
NÖ Patienten- und
Pflegeanwaltschaft

PPA

NÖ Patienten- Entschädigungsfonds

**TÄTIGKEITSBERICHT
2006**

Inhaltsverzeichnis

I. Rechtsgrundlagen – Entstehung und Entwicklung

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

II. Entschädigungen: Daten und Fakten

1. Entscheidungen im Jahr 2006
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

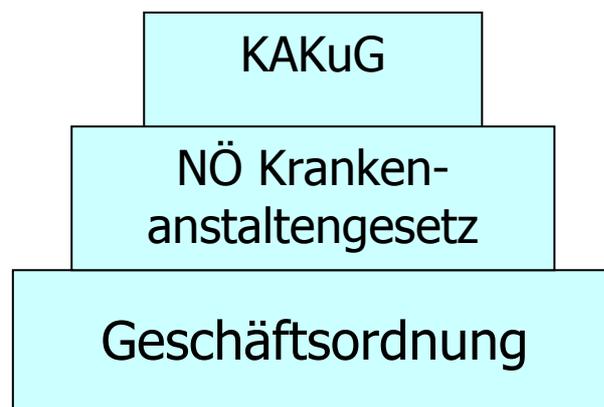
III. Wirtschaftliche Eckdaten

1. Jahresabschluss
2. Entwicklung Einnahmen – Ausgaben

I. Rechtsgrundlagen – Entstehung & Entwicklung

1. Rechtsgrundlagen

Der Patienten-Entschädigungsfonds wurde 2001 durch § 27a Abs 5 und 6 des Bundesgesetzes über Krankenanstalten und Kuranstalten¹ eingerichtet und durch die §§ 98 bis 108 des NÖ Krankenanstaltengesetzes² landesspezifisch ausgeführt. In der Praxis stellt die Geschäftsordnung die detaillierte Arbeitsgrundlage dar. Diese wurde am 11.09.2001, anlässlich der ersten konstituierenden Sitzung der Patienten-Entschädigungskommission, beschlossen.



2. Grundsätze der Entschädigung

Der Patienten-Entschädigungsfonds ist kein Ersatz der zivilrechtlichen Haftung, sondern 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.

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

¹ BGBl I 5/2001.

² LGBl 9440-17.

- 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 deretwegen ein großer Schaden entstanden ist („Katastrophenverlauf“).

Grundsätzlich können Schäden aufgrund von Untersuchungen, Behandlungen oder Unterlassung solcher Maßnahmen in Krankenanstalten entschädigt werden. Der Bereich der niedergelassenen ÄrztInnen ist allerdings nicht umfasst.

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 *Dr. Gerald Bachinger*, und folgenden Mitgliedern zusammen:

- Landesgerichtspräsident *Dr. Kurt Leitzenberger* (Richter)
- *Prof. Prim. Dr. Paul Bratusch-Marrain* (Vertreter der ARGE der Ärztlichen Direktoren)
- *Mag. Elisabeth Kapral* (Leiterin der Abteilung Sanitäts- und Krankenanstaltenrecht im Amt der NÖ Landesregierung)
- *Kurt Hiess* (Dachverband der Selbsthilfegruppen NÖ)

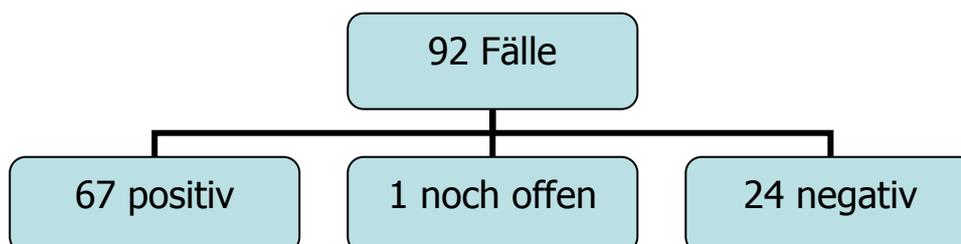
Für jedes Mitglied ist auch ein Ersatzmitglied bestellt, diese sind:

