

Landesrechnungshof

Bericht über den Tiroler Patienten- entschädigungsfonds



Tiroler Landtag

tirol

Abkürzungsverzeichnis

a.ö.	allgemeines öffentliches
BGBI.	Bundesgesetzblatt
BKH	Bezirkskrankenhaus
Fonds-KA	Fondskrankenanstalten
KH	Krankenhaus
LGBl.	Landesgesetzblatt
LKH	Landeskrankenhaus
LRH	Landesrechnungshof
LRHD	Landesrechnungshofdirektor
OLG	Oberlandesgericht
ÖZIV	Österreichischer Zivilinvalidenverband

Auskünfte

Landesrechnungshof

A-6010 Innsbruck, Eduard-Wallnöfer-Platz 3

Telefon: 0512/508-3030

Fax: 0512/508-3035

E-mail: landesrechnungshof@tirol.gv.at

Erstellt: Jänner – Februar 2006

Herstellung: Landesrechnungshof

Redaktion: Landesrechnungshof

Herausgegeben: 12.04.2006, SF-0317/7

Inhaltsverzeichnis

1. Rechtliche Grundlagen und Organisation	2
2. Aufbringung der Mittel	7
3. Verwendung der Mittel	13
4. Buchhaltung und Gebarung	17
5. Schlussbemerkungen.....	23

Anhang Stellungnahme der Regierung

Bericht über den Tiroler Patientenentschädigungsfonds

Fünf Jahre nach der Gründung des Tiroler Patientenentschädigungsfonds hielt es der LRH für angebracht, durch eine Gebarungsprüfung sowohl die wirtschaftliche Gestion als auch die organisatorische Abwicklung der Entschädigungszahlungen zu überprüfen.

Prüfauftrag

Der LRHD hat daher am 12.1.2006 ein Prüfgorgan mit der Durchführung der Prüfung beauftragt. Die Einschau in die Buchhaltung, Akten und sonstigen Unterlagen der Geschäftsstelle bei der Abteilung Krankenanstalten des Amtes der Landesregierung erfolgte in der Zeit vom 13. – 19.1.2006. Mit dem Vorsitzenden der Entschädigungskommission und der Entschädigungsbeauftragten konnten die aufgetauchten Fragestellungen erörtert und abgeklärt werden.



Landeskrankenhaus Innsbruck

Hinweis

Alle personenbezogenen Bezeichnungen werden aus Gründen der Übersichtlichkeit und einfachen Lesbarkeit nur in einer Geschlechtsform gewählt und gelten gleichermaßen für Frauen und Männer.

Als Ergebnis der Einschau wurde folgender Bericht erstellt:

1. Rechtliche Grundlagen und Organisation

Krankenanstalten-
gesetz des Bundes

Im Jahr 2001 hat der Bund in einer Novelle zum Krankenanstaltengesetz, BGBl. I Nr. 5/2001, vorgesehen, dass die Krankenanstalten von den Patienten der allgemeinen Gebührenklasse ab 1.1.2001 einen Beitrag von € 0,73 pro Pflegetag zur Entschädigung nach Schäden einheben, die durch die Behandlung in diesen Krankenanstalten entstanden sind und bei denen die Haftung des Rechtsträgers nicht eindeutig gegeben ist. Die näheren Ausführungsbestimmungen wurden der Landesgesetzgebung überlassen.

Tiroler Kranken-
anstaltengesetz und
Tiroler Patienten-
entschädigungs-
fonds-Gesetz

In Ausführung der grundsatzgesetzlichen Vorgaben hat der Tiroler Landtag einerseits die Bestimmungen des § 41a des Tiroler Krankenanstaltengesetzes durch die Novelle LGBl. Nr. 70/2001 ergänzt und andererseits am 4.7.2001 ein Gesetz über die Errichtung eines Fonds zur Entschädigung von Patienten nach Schäden im Zusammenhang mit medizinischer Behandlung in Tiroler Fondskrankenanstalten (Tiroler Patientenentschädigungsfonds-Gesetz, LGBl. Nr. 71/2001) beschlossen.

Fonds-
krankenanstalten

Fondskrankenanstalten sind in Tirol die zwölf öffentlichen Krankenanstalten, und zwar vier Landeskrankenhäuser (Innsbruck, Natters, Hochzirl und Hall), sechs Bezirkskrankenhäuser (Hall, Schwaz, Kufstein, St.Johann, Lienz und Reutte) sowie das a.ö. Krankenhaus der Stadt Kitzbühel und das a.ö. Krankenhaus „St. Vinzenz“ in Zams.



Landeskrankenhaus Hochzirl

Der Tiroler Patientenentschädigungsfonds wurde als Fonds mit eigener Rechtspersönlichkeit eingerichtet. Ihm fließen die von den Trägern der Krankenanstalten eingehobenen Kostenbeiträge der Patienten zu. Als Organe des Fonds fungieren die Entschädigungskommission, der Vorsitzende der Entschädigungskommission und der Entschädigungsbeauftragte.

Entschädigungs-
beauftragter

Ein Antrag auf Entschädigungsleistung aus dem Fonds ist beim Entschädigungsbeauftragten einzubringen. Dieser führt die notwendigen Abklärungen und Erhebungen bei den Krankenanstalten, den Versicherungen und der Ärztekammer durch und bringt den Fall vor die Entschädigungskommission. Die Kommission entscheidet über Entschädigungsleistungen aus dem Fonds nach den geltenden Richtlinien und setzt auch die Höhe einer eventuellen Entschädigung fest. Die Auszahlung der Geldleistungen erfolgt durch die Geschäftsstelle.

Stellungnahme
der Regierung

Nicht jeder Antrag auf Leistung einer Entschädigung aus dem Tiroler Patientenentschädigungsfonds wird (der Schiedsstelle) der Ärztekammer und der Entschädigungskommission vorgelegt. In vielen Fällen führt bereits die Geltendmachung eines Anspruches gegenüber dem Rechtsträger bzw. der Haftpflichtversicherung der betroffenen Krankenanstalt zu einer Schadenersatzleistung, womit sich ein weiteres Vorgehen der Entschädigungsbeauftragten nach dem Tiroler Patientenentschädigungsfonds-Gesetz, LGBl. Nr. 71/2001, in der Fassung des Gesetzes LGBl. Nr. 39/2005, erübrigt.

Als Entschädigungsbeauftragter war von 2002 bis zum 30.6.2005 HR i.R. Dr. Walter Brandmayr bestellt.

Der Entschädigungsbeauftragte und sein Stellvertreter wurden im Rahmen eines freien Dienstverhältnisses vom Land Tirol beschäftigt. Die monatliche Vergütung von € 1.156,-- bzw. € 578,-- wurde durch die Abteilung Krankenanstalten angewiesen und über die Finanzposition „1/591008-7270003 – Aufwand Tätigkeit Entschädigungsbeauftragte“ im Landeshaushalt verrechnet.

Der Entschädigungsbeauftragte übte seine Tätigkeit in den Räumlichkeiten des Österreichischen Zivilinvalidenverbandes in Innsbruck, Anichstraße 24/4, aus. Der ÖZIV hat für die Büro- und Telefonnutzung durch den Entschädigungsbeauftragten einen Pauschalbetrag von monatlich € 115,-- gegenüber dem Land Tirol in Rechnung gestellt. Der Aufwand für den Entschädigungsbeauftragten belief sich daher

im Jahr	2002 auf	€ 15.779,31
	2003	€ 26.243,68
	2004	€ 26.673,74
	2005	€ 13.158,87

Tiroler Patientenvertretung	Seit 1.7.2005 werden die Aufgaben des Entschädigungsbeauftragten durch Mag. Barbara Soder im Rahmen der Patientenvertretung wahrgenommen. Die Tiroler Patientenvertretung wurde mit Gesetz vom 9.3.2005, LGBl. Nr. 40/2005, geschaffen. Eine gesonderte Vergütung der Entschädigungsbeauftragten erfolgt seither nicht mehr.
Entschädigungskommission	Die Entschädigungskommission übt ihre Tätigkeit nach der von der Landesregierung verordneten Geschäftsordnung, LGBl. Nr. 102/2001, aus. Über die Gewährung von Entschädigungsleistungen nach dem Tiroler Patientenentschädigungsfonds-Gesetz hat die Landesregierung Richtlinien erlassen und im Boten für Tirol, Jahrgang 2001, Stück 47, Nr. 1129, verlautbart. Die Richtlinien für die Gewährung von Entschädigungsleistungen blieben bisher unverändert.
Vorsitzender und Mitglieder	Als Vorsitzender der Entschädigungskommission wurde im Jahr 2002 auf die Dauer von vier Jahren HR Dr. Josef Unterlechner (Ersatz: HR Dr. Harald Obersteiner) bestellt. Die weiteren Mitglieder waren Dr. Wolfgang Kluibenschädl und Dr. Paul Umach. Nach mehreren Wechseln der Mitglieder setzt sich die Entschädigungskommission seit 1.5.2004 aus folgenden Personen zusammen: Dr. Josef Unterlechner, Vorstand des Justiziariates als Vorsitzender Dr. Erwin Webhofer, Vorstand der Abteilung Krankenanstalten Dr. Franz Katzgraber, Arzt in der Landessanitätsdirektion. Die Entschädigungskommission hat bisher 35 Sitzungen abgehalten. In der Regel tritt die Kommission zu zehn Sitzungen im Jahr zusammen.
Geschäftsstelle	Die laufenden administrativen Tätigkeiten (Schriftverkehr, Aktenverwaltung, Buchhaltung, Statistik) werden durch die Geschäftsstelle des Fonds wahrgenommen. Sie ist in der Abteilung Krankenanstalten des Amtes der Landesregierung eingerichtet. Mit den Angelegenheiten des Tiroler Patientenentschädigungsfonds sind zwei Mitarbeiterinnen betraut. Der monatliche Zeitaufwand für die Geschäftsstelle wurde mit rd. 16 Stunden pro Monat geschätzt und ist somit als gering einzustufen.
Entschließung des Tiroler Landtages	Mit Entschließung vom 4.10.2002 hat der Tiroler Landtag die Landesregierung ersucht, zu den Fonds mit Rechtspersönlichkeit Regierungsvorlagen zuzumitteln, welche vorsehen, dass diese Fonds ihre

Sach- und Personalaufwendungen für ihre Geschäftsführung, für die bisher das Land aufkommt, künftig selbst zu tragen haben.

