeprägten Zukunftsängsten und kommt mit der Bewältigung seiner Situation nur schwer zurecht. Es besteht aus medizinischer Sicht keine Aussicht, dass er seinem Beruf wieder nachgehen können. Es hat sich eine chronische Depression entwickelt, die seine ohnehin schwierige Situation noch weiter verschlimmert.

### **Bewertung durch die PPA:**

In dem geschilderten Sachverhalt ist von keinem Behandlungsfehler auszugehen. Es hat sich allerdings eine aufgeklärte Komplikation verwirklicht, die für Herrn A. katastrophale Auswirkungen hatte. Er musste an die 40 Operationen über sich ergehen lassen. Derzeit lebt er ohne Ellenbogengelenk und es ist noch keine Ausheilung in Sicht. Allenfalls muss der Arm amputiert werden. Aufgrund der Schwere des eingetretenen Schadens, der aus einer Komplikation resultiert, wird an den Entschädigungsfonds herangetreten.

### **Beschluss:**

Die Komplikationen haben im Fall von Herrn A. zu einem katastrophalen Schaden geführt. Die Kommission beschließt in Hinblick darauf einstimmig, den Höchstbetrag von € 70.000,- auszubezahlen.



## 2. Grenzen

### Frau S. (39 Jahre alt)

#### **Sachverhalt:**

Nach einer Verletzung im Bereich des Unterschenkels wurden die Wunden im Krankenhaus genäht und ein Spaltgips angelegt. Weiters wurde Thromboseprophylaxe (Sandoparin), Antibiotikaprophylaxe und Schmerztherapie veranlasst.

Bei der letzten Kontrolle (zwölf Tage nach der Verletzung) wurden die Nähte entfernt und die Thromboseprophylaxe abgesetzt. Zunehmend litt Frau S. daraufhin unter Husten und bemerkte Blut im Auswurf. Sie konnte schmerzbedingt auch nicht tief einatmen. Sie suchte zunächst ihren Hausarzt auf, der sie mit Verdacht auf Lungenembolie in das Krankenhaus überwies. Dort wurden eine Pulmonalembolie sowie eine tiefe Beinvenenthrombose festgestellt. Es wurde eine Antikoagulation mit einem niedermolekularen Heparin (Lovenox) begonnen. Die Patientin konnte zehn Tage später beschwerdefrei entlassen werden.

#### **Bewertung durch die PPA:**

In dem geschilderten Verlauf findet sich kein Hinweis auf einen Behandlungsfehler. Das Auftreten einer Embolie ist vielmehr als Komplikation der Ruhigstellungs-Behandlung zu sehen. Die notwendige Prophylaxe wurde für die Dauer der Ruhigstellung durchgeführt. Leider konnte dennoch die Lungenembolie bzw. Thrombose nicht verhindert werden. Da für Frau S. aber ein schwerer Schaden aus der Komplikation entstanden ist, wird an den Entschädigungsfonds herangetreten.

#### **Entscheidung der Kommission:**

Die aufgetretene Komplikation ist nach Ansicht der Kommission zwar unangenehm, allerdings nicht katastrophal im Sinne der Geschäftsordnung, weshalb eine Leistung aus dem Entschädigungsfonds dem Grunde nach **einstimmig abgelehnt** wird.