- *Dr. Gabriela Jungblut* (Richterin)
- *Univ. Prof. Prim. Dr. Georg Salem*,
- *Univ. Prof. Prim. Dr. Dieter Depisch*
- *Univ. Doz. Prim. Dr. Ernst Kutscha-Lissberg*
- *OA Dr. Peter Muckenhuber*
- *Mag. Robert Bruckner* (Mitarbeiter der Abteilung Sanitäts- und Krankenanstaltenrecht im Amt der NÖ Landesregierung)



II. Entschädigungen: Daten und Fakten

1. Entscheidungen im Jahr 2006



Insgesamt wurden 92 Fälle an den Fonds herangetragen, 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. In 67 Fällen sprach die Kommission eine Entschädigung zu. 24 Fälle wurden abgelehnt, weil die Voraussetzungen für eine Entschädigungszahlung nicht gegeben waren. Ein Fall wurde noch nicht entschieden, da noch weitere Sachverhaltselemente abzuklären waren.



Von den 67 positiv entschieden Fällen übernahm die Kommission in 19 Fällen den von der NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft vorgeschlagenen Betrag.



In 48 Fällen wurde der Betrag abgeändert. Davon wurde 9mal der zugesprochene Betrag erhöht und in den übrigen 39 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 eventuell haftungsrechtlich relevanten Verhaltens wurzelten.

Die Erhöhung der Beträge wurde meist mit dem Vorliegen eines voraussichtlich bleibenden Schadens gerechtfertigt.

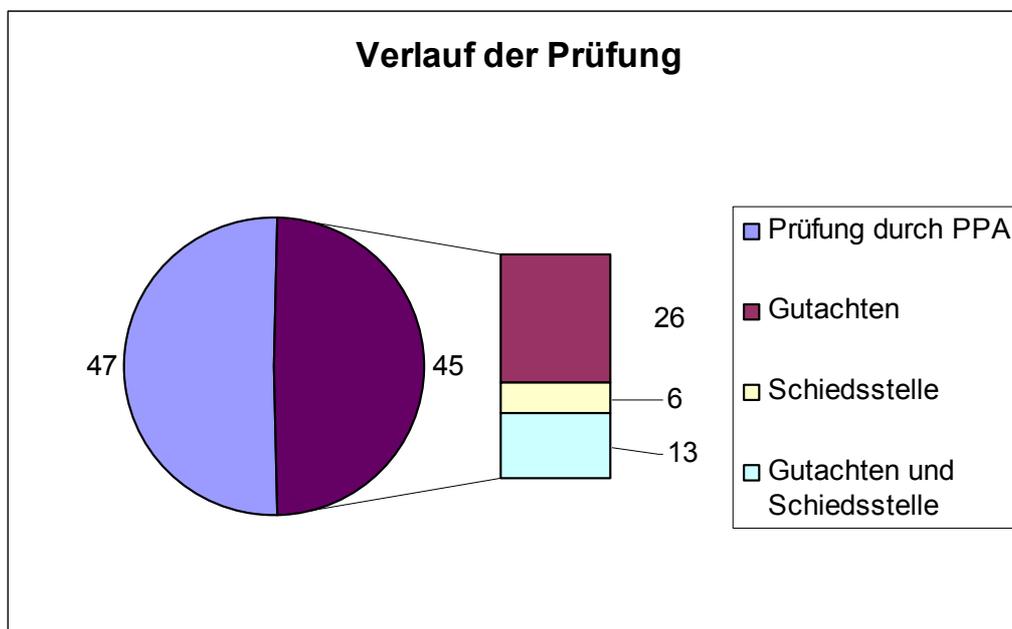
2. Dauer der Fallbearbeitung

Die Bearbeitungsdauer pro Geschäftsfall betrug im Durchschnitt etwa 8,5 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? Benötigen die Personen Hilfe, um ihren Alltag bewältigen zu können?
- 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, soweit diese Auslagen nicht durch Leistungen anderer Einrichtungen abgedeckt sind.