Stellungnahme

In einer Stellungnahme zu dieser EntschlieÙung hat die Landesregierung eine differenzierte Haltung in Bezug auf den Tiroler Patientenentschädigungsfonds eingenommen und auf die bundesgesetzlichen Grundsatzbestimmungen hingewiesen, wonach die eingehobenen Kostenbeiträge ausschließlich für Entschädigungszahlungen zu verwenden sind. Die Stellungnahme ist am 20.12.2002 an das Präsidium des Tiroler Landtages ergangen und am 10.1.2003 an die Landtagsklubs weitergeleitet worden.

Bei einer Kalkulation nach dem geschätzten monatlichen Zeitaufwand unter Zugrundelegung der tatsächlichen Personalkosten und der sonstigen Kosten nach Pauschalsätzen (Handbuch Kostenkalkulation) ergibt sich für das Jahr 2006 folgende Kostenschätzung (Beträge in €):

Personal- und Sachaufwand

	Entschädigungs-kommission	Entschädigungs-beauftragte	Geschäfts-stelle	Zusammen
Personalkosten	10.051,--	8.448,--	3.568,--	22.067,--
Raumkosten	367,--	309,--	130,--	806,--
Sachkosten	1.307,--	1.098,--	464,--	2.869,--
Verwaltungsgemeinkosten	2.010,--	1.689,--	714,--	4.413,--
Gesamt	13.735,--	11.544,--	4.876,--	30.155,--

Der gesamte Personal- und Sachaufwand für den Tiroler Patientenentschädigungsfonds wird vom Land Tirol aus den Mitteln des Landeshaushaltes getragen.

Der LRH schließt sich der Auffassung der Landesregierung an, dass wegen der grundsatzgesetzlichen Vorgaben durch den Bund die Personal- und Sachaufwendungen weiterhin vom Land getragen werden sollen.

Aufsicht der
Landesregierung

Nach dem Gesetz unterliegt der Fonds der Aufsicht der Landesregierung. Während die Geschäftsstelle des Fonds der Abteilung Krankenanstalten zugeordnet ist, fehlt eine Zuordnung der Aufsicht über den Tiroler Patientenentschädigungsfonds in der Geschäftseinteilung des Amtes der Landesregierung.

Empfehlung nach
Art. 69 TLO

Um nicht Geschäftsstelle und Fondsaufsicht in derselben Abteilung abzuwickeln, empfiehlt der LRH in Analogie zum Tiroler Gesundheitsfonds die Zuordnung der Aufsicht über den Tiroler Patientenentschädigungsfonds an die Finanzabteilung.

Stellungnahme
der Regierung

Nach § 1 der Geschäftseinteilung des Amtes der Tiroler Landesregierung, LGBl. Nr. 112/2005, obliegt der Abteilung Finanzen bereits die Aufsicht über den Tiroler Gesundheitsfonds. Eine Übertragung der Aufsicht über den Tiroler Patientenentschädigungsfonds – im Umfang der Aufsicht über den Tiroler Gesundheitsfonds - auf die Abteilung Finanzen scheint grundsätzlich sinnvoll, weil dadurch verhindert wird, dass dieselbe Abteilung (Krankenanstalten) sowohl die Aufgaben einer Geschäftsstelle des Tiroler Patientenentschädigungsfonds, als auch die Fondsaufsicht wahrzunehmen hat.



Landeskrankenhaus Natters

2. Aufbringung der Mittel

Kostenbeiträge

Der Kostenbeitrag für den Tiroler Patientenentschädigungsfonds in Höhe von € 0,73 pro Pflegetag wird durch die Fondskrankenanstalten von den Patienten gemeinsam mit dem Krankenanstaltenbeitrag in Höhe von € 7,98 und dem Beitrag für den Landesgesundheitsfonds in Höhe von € 1,45 eingehoben. Beitragspflichtig für den Patientenentschädigungsfonds sind aber nur jene Patienten, die auch zur Entrichtung des Krankenanstaltenbeitrages und des Beitrages an den Landesgesundheitsfonds verpflichtet sind.

Patienten der allgemeinen Gebührenklasse

Im Allgemeinen sind dies sozialversicherte Patienten der allgemeinen Gebührenklasse.

Nicht kostenbeitragspflichtig sind:

- ambulante Patienten,
- Selbstzahler der allgemeinen Gebührenklasse,
- Mitversicherte nach ASVG,
- Versicherte nach BSVG (Bauernsozialversicherungsgesetz),
- Langzeitpatienten (ab dem 29. Pflegetag),
- Patientinnen im Zusammenhang mit Mutterschaft,
- sozial Schutzbedürftige (Sozialhilfeempfänger, Rezeptgebührenbefreite, ...) und
- Organspender.



Psychiatriisches Krankenhaus Hall

Sonderklasse-
patienten

Im Jahr 2003 wurde die Verpflichtung zur Leistung eines Kostenbeitrages für die Patientenentschädigung auch auf die Patienten der Sonderklasse ausgedehnt. Die Umsetzung der entsprechenden grundsatzgesetzlichen Bestimmung erfolgte durch die Novellierung des Tiroler Krankenanstaltengesetzes, LGBl. Nr. 46/2003, mit Wirksamkeit vom 1.7.2003.

Von Patienten der Sonderklasse ist neben den Sonderklassegebühren seit 1.7.2003 nur der Beitrag zum Patientenentschädigungsfonds in Höhe von € 0,73 pro Pflage-tag einzuheben. Der Krankenanstaltenbeitrag in Höhe von € 7,98 und der Beitrag zum Landesgesundheitsfonds in Höhe von € 1,45 wird von diesem Personenkreis nicht eingehoben.

beitragspflichtige
Pflage-tage

Von den Pflage-tagen in den Tiroler Fondskrankenanstalten war in den letzten Jahren weniger als die Hälfte kostenbeitragspflichtig. Aus den Krankenanstaltenstatistiken und den Kostenbeitragsabrechnungen beim Patientenentschädigungsfonds konnten folgende Zahlen verglichen werden:

Beitragspflichtige Pflage-tage

Fondskrankenanstalten Tirols	2002	2003	2004
ambulante Patienten	547.138	583.105	782.334
Pflage-tage	1.193.853	1.200.287	1.219.096
beitragspflichtige Pflage-tage für Patientenentschädigung	572.311	585.263	596.821
Anteil der beitragspfl. Pflage-tage	47,93 %	48,76 %	48,95 %

Stellungnahme
der Regierung

Zur gegenständlichen Tabelle ist anzumerken, dass in den Zeilen „ambulante Patienten“ und „Pflage-tage“ die Werte der Fondskrankenanstalten mit Ausnahme der Landes-Sonderkrankenanstalten, in der Zeile „beitragspflichtige Pflage-tage für Patientenentschädigung“ hingegen die Werte aller Fondskrankenanstalten angeführt werden. Dadurch verliert nicht nur die Zuordnung der Spalte „Fondskrankenanstalten Tirols“, sondern auch die gesamte Prozentanteilsberechnung in der Zeile „Anteil der beitragspflichtigen Pflage-tage“ an Aussagekraft. Es ist auch nicht verständlich, warum die Landes-Sonderkrankenanstalten, die nach § 2 Abs. 1 des Tiroler Patientenentschädigungsfonds-Gesetzes i.V.m § 2 Abs. 4 des Tiroler Gesundheitsfondsgesetzes und § 1 Abs. 3 lit. b des Tiroler Krankenanstaltengesetzes als „Fondskrankenanstalten“ zu qualifizieren sind,

hier von der Statistik ausgenommen werden.

Dessen ungeachtet, handelt es sich bei den Werten in der Zeile „ambulante Patienten“ für die Jahre 2002 und 2003 nicht um jene der ambulanten Patienten, sondern um jene der so genannten „ambulant Fälle“. Da die Definition und die Zählweise dieser beiden Kennzahlen unterschiedlich sind, ist ihre vergleichende Darstellung in einer Zeitreihe kritisch.