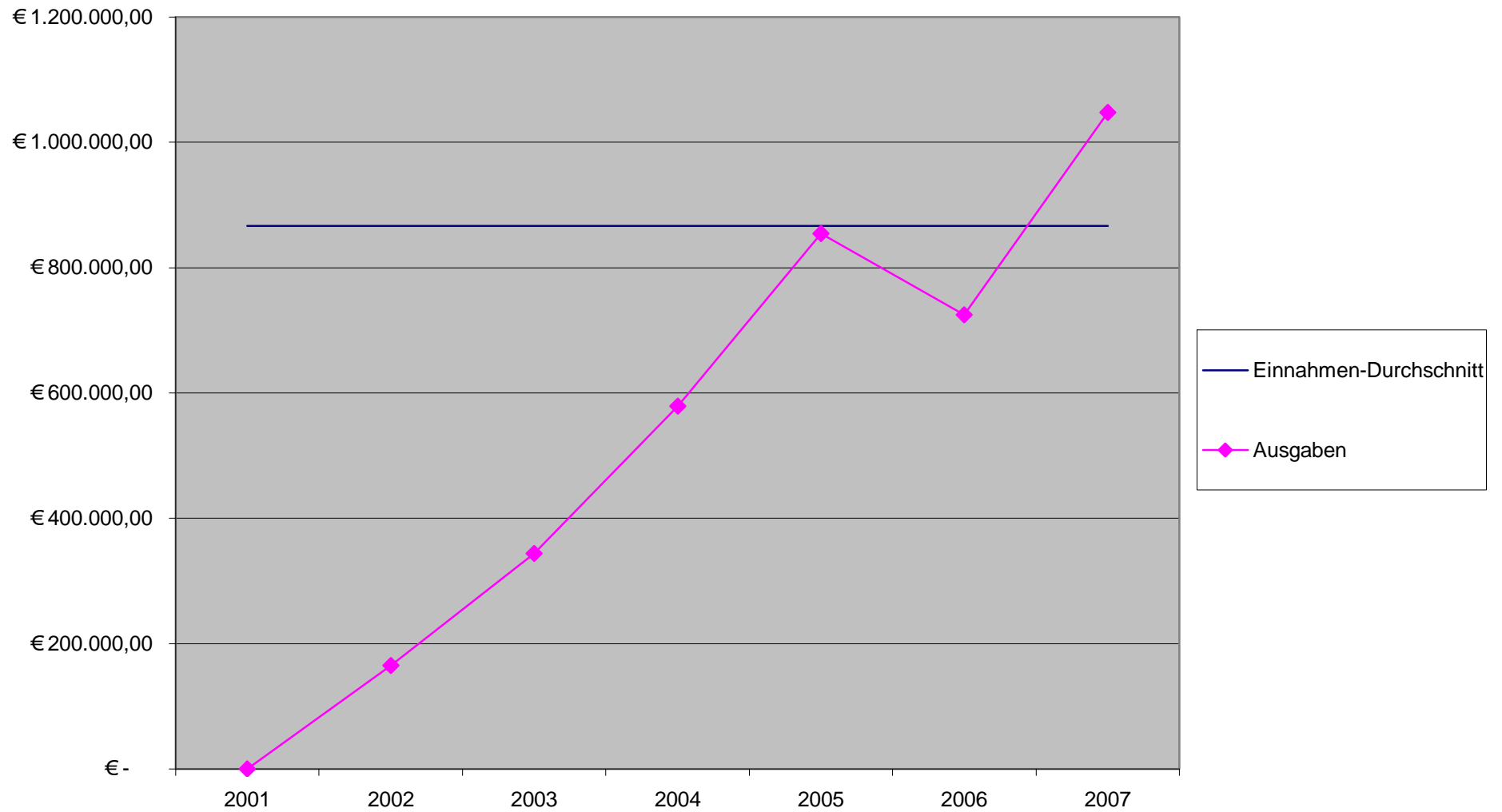
## IV. Wirtschaftliche Eckdaten

## 1. Jahresabschluss

Einnahmen / Ausgaben bis zum 31.12.2007:				
	Girokonto	Dispokonto	Rücklagen	GESAMT
NÖGUS	€ 1.460.434,84	€ -	€ -	€ 1.460.434,84
Kapitalertrag	€ 14.856,67	€ -	€ 1.352,37	€ 16.209,04
Zinsertrag	€ 109,48	€ 4.080,10	€ -	€ 4.189,58
Überträge	€ 2.186.348,61	€ 630.000,00	€ 1.818.539,04	€ 4.634.887,65
<b>Einnahmen gesamt:</b>	<b>€ 3.661.749,60</b>	<b>€ 634.080,10</b>	<b>€ 1.819.891,41</b>	<b>€ 6.115.721,11</b>
Entschädigungen	€ 1.041.800,00	€ -	€ -	€ 1.041.800,00
Steuer	€ 27,38	€ 1.020,03	€ -	€ 1.047,41
Spesen	€ 4.669,52	€ -	€ -	€ 4.669,52
Überträge	€ 2.448.539,04	€ 1.031.900,00	€ 1.154.448,61	€ 4.634.887,65
<b>Auslagen gesamt:</b>	<b>€ 3.495.035,94</b>	<b>€ 1.032.920,03</b>	<b>€ 1.154.448,61</b>	<b>€ 5.682.404,58</b>
<b>Kontensaldo:</b>	<b>€ 166.713,66</b>	<b>-€ 398.839,93</b>	<b>€ 665.442,80</b>	<b>€ 433.316,53</b>
Einnahmen gesamt (ohne Überträge):	€ 1.480.833,46			
Auslagen gesamt (ohne Überträge):	€ 1.047.516,93			
<b>Jahressaldo:</b>	<b>€ 433.316,53</b>			

Ermittlung des neuen Vermögensstandes:			
	Girokonto	Dispokonto	Rücklagen
Vermögensstand per 31.12.2006:	€ 2.554,49	€ 413.322,78	€ 1.500.752,89
Saldo 2007:	€ 166.713,66	-€ 398.839,93	€ 665.442,80
Neuer Vermögensstand per 31.12.2007	€ 169.268,15	€ 14.482,85	€ 2.166.195,69
<b>Vermögen gesamt:</b>	<b>€ 2.349.946,69</b>		

## Einnahmen - Ausgaben



---

---

PPA