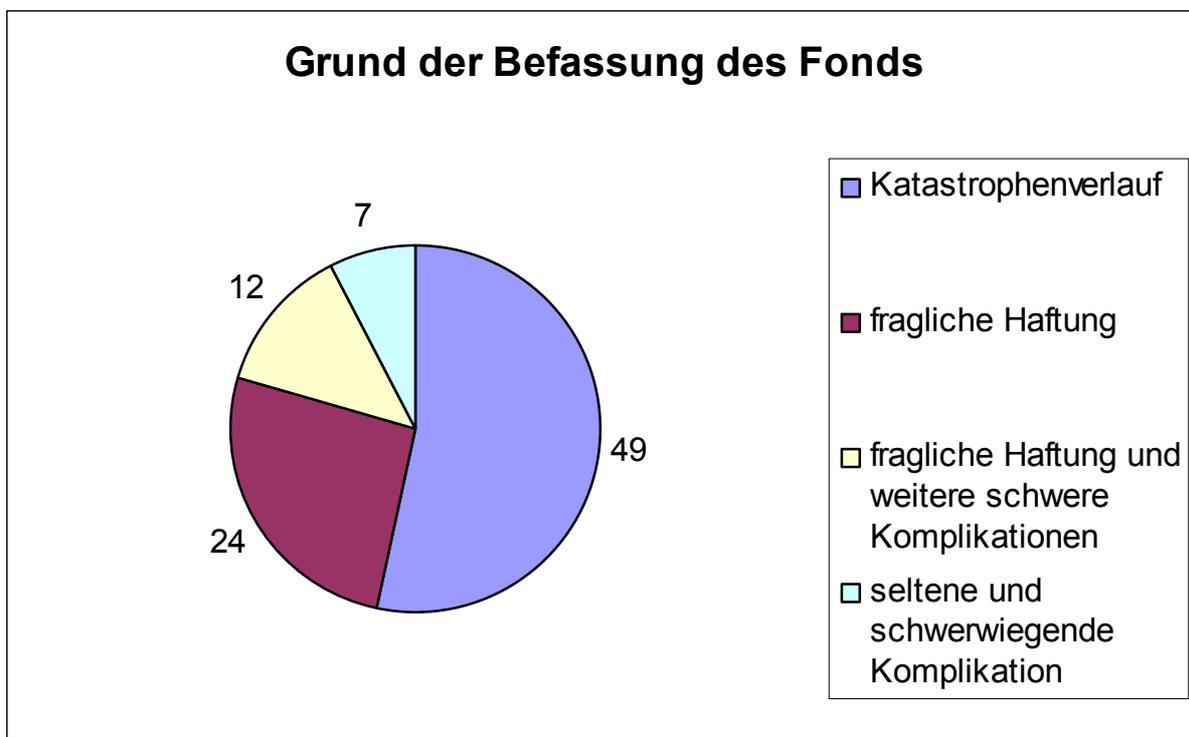
Anschließend wurde der Fall zusammengefasst, mit den aufbereiteten Unterlagen schriftlich der Kommission präsentiert und in der jeweiligen Sitzung diskutiert. Danach erfolgte die Empfehlung an den Geschäftsführer des Fonds zur Zahlung bzw. Nicht-Zahlung.

3. Fallprüfung vor Befassung des Fonds



In 47 Fällen erfolgte die Vorprüfung ausschließlich durch die Patienten- und Pflegeanwaltschaft, in 45 Fällen waren zusätzliche weitere Schritte gesetzt worden. Sowohl ein Gutachten als auch eine Aussprache vor der Schiedsstelle der NÖ Ärztekammer waren der Befassung des Fonds in 13 Fällen vorausgegangen. In 26 Fällen war ein Gutachten (ohne Schiedsstelle) Grundlage der weiteren Bearbeitung. In 6 Fällen hatte eine Aussprache vor der Schiedsstelle (ohne Gutachten) stattgefunden.