Replik des LRH

Den Argumenten der Regierung ist an sich nichts entgegen zu halten. Der LRH wollte mit dieser Aufstellung aber nur aufzeigen, dass nicht alle Personengruppen, welche Ansprüche an den Patientenentschädigungsfonds herantragen können, auch Beiträge leisten.

Akontozahlungen und Jahresabrechnungen

Die Fondskrankenanstalten leisten monatlich eine Akontozahlung an den Patientenentschädigungsfonds und überweisen die Restzahlungen nach Endabrechnung des Kalenderjahres bis zur Jahresmitte des Folgejahres. Die Endabrechnung für das Kalenderjahr 2005 liegt noch nicht vor. Für das Kalenderjahr 2004 stellen sich die Kostenbeitragszahlungen wie folgt dar (Beträge in €):

Kostenbeiträge 2004

Krankenanstalt	Akontierungen 2004 (I-XII)	eingehobene Beiträge für 2004	Restzahlung für 2004	mtl. Akontierung für 2005
LKH Innsbruck	137.900,--	197.009,52	59.109,52	14.800,--
LKH Hochzirl	13.400,--	20.455,36	7.055,36	1.500,--
LKH Natters	11.000,--	15.808,87	4.808,87	1.200,--
PKH Hall	15.600,--	20.106,39	4.506,39	1.500,--
Summe LKH	177.900,--	253.380,14	75.480,14	
BKH Hall	34.800,--	46.339,30	11.539,30	3.500,--
BKH Schwaz	30.700,--	38.005,26	7.305,26	2.900,--
BKH Kufstein	42.800,--	54.533,92	11.733,92	4.100,--
BKH St.Johann	22.800,--	30.537,28	7.737,28	2.300,--
BKH Lienz	30.400,--	38.551,50	8.151,50	2.900,--
BKH Reutte	13.900,--	18.574,85	4.674,85	1.400,--
KH Kitzbühel	9.600,--	11.525,97	1.925,97	900,--
KH Zams	33.600,--	42.577,36	8.977,36	3.200,--
Summe Nicht-LKH	218.600,--	280.645,44	62.045,44	
Summe Fonds-KA	396.500,--	534.025,58	137.525,58	

Die monatlichen Akontierungen von Jänner - Dezember 2004 ergaben in Summe nur 74,2 % der eingehobenen Jahresbeiträge. Die Restzahlungen für 2004 in Summe von € 137.525,58 wurden vom Patientenentschädigungsfonds erst am 8.7.2005 eingefordert und sind zwischen dem 13.7. und 5.9.2005 eingegangen.

Kritik und Empfehlung nach Art. 69 TLO	Nach dem § 2 Abs.2 des Tiroler Patientenentschädigungsfondsgesetzes haben die Träger der Krankenanstalten die eingehobenen Beiträge jedoch monatlich, bis spätestens zum Ende des jeweiligen Folgemonats dem Fonds zu überweisen. Der LRH kritisiert die nicht gesetzeskonforme Vorgangsweise bei der Überweisung der Kostenbeiträge und weist auf den erheblichen Zinsverlust für den Patientenentschädigungsfonds durch die verspätete Abfuhr hin. Er empfiehlt die Einhebung der Kostenbeiträge nach den Bestimmungen des Tiroler Patientenentschädigungsfonds-Gesetzes durchzuführen.
--	---

Stellungnahme der Regierung

Die Fondskrankenanstalten sind sowohl Inkassostelle für die Kostenbeitrags-Anteile des Krankenanstaltenträgers (§ 41 a Abs. 1 des Tiroler Krankenanstaltengesetzes [Tir KAG] - diese Beiträge verbleiben auch als Erlöse bei der Krankenanstalt) und des Tiroler Gesundheitsfonds (§ 41 a Abs. 3 Tir KAG - diese Beiträge werden mit dem Tiroler Gesundheitsfonds verrechnet), als auch des Tiroler Patientenentschädigungs-Fonds (§ 41 a Abs. 4 Tir KAG). Die In-Rechnung-Stellung durch die Fondskrankenanstalten erfolgt grundsätzlich in einer Rechnung, ausgenommen davon sind nur Rechnungen an sozialversicherte Sonderklassepatienten, die lediglich einen Betrag von Euro 0,73 je Pflage-tag für den Tiroler Patientenentschädigungs-Fonds zu leisten haben. Neben dem Inkasso der Kostenbeiträge nach § 41a Tir KAG kommt den Fondskrankenanstalten auch die Aufgabe der Einhebung der Kostenbeiträge für den Tiroler Gesundheitsfonds nach § 447 f Abs. 7 ASVG für die mitversicherten sozialversicherten Patienten (bzw. nach dem BSVG für die haupt- und mitversicherten Patienten) zu.

Die Finanzbuchhaltungen aller Tiroler Fondskrankenanstalten sind nach dem System der doppelten Buchhaltung aufgebaut. Dies determiniert auch die laufende Verbuchung aller Erlöse und damit auch der Kostenbeiträge. Maßgeblich für die Finanzbuchhaltung und für den jährlichen Rechnungsabschluss der Fondskrankenanstalten sind somit die Erträge und nicht die bis 31. Dezember des jeweiligen Jahres eingegangenen Zahlungsbeträge. Ebenso stützt sich die Gegenverrechnung der Kostenbeitragsanteile nach § 41a Abs. 3 Tir KAG mit dem Tiroler Gesundheitsfonds auf das doppische System. Aus den vorhandenen Informationen der Finanzbuchhaltungen der Fondskrankenanstalten wäre es nur mit einem unvertretbar hohen Mehraufwand möglich, monatlich die Höhe der Zahlungseingänge

(Kostenbeitragsanteile nach § 41 a Abs. 4 Tir KAG für den Tiroler Patientenentschädigungsfonds) abzuleiten. Ebenso käme es bei uneinheitlichen Darstellungsprinzipien der einzelnen Kostenbeitragsanteile zu administrativen Erschwernissen im Nachvollzug der eingehobenen Kostenbeitragsanteile, und zwar einerseits für die Fondskrankenanstalten und andererseits für die Abteilung Krankenanstalten, die gleichzeitig als Geschäftsstelle des Tiroler Patientenentschädigungsfonds und als Geschäftsstelle des Tiroler Gesundheitsfonds fungiert.

Dadurch, dass alle Kostenbeitragsanteile einheitlich nach dem Erlösprinzip abgebildet werden, ist die Administrierbarkeit und insbesondere auch die Kontrollierbarkeit durch die Abteilung Krankenanstalten gegeben. Von den Fondskrankenanstalten wird im Zuge des Rechnungsabschlusses ein von der Abteilung Krankenanstalten vorgeschriebenes Formblatt verwendet, in dem die einzelnen Kostenbeitragsanteile unter Berücksichtigung der gültigen Tarifanteile und der kostenbeitragspflichtigen Pflage tage nachzuweisen sind. Bei Realisierung der vom Landesrechnungshof vorgeschlagenen Vorgangsweise, hinsichtlich der Kostenbeitragsanteile nach § 41 a Abs. 4 Tir KAG auf das Zuflussprinzip abzustellen und auf eine Einbuchung von Forderungen an die Fondskrankenanstalten beim Jahresabschluss des Fonds gänzlich zu verzichten (siehe dazu Seite 13, vorletzter Satz im ersten Absatz des Rohberichtes), wäre diese synergetische Administration und die Kontrollmöglichkeit nicht mehr gegeben.

Insbesondere aufgrund der ohnehin komplexen gebührenrechtlichen Situation und des Vorteils, dass die Administration bzw. Kontrolle der von den Fondskrankenanstalten eingehobenen Kostenbeitragsanteile einheitlich in der Abteilung Krankenanstalten erfolgt, erschiene es bedenklich, auf diese vereinheitlichte Administration und auf das aufgebaute Kontrollinstrumentarium zu verzichten. Voraussetzung hierfür ist jedoch, dass **alle** Kostenbeitragsanteile **einheitlich** nach dem Erlösprinzip und nicht nach dem Liquiditätszuflussprinzip abgebildet werden. Daher erfolgt die Abfuhr der von den Fondskrankenanstalten eingehobenen Kostenbeitragsanteile an den Tiroler Patientenentschädigungsfonds in der Weise, dass jeweils monatlich bis zum Ende des Folgemonats Akontierungen erfolgen. Dabei wird die Höhe der von den Fondskrankenanstalten zu leistenden Akontierungen von der Geschäftsstelle auf Grundlage der erwarteten Jahreserträge vorgegeben. Ein offener Widerspruch zu § 3 Abs. 2 des Tiroler Patientenentschädigungsfonds-Gesetzes ist durch die gewählte Vorgangsweise nicht erkennbar.

Die Auffassung des Landesrechnungshofes, wonach bei größeren Nachzahlungen im Zuge der Endabrechnung grundsätzlich ein Zinsverlust für den Patientenentschädigungsfonds entstehen kann, wird geteilt. Ein solcher Verlust war im Jahr 2004 zu tragen, als die Zu-

satzerlöse aus der Einbeziehung der Sonderklassepatienten bei der Festlegung der monatlichen Akontierungen noch nicht genau vorhersehbar waren. Aufgrund der mittlerweile gewonnen Erfahrungen und des zur Verfügung stehenden Zahlenmaterials ist künftig ein gleichartiger Zinsverlust nicht mehr zu erwarten.

Lediglich der Vollständigkeit halber ist in diesem Zusammenhang festzuhalten, dass die vom Tiroler Patientenentschädigungsfonds gewählte Vorgangsweise, auf ein Zwölftel der jährlichen Erträge (und nicht auf den erst später erfolgenden Mittelzufluss) abzustellen, einen Zinsvorteil für den Fonds bedeutet.

Replik des LRH

Die aufgezeigten praktischen Überlegungen sind auch für den LRH durchaus nachvollziehbar. Trotzdem hat er die geltenden rechtlichen Bestimmungen einzumahnen. Auch an der Tatsache, dass das Land Tirol derzeit noch nach dem kameralistischen System arbeitet, kann nicht vorbei gesehen werden. Dass die in Beziehungen zu Partnern, die das doppelte System verwenden, praktische Probleme bereiten, ist nachvollziehbar.

Die für den Zeitraum 2001 - 2004 vom Fonds vereinnahmten Kostenbeiträge setzen sich wie folgt zusammen (Beträge in €):

Kostenbeiträge bisher

	2001	2002	2003	2004	Zusammen	%
LKH Innsbruck	140.486,22	146.397,17	162.004,79	197.009,52	645.897,70	35,5
LKH Hochzirl	13.816,56	14.836,74	15.798,66	20.455,36	64.907,32	3,6
LKH Natters	10.816,56	11.568,40	12.918,08	15.808,87	51.111,91	2,8
PKH Hall	17.109,94	19.269,44	17.698,28	20.106,39	74.184,05	4,1
BKH Hall	33.493,46	35.326,89	41.416,99	46.339,30	156.576,64	8,6
BKH Schwaz	32.757,28	32.442,66	34.559,64	38.005,26	137.764,84	7,6
BKH Kufstein	43.617,51	44.210,26	49.347,27	54.533,92	191.708,96	10,5
BKH St.Johann	22.115,07	22.924,19	26.653,03	30.537,28	102.229,57	5,6
BKH Lienz	32.344,50	32.764,59	35.210,94	38.551,50	138.871,53	7,6
BKH Reutte	15.262,02	14.906,60	16.117,67	18.574,85	64.861,14	3,6
KH Kitzbühel	8.392,26	10.078,66	10.148,46	11.525,97	40.145,35	2,2
KH Zams	34.127,89	35.762,70	39.231,79	42.577,36	151.699,74	8,3
Summe Fonds-KA	404.339,27	420.488,30	461.105,60	534.025,58	1.819.958,75	100,0

Steigerungen

Die Steigerungen der Kostenbeiträge gegenüber dem Vorjahr betrugen im Jahr 2002 4,0 %, im Jahr 2003 9,66 % und im Jahr 2004 15,81 %. Die starken Steigerungen in den Jahren 2003 und 2004 erklären sich mit der Einbeziehung der Sonderklassepatienten ab 1.7.2003 in die Beitragspflicht.

Die prozentuelle Verteilung der Mittelaufbringung auf die Krankenanstalten ist in der letzten Spalte der obigen Tabelle angezeigt. In den vier Landeskrankenhäusern wurden 46 % der Fondsmittel aufgebracht.

3. Verwendung der Mittel

Richtlinien

Mit Beschluss vom 6.11.2001 hat die Landesregierung Richtlinien für die Gewährung von Entschädigungsleistungen nach dem Tiroler Patientenentschädigungsfonds-Gesetz genehmigt. Die Richtlinien setzen voraus, dass

- a) ein Schaden vorliegt,
- b) der Eintritt des Schadens in ursächlichem Zusammenhang mit einer Behandlung in einer Fondskrankenanstalt steht,
- c) eine erfolgreiche Durchsetzung des Schadenersatzanspruches im Rechtsweg zweifelhaft ist und
- d) der Schaden nicht durch sonstige Maßnahmen abgedeckt wird.

Das Höchstausmaß der für einen Schadensfall zu gewährenden Leistungen beträgt € 22.000,--. Die Höhe der Entschädigung für Körperschäden richtet sich grundsätzlich nach der Spruchpraxis der Gerichte. Auch soziale Erwägungen können berücksichtigt werden.



Bezirkskrankenhaus Schwaz



Bezirkskrankenhaus Kufstein

Die Entschädigungskommission entscheidet in jedem Einzelfall über Antrag der Entschädigungsbeauftragten und setzt die Höhe der Entschädigung fest. Eine Bemessungshilfe stellt für die Kommission die Schmerzengeldtabelle des OLG Innsbruck dar. Über die Sitzungen der Entschädigungskommission liegen Niederschriften vor.

Statistik

Bisher hat die Entschädigungskommission in 35 Sitzungen 335 Fälle behandelt und davon in 175 Fällen Entschädigungszahlungen in Summe von € 940.570,-- zugesprochen. Die durchschnittliche Höhe der Entschädigungszahlung beträgt € 5.375,--. Der Höchstbetrag von € 22.000,-- wurde nur in vier Fällen gewährt:

Entschädigungsfälle

Jahr	Anzahl der behandelten Fälle				
	Summe	Entschädigungszahlungen	Abweisungen	Zurückstellungen	Entschädigungszahlungen in €
2002	34	19	10	5	111.070
2003	82	33	38	11	168.500
2004	120	67	38	15	356.500
2005	99	56	36	7	304.500
Summe	335	175	122	38	940.570

Die Verteilung der Fälle mit Entschädigungszahlungen auf die einzelnen Krankenanstalten sieht so aus:

Verteilung auf Fondskrankenanstalten

Krankenanstalt	2002	2003	2004	2005	Summe	%
LKH Innsbruck	14	29	43	33	119	68,0
LKH Hochzirl						
LKH Natters		1			1	0,6
PKH Hall			1		1	0,6
BKH Hall	3	1	10	8	22	12,6
BKH Schwaz			1	2	3	1,7
BKH Kufstein	1	1	4	4	10	5,7
BKH St.Johann			3	3	6	3,4

Krankenanstalt	2002	2003	2004	2005	Summe	%
BKH Lienz						
BKH Reutte			2	1	3	1,7
KH Kitzbühel			1	2	3	1,7
KH Zams	1	1	2	3	7	4,0
Summe Fonds-KA	19	33	67	56	175	100,0

Der LRH hat die Verteilung des Beitragsaufkommens (2001 – 2004) und die Verteilung der Entschädigungsfälle (2002 – 2005) gegenübergestellt und dabei festgestellt, dass nur im Landeskrankenhaus Innsbruck und im Bezirkskrankenhaus Hall mehr Entschädigungsfälle auftreten als dem prozentuellen Beitragsaufkommen entspricht.

Beitragsaufkommen – Entschädigungsfälle

Krankenanstalt	Beitragsaufkommen 2001 -2004	Entschädigungsfälle 2002 - 2005	Anmerkung
	<i>%-Verteilung</i>	<i>%-Verteilung</i>	
LKH Innsbruck	35,5	68,0	höherer Anteil
LKH Hochzirl	3,6		
LKH Natters	2,8	0,6	
PKH Hall	4,1	0,6	
BKH Hall	8,6	12,6	höherer Anteil
BKH Schwaz	7,6	1,7	
BKH Kufstein	10,5	5,7	
BKH St.Johann	5,6	3,4	
BKH Lienz	7,6		
BKH Reutte	3,6	1,7	
KH Kitzbühel	2,2	1,7	
KH Zams	8,3	4,0	
Summe Fonds-KA	100,0	100,0	

In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass nicht alle Behandlungsfehler und Schadensfälle, die in einer Krankenanstalt auftreten, an den Tiroler Patientenentschädigungsfonds herangezogen werden. Es ist Aufgabe der Patientenvertretung (seit 1.7.2005 gleichzeitig Entschädigungsbeauftragte) im Vorfeld mit dem Krankenhausträger, seiner Haftpflichtversicherung und bei der

Schiedsstelle der Ärztekammer abzuklären, ob ein eindeutiges Verschulden des Krankenanstaltenträgers vorliegt. Jene Fälle, in denen ein Verschulden eindeutig festgestellt werden kann und bei denen daher eine Haftpflichtversicherung die Schadensregulierung übernimmt und diejenigen Fälle, welche vor Gericht ausgestritten werden, kommen nicht zur Entscheidung vor die Entschädigungskommission.

*Stellungnahme
der Regierung*

Wie bereits oben zu Punkt 1. ausgeführt, wird die Schiedsstelle der Ärztekammer nicht mit jedem Antrag auf Leistung einer Entschädigung aus dem Tiroler Patientenentschädigungsfonds befasst. Es trifft auch nicht zu, dass die Durchführung eines Verfahrens nach dem Tiroler Patientenentschädigungsfonds-Gesetz in jenen Fällen, die bereits Gegenstand eines Gerichtsverfahrens waren, von vornherein ausgeschlossen wäre (vgl. § 1 Abs. 1 lit. b und Abs. 3 lit. c und d der Richtlinien für die Gewährung von Entschädigungsleistungen nach dem Tiroler Patientenentschädigungsfonds-Gesetz, Bote für Tirol vom 21. November 2001, Nr. 1129, Zl. Vf-B-133-001/16.) Nur dann, wenn der Krankenanstaltenträger bzw. dessen Versicherung aufgrund eines (außer)gerichtlichen Vergleichs oder eines gerichtlichen Urteils bereits Schadenersatz geleistet haben, soll eine Entscheidung der Entschädigungskommission nicht mehr in Betracht kommen.