4. Grund der Befassung des Fonds

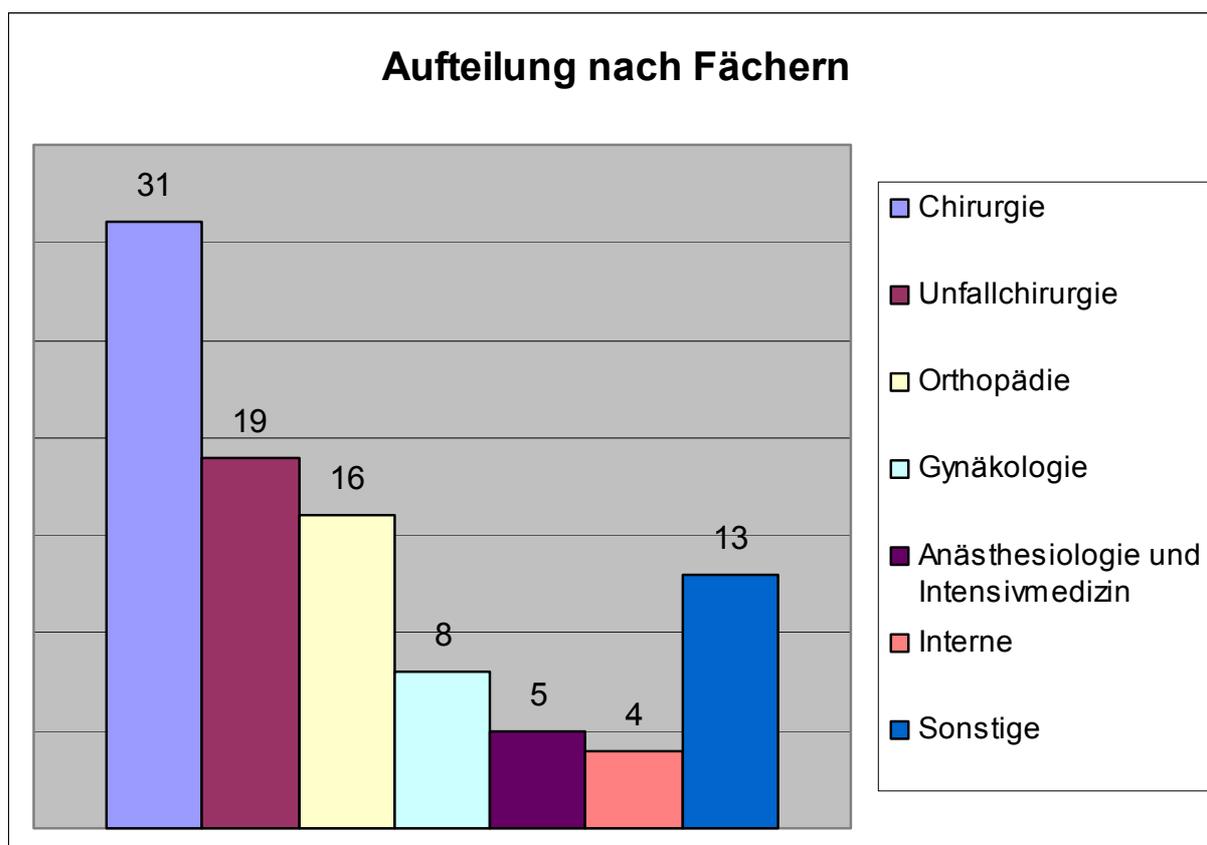


In 49 Fällen wurde an den Entschädigungsfonds wegen des katastrophalen Verlaufs einer aufgeklärten Komplikation herangetreten. In 24 Fällen waren Hinweise auf eine Haftung vorhanden, ohne dass über die schadenersatzrechtlichen Tatbestandselemente ausreichende Klarheit bestand. In 12 Fällen waren sowohl die fragliche Haftung wie auch die weitere Verwirklichung aufgeklärter Komplikationen in sehr schwerem Ausmaß gegeben. Die Verwirklichung einer sehr seltenen und zugleich schwerwiegenden (aber aufgeklärten) Komplikation war 7mal Grund der Befassung des Fonds.