Abweisungen

Die relativ hohe Zahl von Abweisungen ist darin begründet, dass oft ein negativer Behandlungsverlauf nicht in einem Kausalzusammenhang mit der medizinischen Behandlung gesehen werden kann.



Bezirkskrankenhaus St. Johann

Stellungnahme
der Regierung

Nach Auffassung des Landesrechnungshofes liegt die relativ hohe Zahl an Abweisungen im fehlenden Kausalzusammenhang zwischen den medizinischen Leistungen und den negativen Behandlungsverläufen (zur Zahl der Abweisungen siehe auch die Schlussbemerkungen im Rohbericht).

*Ob eine medizinische Fehlleistung, ein normaler Heilungsverlauf oder eine schwere Komplikation vorliegen, kann grundsätzlich nur durch einen Arzt beurteilt werden, weshalb der Entschädigungskommission auch ein solcher angehört (vgl. § 6 Abs. 1 lit. c des Tiroler Patientenentschädigungsfonds-Gesetzes). Der Entschädigungsbeauftragte hat nach § 3 Abs. 3 der zitierten Richtlinien den bei ihm einzubringenden Antrag auf Entschädigungsleistung nach sorgfältiger Prüfung der Voraussetzungen nach dem Tiroler Patientenentschädigungsfonds-Gesetz und der Richtlinien an den Vorsitzenden der Entschädigungskommission weiterzuleiten. Nach § 11 Abs. 2 des Tiroler Patientenentschädigungsfonds-Gesetzes hat dies **unverzüglich** zu erfolgen. Aus verfahrensökonomischen Gründen scheint es nicht sinnvoll, wenn bereits im Stadium der ersten Vorprüfung ein Arzt beigezogen wird, eine eingehendere fachliche Beurteilung des Falles soll nach dem offenkundigen Willen des Gesetzgebers erst im Verfahren vor der Entschädigungskommission erfolgen. Gerade diese unbürokratische und eine rasche Verfahrensabwicklung gewährleistende Kombination aus sorgfältiger Vorbereitung durch den Entschädigungsbeauftragten und fachlicher Beurteilung und Entscheidung durch die Entschädigungskommission führt jedoch zu dem vom Landesrechnungshof festgestellten statistischen Ergebnis.*

4. Buchhaltung und Gebarung

Rechnungssystem

Die Buchhaltung des Tiroler Patientenentschädigungsfonds wird über Excel-Tabellen geführt. Da die Einnahmen-Ausgaben-Rechnung mit den wenigen Buchungen trotzdem überschaubar bleibt, erfüllt das Rechnungssystem seinen Zweck. Der LRH gibt jedoch zu bedenken, dass im Excel-Programm Eingaben jederzeit verändert oder gelöscht werden können, was in einer Buchhaltung nicht zulässig ist. Aus Gründen der Gebarungssicherheit wird daher die Umstellung auf ein anderes Buchführungssystem für notwendig erachtet, das den Grundsätzen einer ordnungsgemäßen Buchführung entspricht.

Stellungnahme
der Regierung

Unter Bedachtnahme auf die geringe Zahl an Geschäftsfällen wurde bislang aus Gründen der Sparsamkeit auf den Einsatz eines Buchhaltungsprogrammes verzichtet. Der bei allen Geschäftsfällen vor-

genommene Buchungsvermerk mit Datumsangabe (z. B. auf den Bankauszügen betreffend die Kostenbeitrags-Eingänge, auf den Überweisungsscheinen betreffend die Anweisung der Entschädigungszahlungen) ist nicht veränderbar und indiziert somit auch kein potentielles Sicherheitsrisiko.

Die Empfehlung des Landesrechnungshofes nach Umstellung auf ein anderes Buchführungssystem wird jedoch sorgfältig geprüft und nach Möglichkeit umgesetzt.

Weiters hält der Landesrechnungshof die Forderungsbuchung für entbehrlich und verweist darauf, dass bei einer Einnahmen-Ausgaben-Rechnung keine Jahresabgrenzung erforderlich wäre. Die Geschäftsstelle des Tiroler Patientenentschädigungsfonds hat sich für eine zeitgemäße doppelte Darstellung entschieden, die mit den Rechnungsabschlüssen der Fondskrankenanstalten kompatibel ist. Es wird somit die Forderungseinbuchung im Rechnungsabschluss des Fonds gegenüber einer bloßen Einnahmen-Ausgaben-Rechnung bevorzugt. Hinsichtlich der Berücksichtigung der Erträge (nicht: der Zahlungsmittelzuflüsse), welche zur Einbuchung von Forderungen beim Rechnungsabschluss des Fonds führt, wird auch auf die Ausführungen unter Punkt 2. (Überweisung der Kostenbeiträge) verwiesen.

Die Belegablage beschränkt sich auf die Sammlung der Kontoauszüge für das bestehende Girokonto bei der Hypo Tirol Bank Kto. Nr. 20011019138. Das Bankguthaben betrug zum 31.12.2005 € 147.298,60. Die Kostenbeiträge von den Fondskrankenanstalten werden mit der jährlichen Endabrechnung nachgewiesen. Für die Entschädigungszahlungen an die Patienten existieren jeweils Beschlüsse der Entschädigungskommission und Einzelakten mit Antrag und Zusageschreiben des Vorsitzenden.



Bezirkskrankenhaus Lienz

Über eine Bargeldkasse verfügt der Tiroler Patienten-entschädigungsfonds nicht.

Die Gebarungsübersicht für die Jahre 2002 – 2005 stellt sich wie folgt dar (Beträge in €):

Gebarungsübersicht

	2002	2003	2004	2005
Erfolgsrechnung				vorläufig *
Kostenbeiträge	824.987,--	461.105,--	534.026,--	433.000,--
Zinserträge	11.509,--	18.164,--	20.579,--	24.319,--
Summe Erträge	836.496,--	479.269,--	554.605,--	457.741,--
Entschädigungen	111.070,--	168.500,--	356.500,--	304.500,--
sonst. Aufwendungen	26,--	48,--	39,--	48,--
Summe Aufwendungen	111.096,--	168.548,--	356.539,--	304.548,--
<i>Überschüsse</i>	<i>725.400,--</i>	<i>310.721,--</i>	<i>198.066,--</i>	<i>153.193,--</i>
Vermögensrechnung				
Bankguthaben	39.953,--	34.930,--	61.951,--	147.298,--
Forderungen an Land	609.959,--	896.786,--	1.016.511,--	1.240.083,--
Forderungen an Fonds-KA	75.488,--	112.406,--	155.726,--	-
Summe Aktiva	725.400,--	1.044.122,--	1.234.188,--	1.387.381,--
Kapital zum 1.1.	0,--	725.400,--	1.036.122,--	1.234.188,--
noch nicht bez. Entschädigung		8.000,--		
Gebarungsergebnis	725.400,--	310.721,--	198.066,--	153.193,--
Kapital zum 31.12.	725.400,--	1.036.122,--	1.234.188,--	1.387.381,--
Summe Passiva	725.400,--	1.044.122,--	1.234.188,--	1.387.381,--

* ohne Forderungen an Fonds-KA

Der Rechnungsabschluss für das Jahr 2005 wurde noch nicht erstellt. Die „vorläufige Gebarungsübersicht 2005“ hat der LRH auf Grund der Einnahmen und Ausgaben im Jahr 2005 zusammengestellt. Es fehlt die Abrechnung der Kostenbeiträge von den Krankenanstalten, welche erst zur Jahresmitte 2006 zu erwarten ist. Die Differenz zwischen den Akontozahlungen und den endabgerechneten Beiträgen wurde im Rechnungsabschluss jeweils als Restforderung eingebucht. Der LRH hält die Forderungsbuchung entbehrlich, da bei einer Einnahmen-Ausgaben-Rechnung eine Jahresabgrenzung nicht erforderlich ist. Vielmehr wäre eine frühere Er-

stellung des Rechnungsabschlusses möglich und könnte dieser - so wie bei den meisten übrigen Landesfonds - zeitgleich im Rechnungsabschluss des Landes übernommen und dargestellt werden.

Zeichnungs-
berechtigung

Über das Girokonto sind sowohl der Vorsitzende als auch sein Stellvertreter jeweils allein zeichnungsberechtigt. Der LRH weist auf die vom Landesfinanzreferenten neuerlich am 13.12.2005 erlassene Vorschrift über die Führung von Kassen, Zl. VII-1/313/112, hin, die für eine Verfügung über Bankkonten grundsätzlich nur eine Kollektivzeichnung zweier Bediensteter vorsieht.

Stellungnahme
der Regierung

Die Entschädigungskommission ist bemüht, der Anregung des Landesrechnungshofes nach einer Kollektivzeichnung nachzukommen.

Die bestehende alleinige Zeichnungsberechtigung des Vorsitzenden bzw. seines Stellvertreters ist historisch aus der extrem kleinen Verwaltungsstruktur des Tiroler Patientenentschädigungsfonds erklärbar. Organe dieses Fonds sind nach § 5 Abs. 1 des Tiroler Patientenentschädigungsfonds-Gesetzes das nur aus drei Mitgliedern bestehende Kollegialorgan "Entschädigungskommission" und die monokratischen Organe "Vorsitzender der Entschädigungskommission" und "Entschädigungsbeauftragter". Da eine Zeichnungsberechtigung durch den Entschädigungsbeauftragten von vornherein ausscheidet, müssten also bei der geforderten Kollektivzeichnung in Hinkunft immer 2/3 der Mitglieder der Entschädigungskommission zeichnen, was – in Relation zur Erhöhung der Sicherheit gesehen – doch mit einem gewissen Mehraufwand verbunden ist.



Bezirkskrankenhaus Reutte

Die Verzinsung des Girokontos wurde ab 1.7.2005 von 1,375 % auf 1,25 % herabgesetzt. Von der Entrichtung der Kapitalertragssteuer ist der Patientenentschädigungsfonds nach § 21 Abs. 2 Körperschaftsteuergesetz befreit.

jährliche Überschüsse Für den LRH stellen die jährlichen Überschüsse einen Anlass dar, auf das Verhältnis zwischen den eingehobenen Kostenbeiträgen und den ausbezahlten Entschädigungsleistungen näher hinzuweisen. Die Mehreinnahmen des Jahres 2002 sind hauptsächlich dadurch verursacht, dass die Kostenbeiträge bereits ab 1.1.2001 eingehoben wurden, die Entschädigungskommission aber erst im Jahr 2002 bestellt wurde und ihre Tätigkeit mit der ersten Sitzung am 28.6.2002 aufgenommen hat. Anerkannt werden nur Schadensfälle, die nach dem 31.12.2000 eingetreten sind.

Erst in den Jahren 2004 und 2005 haben sich die Entschädigungsleistungen bei ca. € 350.000,-- eingependelt. Die eingehobenen Kostenbeiträge in diesen Jahren lagen jedoch wesentlich höher.

Mittelbereitstellung für das Land Tirol Bereits seit dem Jahr 2002 hat der Patientenentschädigungsfonds nicht benötigte Geldmittel dem Land Tirol zur Verfügung gestellt. Zum Jahresende 2005 waren insgesamt € 1.240.082,80 beim Land Tirol veranlagt. Die Zinsabrechnung 2005 für die Veranlagung von Fondsmitteln beim Land erbrachte eine Zinsgutschrift von € 23.571,40.



Krankenhaus Kitzbühel



Krankenhaus Zams

Es kann nicht das Ziel sein von den Krankenhauspatienten Beiträge einzuheben und diese dem Land Tirol als Darlehensfinanzierung zur Verfügung zu stellen. Vielmehr sind die eingehobenen Kostenbeiträge zweckgebunden den Personen zur Verfügung zu stellen, die durch die Behandlung in einer Fondskrankenanstalt einen Schaden erlitten haben. Möglicherweise sind die Richtlinien für die Gewährung von Entschädigungsleistungen zu überdenken und können die Leistungen (Höchstausmaß € 22.000,--) angehoben werden. Bei einer längerfristigen Betrachtung sollten jedenfalls die gesamten Kostenbeiträge für Entschädigungen verwendet werden. Andernfalls wäre auch eine Senkung der Patientenbeiträge zu anzudenken.

*Stellungnahme
der Regierung*

Die Anregungen des Landesrechnungshofes, die gesamten Kostenbeiträge für Entschädigungen zu verwenden bzw. eine Senkung der Patientenbeiträge anzudenken geben Anlass zu folgenden Bemerkungen:

a) Die Landesregierung teilt grundsätzlich die Ansicht des Landesrechnungshofes, dass die eingehobenen Kostenbeiträge zweckgebunden den Personen zur Verfügung zu stellen sind, die durch die Behandlung in einer Fondskrankenanstalt einen Schaden erlitten haben. Die zu leistenden Entschädigungen haben sich jedenfalls – unabhängig von der Einnahmensituation des Fonds – nach den rechtlichen Vorgaben zu richten, also auch dann, wenn dem Fonds nicht ausreichende finanzielle Mittel zur Verfügung stünden.

Bei einer großzügigeren Festlegung der Anspruchsberechtigung und der Höhe der Entschädigungsleistungen darf nicht außer Betracht bleiben, dass dies im Einklang mit dem aus dem Gleichheitsgrundsatz erfließenden Sachlichkeitsgebot zu erfolgen hat. Grundsätzlich scheint jedoch die angeregte Anhebung des Höchstausmaßes der Entschädigungsleistung vertretbar.

b) Die Höhe der Fondseinnahmen mit 73 Cent je leistungspflichtiger Patient und Pfllegetag ist durch den § 27a Abs. 5 des Bundesgesetzes über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG), BGBl. Nr. 1/1957, zuletzt geändert durch das Gesetz BGBl. I Nr. 155/2005, vorgegeben. Die Anregung auf Senkung der Patientenbeiträge richtet sich daher zwangsläufig an den Bundes(grundsatz)gesetzgeber.

c) Wenn zeitweilige Überschüsse des Fonds dem Land Tirol als Darlehen zur Verfügung gestellt werden, so scheint dies rechtlich und wirtschaftlich unbedenklich. Nach § 3 Abs. 1 lit. c des Tiroler Patientenentschädigungsfonds-Gesetzes zählen gerade "Erträge aus dem Vermögen des Fonds" zu dessen Mittelaufbringung und dem Fonds erwachsen – wie im Rohbericht selbst ausgeführt – dadurch erhebliche Zinsvorteile.

5. Schlussbemerkungen

Die Entschädigung nach dem Tiroler Patientenentschädigungsfonds-Gesetz stellt eine spezielle Form des Schadenersatzes dar. Die Besonderheiten gegenüber dem Schadenersatzrecht liegen darin, dass die Entschädigung eine verschuldensunabhängige Leistung darstellt, die keine volle Abgeltung von Schäden bietet (Höchstausmaß € 22.000,--) und die auch nicht vererbbar ist. Daher können nur die Patienten selbst, aber nicht ihre Erben Ansprüche nach diesem Gesetz geltend machen. Es besteht kein Rechtsanspruch auf die Gewährung von Entschädigungsleistungen durch den Fonds.

In seiner vierjährigen Tätigkeit konnte der Fonds an 175 Personen eine erhebliche finanzielle Hilfestellung leisten und durch die Entschädigungszahlungen oft langwierige Rechtsstreitigkeiten vermeiden. Allerdings stehen diesen mit Entschädigungen abgeschlossenen Fällen auch 122 Abweisungen von Anträgen gegenüber. Dabei würde die finanzielle Ausstattung des Fonds eine Verbesserung der Förderungsrichtlinien und eine großzügigere Anwendung der Richtlinien erlauben. Wegen der Zweckbestimmung der Kostenbeiträge sind die eingehobenen Beiträge nämlich ausschließlich für Schäden nach Behandlungsfehlern zu verwenden. Sollte der Patientenentschädigungsfonds längerfristig Überschüsse ausweisen, wäre eine Senkung der Kostenbeiträge der Patienten möglich und anzustreben.

Kritisch sieht der LRH die verspätete und nicht gesetzeskonforme Überweisung der von den Krankenanstalten eingehobenen Patientenbeiträge an den Patientenentschädigungsfonds zum Nachteil des Fonds. Auf eine rechtzeitige Überweisung der dem Fonds zustehenden Beiträge muss gedrängt werden.



Dr. Klaus Mayramhof

Innsbruck, am 12.04.2006

Hinweis

Gemäß § 7 Abs. 1 des Gesetzes über den Tiroler Landesrechnungshof hat der LRH die Äußerung der Landesregierung in seine Erwägungen einzubeziehen und in den Endbericht einzuarbeiten. Dies ist unter der jeweiligen Randzeile „*Stellungnahme der Regierung*“ und „Replik des LRH“ vollzogen worden.

Darüber hinaus hat der LRH die Äußerung der Regierung dem Endbericht als Beilagen anzuschließen. In Erfüllung dieses gesetzlichen Auftrages ist im Folgenden die Äußerung der Regierung angeschlossen, wobei die nicht bereits in den Bericht eingearbeiteten Textpassagen durch die Schriftart „fett - kursiv - rot“ gekennzeichnet sind. Alle nicht so gekennzeichneten Textstellen der Stellungnahme wurden bereits eingearbeitet.



Amt der Tiroler Landesregierung

Verwaltungsentwicklung

An den
Landesrechnungshof

i m H a u s e

Dr. Werner Pilgermair

Telefon: 0512/508-2135

Telefax: 0512/508-2225

E-Mail: verwaltungsentwicklung@tirol.gv.at

DVR: 0059463

**Rohbericht des Landesrechnungshofes über den „Tiroler Patientenentschädigungsfonds“;
Äußerung der Landesregierung**

Geschäftszahl VEntw-RL-20/8

Innsbruck, 28.03.2006

Die Tiroler Landesregierung erstattet aufgrund ihres Beschlusses vom 28. März 2006 zum Rohbericht des Landesrechnungshofes vom 16. Februar 2006, Zl. SF-0317/5, über den „Tiroler Patientenentschädigungsfonds“ folgende

Ä u ß e r u n g:

Zu Punkt 1. Rechtliche Grundlagen und Organisation:

Entschädigungsbeauftragter (Seite 2):

Nicht jeder Antrag auf Leistung einer Entschädigung aus dem Tiroler Patientenentschädigungsfonds wird (der Schiedsstelle) der Ärztekammer und der Entschädigungskommission vorgelegt. In vielen Fällen führt bereits die Geltendmachung eines Anspruches gegenüber dem Rechtsträger bzw. der Haftpflichtversicherung der betroffenen Krankenanstalt zu einer Schadenersatzleistung, womit sich ein weiteres Vorgehen der Entschädigungsbeauftragten nach dem Tiroler Patientenentschädigungsfonds-Gesetz, LGBl. Nr. 71/2001, in der Fassung des Gesetzes LGBl. Nr. 39/2005, erübrigt.