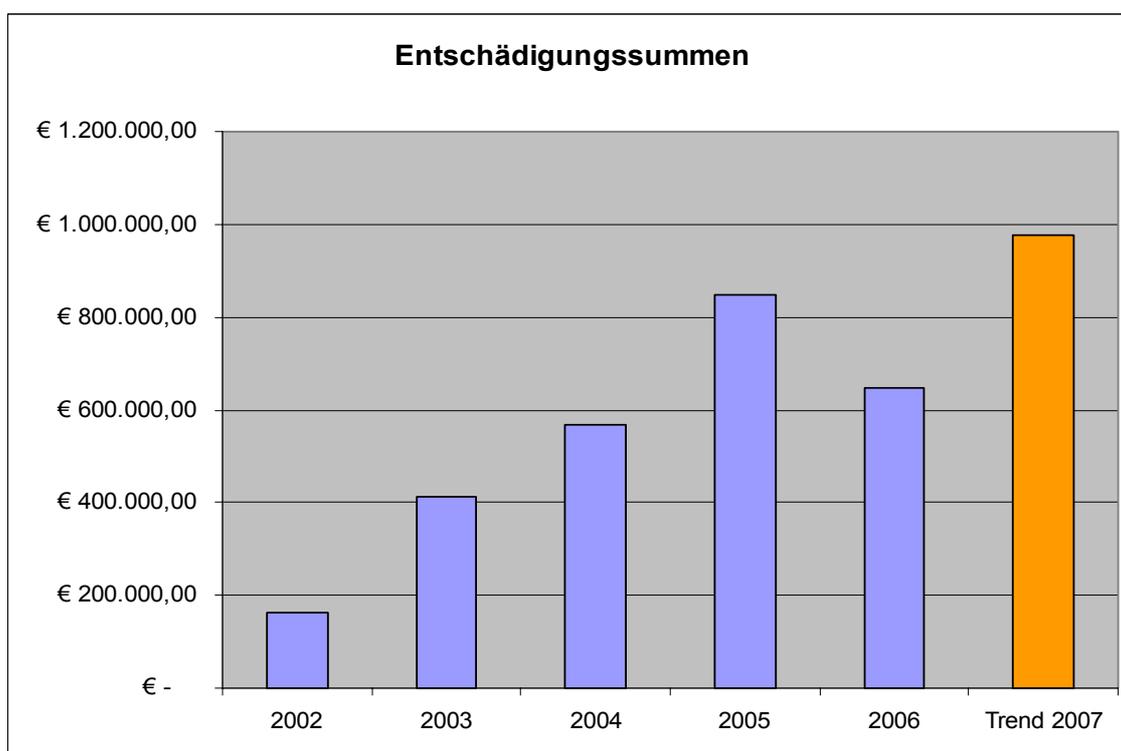
5. Aufteilung nach Fächern

31 der eingebrachten Fälle betrafen die Chirurgie, 19 Fälle die Unfallchirurgie und 16 Fälle die Orthopädie. 8 Fälle stammten aus dem Fachbereich der Gynäkologie, 5 weitere Fälle aus der Anästhesiologie und Intensivmedizin und 4 Fälle betrafen Vorgänge rund um eine Behandlung auf einer Abteilung für Innere Medizin. Die übrigen Fälle kamen aus verschiedenen Bereichen, ohne dass eine signifikante Häufung feststellbar war. Manche Fälle betrafen mehrere Fachrichtungen.