Übertragung der Aufsicht über den Tiroler Patientenentschädigungsfonds auf die Abteilung Finanzen, Empfehlung nach Art. 69 TLO (Seite 5):

Nach § 1 der Geschäftseinteilung des Amtes der Tiroler Landesregierung, LGBl. Nr. 112/2005, obliegt der Abteilung Finanzen bereits die Aufsicht über den Tiroler Gesundheitsfonds. Eine Übertragung der Aufsicht über den Tiroler Patientenentschädigungsfonds – im Umfang der Aufsicht über den Tiroler Gesundheitsfonds - auf die Abteilung Finanzen scheint grundsätzlich sinnvoll, weil dadurch verhindert wird, dass dieselbe Abteilung (Krankenanstalten) sowohl die Aufgaben einer Geschäftsstelle des Tiroler Patientenentschädigungsfonds, als auch die Fondsaufsicht wahrzunehmen hat.

Zu Punkt 2. Aufbringung der Mittel:

Beitragspflichtige Pflegetage – Tabelle (Seite 6):

Zur gegenständlichen Tabelle ist anzumerken, dass in den Zeilen „ambulante Patienten“ und „Pflege tage“ die Werte der Fondskrankenanstalten mit Ausnahme der Landes-Sonderkrankenanstalten, in der Zeile „beitragspflichtige Pflege tage für Patientenentschädigung“ hingegen die Werte aller Fondskrankenanstalten angeführt werden. Dadurch verliert nicht nur die Zuordnung der Spalte „Fondskrankenanstalten Tirols“, sondern auch die gesamte Prozentanteilsberechnung in der Zeile „Anteil der beitragspflichtigen Pflege tage“ an Aussagekraft. Es ist auch nicht verständlich, warum die Landes-Sonderkrankenanstalten, die nach § 2 Abs. 1 des Tiroler Patientenentschädigungsfonds-Gesetzes i.V.m § 2 Abs. 4 des Tiroler Gesundheitsfondsgesetzes und § 1 Abs. 3 lit. b des Tiroler Krankenanstaltengesetzes als „Fondskrankenanstalten“ zu qualifizieren sind, hier von der Statistik ausgenommen werden.

Dessen ungeachtet, handelt es sich bei den Werten in der Zeile „ambulante Patienten“ für die Jahre 2002 und 2003 nicht um jene der ambulanten Patienten, sondern um jene der so genannten „ambulanten Fälle“. Da die Definition und die Zählweise dieser beiden Kennzahlen unterschiedlich sind, ist ihre vergleichende Darstellung in einer Zeitreihe kritisch.

Nicht gesetzeskonforme Überweisung der Kostenbeiträge, Kritik und Empfehlung nach Art. 69 TLO (Seite 7):

Die Fondskrankenanstalten sind sowohl Inkassostelle für die Kostenbeitrags-Anteile des Krankenanstaltenträgers (§ 41 a Abs. 1 des Tiroler Krankenanstaltengesetzes [Tir KAG] - diese Beiträge verbleiben auch als Erlöse bei der Krankenanstalt) und des Tiroler Gesundheitsfonds (§ 41 a Abs. 3 Tir KAG - diese Beiträge werden mit dem Tiroler Gesundheitsfonds verrechnet), als auch des Tiroler Patientenentschädigungs-Fonds (§ 41 a Abs. 4 Tir KAG). Die In-Rechnung-Stellung durch die Fondskrankenanstalten erfolgt grundsätzlich in einer Rechnung, ausgenommen davon sind nur Rechnungen an sozialversicherte Sonderklassepatienten, die lediglich einen Betrag von Euro 0,73 je Pflege tag für den Tiroler Patientenentschädigungs-Fonds zu leisten haben. Neben dem Inkasso der Kostenbeiträge nach § 41a Tir KAG kommt den Fondskrankenanstalten auch die Aufgabe der Einhebung der Kostenbeiträge für den Tiroler Gesundheitsfonds nach § 447 f Abs. 7 ASVG für die mitversicherten sozialversicherten Patienten (bzw. nach dem BSVG für die haupt- und mitversicherten Patienten) zu.

Die Finanzbuchhaltungen aller Tiroler Fondskrankenanstalten sind nach dem System der doppelten Buchhaltung aufgebaut. Dies determiniert auch die laufende Verbuchung aller Erlöse und damit auch der Kostenbeiträge. Maßgeblich für die Finanzbuchhaltung und für den jährlichen Rechnungsabschluss der Fondskrankenanstalten sind somit die Erträge und nicht die bis 31. Dezember des jeweiligen Jahres eingegangenen Zahlungsbeträge. Ebenso stützt sich die Gegenverrechnung der Kostenbeitragsanteile nach § 41a Abs. 3 Tir KAG mit dem Tiroler Gesundheitsfonds auf das doppelte System. Aus den vorhandenen Informationen der Finanzbuchhaltungen der Fondskrankenanstalten wäre es nur mit einem unvertretbar hohen Mehraufwand möglich, monatlich die Höhe der Zahlungseingänge (Kostenbeitragsanteile nach § 41 a Abs. 4 Tir KAG für den Tiroler Patientenentschädigungsfonds) abzuleiten. Ebenso käme es bei uneinheitlichen Darstellungsprinzipien der einzelnen Kostenbeitragsanteile zu administrativen Erschwernissen im Nachvollzug der eingehobenen Kostenbeitragsanteile, und zwar einerseits für die Fondskrankenanstalten und andererseits für die Abteilung Krankenanstalten, die gleichzeitig als Geschäftsstelle des Tiroler Patientenentschädigungsfonds und als Geschäftsstelle des Tiroler Gesundheitsfonds fungiert.

Dadurch, dass alle Kostenbeitragsanteile einheitlich nach dem Erlösprinzip abgebildet werden, ist die Administrierbarkeit und insbesondere auch die Kontrollierbarkeit durch die Abteilung Krankenanstalten gegeben. Von den Fondskrankenanstalten wird im Zuge des

Rechnungsabschlusses ein von der Abteilung Krankenanstalten vorgeschriebenes Formblatt verwendet, in dem die einzelnen Kostenbeitragsanteile unter Berücksichtigung der gültigen Tarifanteile und der kostenbeitragspflichtigen Pflegetage nachzuweisen sind. Bei Realisierung der vom Landesrechnungshof vorgeschlagenen Vorgangsweise, hinsichtlich der Kostenbeitragsanteile nach § 41 a Abs. 4 Tir KAG auf das Zuflussprinzip abzustellen und auf eine Einbuchung von Forderungen an die Fondskrankenanstalten beim Jahresabschluss des Fonds gänzlich zu verzichten (siehe dazu Seite 13, vorletzter Satz im ersten Absatz des Rohberichtes), wäre diese synergetische Administration und die Kontrollmöglichkeit nicht mehr gegeben.

Insbesondere aufgrund der ohnehin komplexen gebührenrechtlichen Situation und des Vorteils, dass die Administration bzw. Kontrolle der von den Fondskrankenanstalten eingehobenen Kostenbeitragsanteile einheitlich in der Abteilung Krankenanstalten erfolgt, erschiene es bedenklich, auf diese vereinheitlichte Administration und auf das aufgebaute Kontrollinstrumentarium zu verzichten. Voraussetzung hierfür ist jedoch, dass **alle** Kostenbeitragsanteile **einheitlich** nach dem Erlösprinzip und nicht nach dem Liquiditätszuflussprinzip abgebildet werden. Daher erfolgt die Abfuhr der von den Fondskrankenanstalten eingehobenen Kostenbeitragsanteile an den Tiroler Patientenentschädigungsfonds in der Weise, dass jeweils monatlich bis zum Ende des Folgemonats Akontierungen erfolgen. Dabei wird die Höhe der von den Fondskrankenanstalten zu leistenden Akontierungen von der Geschäftsstelle auf Grundlage der erwarteten Jahreserträge vorgegeben. Ein offener Widerspruch zu § 3 Abs. 2 des Tiroler Patientenentschädigungsfonds-Gesetzes ist durch die gewählte Vorgangsweise nicht erkennbar.

Die Auffassung des Landesrechnungshofes, wonach bei größeren Nachzahlungen im Zuge der Endabrechnung grundsätzlich ein Zinsverlust für den Patientenentschädigungsfonds entstehen kann, wird geteilt. Ein solcher Verlust war im Jahr 2004 zu tragen, als die Zusatzerlöse aus der Einbeziehung der Sonderklassepatienten bei der Festlegung der monatlichen Akontierungen noch nicht genau vorhersehbar waren. Aufgrund der mittlerweile gewonnen Erfahrungen und des zur Verfügung stehenden Zahlenmaterials ist künftig ein gleichartiger Zinsverlust nicht mehr zu erwarten.