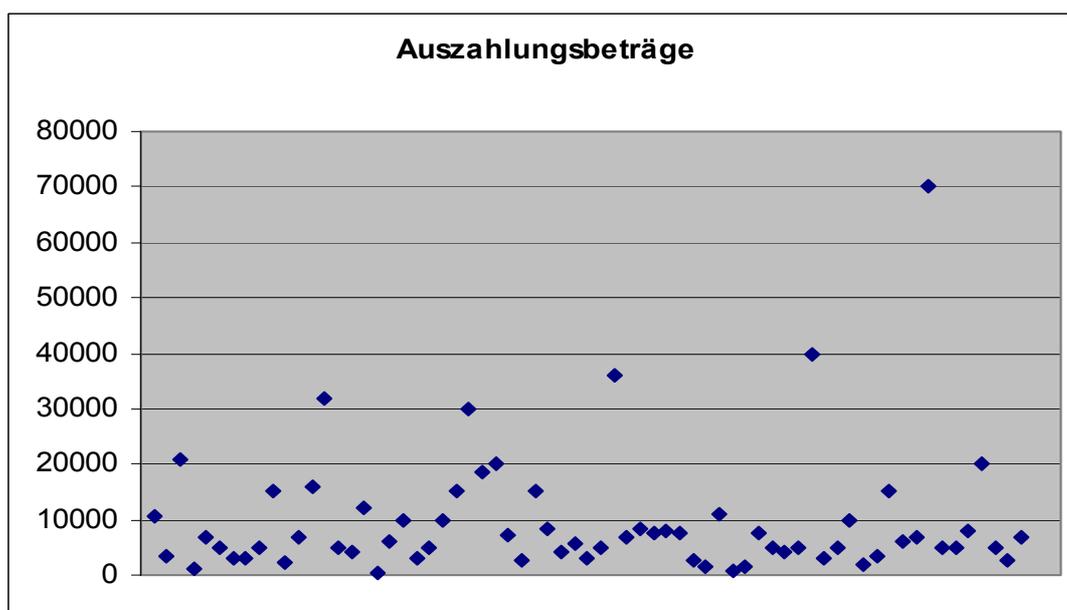
Wie schon in den letzten Jahren, war auch im Jahr 2006 zu beobachten, dass insbesondere die chirurgischen Fächer im Entschädigungsfonds von Bedeutung waren. Dies ist angesichts der notwendigerweise sehr eingreifenden und teils auch recht risikogeneigten Behandlungen dieser Fachrichtungen nicht überraschend.



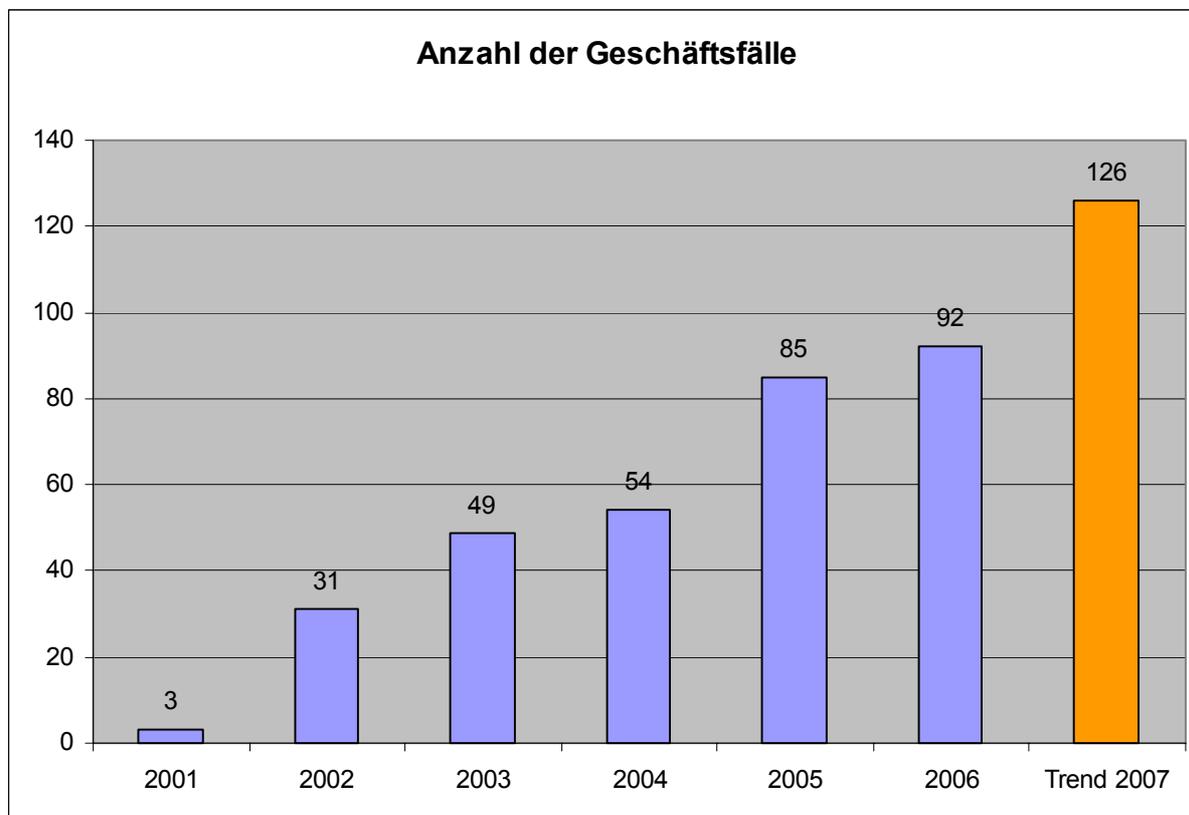
6. Höhe der beschlossenen Entschädigungen



Insgesamt wurde 2006 beschlossen, einen Betrag von € 648.163,15 aus dem Fonds auszubezahlen. Der höchste Zahlungsbetrag betrug € 70.000,-. Der durchschnittliche Zahlungsbetrag lag bei € 7.122,70.



7. Anzahl der Geschäftsfälle pro Jahr



Im Jahr 2006 wurden 92 Fälle an den Fonds herangetragen. Gegenüber dem Vorjahr, in dem 85 Fälle behandelt worden waren, liegt somit eine Steigerung von etwa 8,2 Prozent vor. Sollte sich der bisherige Trend des Jahres 2007 fortsetzen, ist in diesem Jahr noch einmal mit einem massiven Ansteigen der Fallzahlen und der Auszahlungen zu rechnen.

III. Wirtschaftliche Eckdaten

Jahresabschluss

Einnahmen / Ausgaben bis zum 31.12.2006:				
	Girokonto	Dispokonto	Rücklagen	GESAMT
NÖGUS	€ 776.826,26	€ -	€ -	€ 776.826,26
Kapitalertrag	€ 13.376,25	€ -	€ -	€ 13.376,25
Zinsertrag	€ 148,15	€ 4.895,15	€ -	€ 5.043,30
Überträge	€ 390.500,00	€ 800.000,00	€ -	€ 1.190.500,00
Einnahmen gesamt:	€ 1.180.850,66	€ 804.895,15	€ -	€ 1.985.745,81
Entschädigungen	€ 718.863,15	€ -	€ -	€ 718.863,15
Steuer	€ 37,04	€ 1.223,78	€ -	€ 1.260,82
Spesen	€ 4.275,56	€ 40,00	€ -	€ 4.315,56
Überträge	€ 800.000,00	€ 390.500,00	€ -	€ 1.190.500,00
Auslagen gesamt:	€ 1.523.175,75	€ 391.763,78	€ -	€ 1.914.939,53
Kontensaldo:	-€ 342.325,09	€ 413.131,37	€ -	€ 70.806,28
Einnahmen gesamt (ohne Überträge):	€ 795.245,81			
Auslagen gesamt (ohne Überträge):	€ 724.439,53			
Jahressaldo:	€ 70.806,28			

Ermittlung des neuen Vermögensstandes:			
	Girokonto	Dispokonto	Rücklagen
Vermögensstand per 31.12.2005:	€ 344.879,58	€ 191,41	€ 1.500.752,89
Saldo 2006:	-€ 342.325,09	€ 413.131,37	€ -
Neuer Vermögensstand per 31.12.2006	€ 2.554,49	€ 413.322,78	€ 1.500.752,89
Vermögen gesamt:	€ 1.916.630,16		

Einnahmen - Ausgaben



NÖ Patienten-Entschädigungsfonds; Tätigkeitsbericht 2006