Lediglich der Vollständigkeit halber ist in diesem Zusammenhang festzuhalten, dass die vom Tiroler Patientenentschädigungsfonds gewählte Vorgangsweise, auf ein Zwölftel der jährlichen Erträge (und nicht auf den erst später erfolgenden Mittelzufluss) abzustellen, einen Zinsvorteil für den Fonds bedeutet.

Zu Punkt 3. Verwendung der Mittel:

Entscheidungen durch die Entschädigungskommission (Seite 11):

Wie bereits oben zu Punkt 1. ausgeführt, wird die Schiedsstelle der Ärztekammer nicht mit jedem Antrag auf Leistung einer Entschädigung aus dem Tiroler Patientenentschädigungsfonds befasst. Es trifft auch nicht zu, dass die Durchführung eines Verfahrens nach dem Tiroler Patientenentschädigungsfonds-Gesetz in jenen Fällen, die bereits Gegenstand eines Gerichtsverfahrens waren, von vornherein ausgeschlossen wäre (vgl. § 1 Abs. 1 lit. b und Abs. 3 lit. c und d der Richtlinien für die Gewährung von Entschädigungsleistungen nach dem Tiroler Patientenentschädigungsfonds-Gesetz, Bote für Tirol vom 21. November 2001, Nr. 1129, Zl. Vf-B-133-001/16.) Nur dann, wenn der Krankenanstaltenträger bzw. dessen Versicherung aufgrund eines (außer)gerichtlichen Vergleichs oder eines gerichtlichen Urteils bereits Schadenersatz geleistet haben, soll eine Entscheidung der Entschädigungskommission nicht mehr in Betracht kommen.

Abweisungen (Seite 11):

Nach Auffassung des Landesrechnungshofes liegt die relativ hohe Zahl an Abweisungen im fehlenden Kausalzusammenhang zwischen den medizinischen Leistungen und den negativen Behandlungsverläufen (zur Zahl der Abweisungen siehe auch die Schlussbemerkungen im Rohbericht).

Ob eine medizinische Fehlleistung, ein normaler Heilungsverlauf oder eine schwere Komplikation vorliegen, kann grundsätzlich nur durch einen Arzt beurteilt werden, weshalb der Entschädigungskommission auch ein solcher angehört (vgl. § 6 Abs. 1 lit. c des Tiroler Patientenentschädigungsfonds-Gesetzes). Der Entschädigungsbeauftragte hat nach § 3 Abs. 3 der zitierten Richtlinien den bei ihm einzubringenden Antrag auf Entschädigungsleistung nach sorgfältiger Prüfung der Voraussetzungen nach dem Tiroler Patientenentschädigungsfonds-Gesetz und der Richtlinien an den Vorsitzenden der Entschädigungskommission weiterzuleiten. Nach § 11 Abs. 2 des Tiroler Patientenentschädigungsfonds-Gesetzes hat dies **unverzüglich** zu erfolgen. Aus verfahrensökonomischen Gründen scheint es nicht sinnvoll, wenn bereits im Stadium der ersten Vorprüfung ein Arzt beigezogen wird, eine eingehendere fachliche Beurteilung des Falles soll nach dem offenkundigen Willen des Gesetzgebers erst im Verfahren vor der Entschädigungskommission erfolgen. Gerade diese unbürokratische und eine rasche Verfahrensabwicklung gewährleistende Kombination aus sorgfältiger Vorbereitung durch den Entschädigungsbeauftragten und fachlicher Beurteilung und Entscheidung durch die Entschädigungskommission führt jedoch zu dem vom Landesrechnungshof festgestellten statistischen Ergebnis.

Zu Punkt 4. Buchhaltung und Gebarung:

Rechnungssystem (Seiten 12 und 13):

Unter Bedachtnahme auf die geringe Zahl an Geschäftsfällen wurde bislang aus Gründen der Sparsamkeit auf den Einsatz eines Buchhaltungsprogrammes verzichtet. Der bei allen Geschäftsfällen vorgenommene Buchungsvermerk mit Datumsangabe (z. B. auf den Bankauszügen betreffend die Kostenbeitrags-Eingänge, auf den Überweisungsscheinen betreffend die Anweisung der Entschädigungszahlungen) ist nicht veränderbar und indiziert somit auch kein potentielltes Sicherheitsrisiko.

Die Empfehlung des Landesrechnungshofes nach Umstellung auf ein anderes Buchführungssystem wird jedoch sorgfältig geprüft und nach Möglichkeit umgesetzt.

Weiters hält der Landesrechnungshof die Forderungsbuchung für entbehrlich und verweist darauf, dass bei einer Einnahmen-Ausgaben-Rechnung keine Jahresabgrenzung erforderlich wäre. Die Geschäftsstelle des Tiroler Patientenentschädigungsfonds hat sich für eine zeitgemäße doppische Darstellung entschieden, die mit den Rechnungsabschlüssen der Fondskrankenanstalten kompatibel ist. Es wird somit die Forderungseinbuchung im Rechnungsabschluss des Fonds gegenüber einer bloßen Einnahmen-Ausgaben-Rechnung bevorzugt. Hinsichtlich der Berücksichtigung der Erträge (nicht: der Zahlungsmittelzuflüsse), welche zur Einbuchung von Forderungen beim Rechnungsabschluss des Fonds führt, wird auch auf die Ausführungen unter Punkt 2. (Überweisung der Kostenbeiträge) verwiesen.

Zeichnungsberechtigung (Seite 13):

Die Entschädigungskommission ist bemüht, der Anregung des Landesrechnungshofes nach einer Kollektivzeichnung nachzukommen.

Die bestehende alleinige Zeichnungsberechtigung des Vorsitzenden bzw. seines Stellvertreters ist historisch aus der extrem kleinen Verwaltungsstruktur des Tiroler Patientenentschädigungsfonds erklärbar. Organe dieses Fonds sind nach § 5 Abs. 1 des Tiroler Patientenentschädigungsfonds-Gesetzes das nur aus drei Mitgliedern bestehende Kollegialorgan "Entschädigungskommission" und die monokratischen Organe "Vorsitzender der Entschädigungskommission" und "Entschädigungsbeauftragter". Da eine

Zeichnungsberechtigung durch den Entschädigungsbeauftragten von vornherein ausscheidet, müssten also bei der geforderten Kollektivzeichnung in Zukunft immer 2/3 der Mitglieder der Entschädigungskommission zeichnen, was – in Relation zur Erhöhung der Sicherheit gesehen – doch mit einem gewissen Mehraufwand verbunden ist.

Jährliche Überschüsse und Mittelbereitstellung für das Land Tirol (Seiten 13 und 14):

Die Anregungen des Landesrechnungshofes, die gesamten Kostenbeiträge für Entschädigungen zu verwenden bzw. eine Senkung der Patientenbeiträge anzudenken geben Anlass zu folgenden Bemerkungen:

a) Die Landesregierung teilt grundsätzlich die Ansicht des Landesrechnungshofes, dass die eingehobenen Kostenbeiträge zweckgebunden den Personen zur Verfügung zu stellen sind, die durch die Behandlung in einer Fondskrankenanstalt einen Schaden erlitten haben. Die zu leistenden Entschädigungen haben sich jedenfalls – unabhängig von der Einnahmensituation des Fonds - nach den rechtlichen Vorgaben zu richten, also auch dann, wenn dem Fonds nicht ausreichende finanzielle Mittel zur Verfügung stünden.

Bei einer großzügigeren Festlegung der Anspruchsberechtigung und der Höhe der Entschädigungsleistungen darf nicht außer Betracht bleiben, dass dies im Einklang mit dem aus dem Gleichheitsgrundsatz erfließenden Sachlichkeitsgebot zu erfolgen hat. Grundsätzlich scheint jedoch die angeregte Anhebung des Höchstausmaßes der Entschädigungsleistung vertretbar.

b) Die Höhe der Fondseinnahmen mit 73 Cent je leistungspflichtiger Patient und Pflege-tag ist durch den § 27a Abs. 5 des Bundesgesetzes über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG), BGBl. Nr. 1/1957, zuletzt geändert durch das Gesetz BGBl. I Nr. 155/2005, vorgegeben. Die Anregung auf Senkung der Patientenbeiträge richtet sich daher zwangsläufig an den Bundes(grundsatz)gesetzgeber.

c) Wenn zeitweilige Überschüsse des Fonds dem Land Tirol als Darlehen zur Verfügung gestellt werden, so scheint dies rechtlich und wirtschaftlich unbedenklich. Nach § 3 Abs. 1 lit. c des Tiroler Patientenentschädigungsfonds-Gesetzes zählen gerade "Erträge aus dem Vermögen des Fonds" zu dessen Mittelaufbringung und dem Fonds erwachsen – wie im Rohbericht selbst ausgeführt – dadurch erhebliche Zinsvorteile.

Zu Punkt 5. Schlussbemerkungen:

Zu den Ausführungen im zweiten und dritten Absatz wurde bereits oben unter den Punkten 2 bis 4 Stellung genommen.

Für die Landesregierung:

DDr. Herwig van Staa
Landeshauptmann