



Rechnungshof
Österreich

Unabhängig und objektiv für Sie.

Bericht des Rechnungshofes

Tiroler Patientenvertretung und
Tiroler Patientenentschädigungsfonds

Reihe TIROL 2018/8



Vorbemerkungen

Vorlage

Der Rechnungshof erstattet dem Tiroler Landtag gemäß Art. 127 Abs. 6 Bundes-Verfassungsgesetz nachstehenden Bericht über Wahrnehmungen, die er bei einer Gebarungsüberprüfung getroffen hat.

Berichtsaufbau

In der Regel werden bei der Berichterstattung punktweise zusammenfassend die Sachverhaltsdarstellung (Kennzeichnung mit 1 an der zweiten Stelle der Textzahl), deren Beurteilung durch den Rechnungshof (Kennzeichnung mit 2), die Stellungnahme der überprüften Stelle (Kennzeichnung mit 3) sowie die allfällige Gegenüberung des Rechnungshofes (Kennzeichnung mit 4) aneinandergereiht.

Das in diesem Bericht enthaltene Zahlenwerk beinhaltet allenfalls kaufmännische Auf- und Abrundungen.

Der vorliegende Bericht des Rechnungshofes ist nach der Vorlage über die Website des Rechnungshofes „<http://www.rechnungshof.gv.at>“ verfügbar.

IMPRESSUM

Herausgeber: Rechnungshof
1031 Wien,
Dampfschiffstraße 2
<http://www.rechnungshof.gv.at>

Redaktion und Grafik: Rechnungshof
Herausgegeben: Wien, im November 2018

AUSKÜNFTE

Rechnungshof
Telefon (+43 1) 711 71 – 8876
Fax (+43 1) 712 94 25
E-Mail presse@rechnungshof.gv.at

facebook/RechnungshofAT
Twitter: @RHSprecher

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis	3
Kurzfassung	5
Kenndaten	8
Prüfungsablauf und –gegenstand	9
Tiroler Patientenvertretung	9
Grundlagen	9
Aufgaben und Gebarung	12
Öffentlichkeitsarbeit und Bürgernähe	15
Vertretung von Patientinnen und Patienten	15
Tiroler Patientenentschädigungsfonds	18
Rechtliche Grundlagen und Aufgaben	18
Organe des Fonds	19
Gebarung des Fonds	23
Aufsicht, Kontrolle und Berichtswesen	27
Schlussempfehlungen	29

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1:	Vergleich der Zuständigkeiten der Patientenvertretungen in den Bundesländern _____	10
Tabelle 2:	Bearbeitete Geschäftsfälle der Patientenvertretung 2012 bis 2016 _____	13
Tabelle 3:	Leistungen und Zeitaufwand der Patientenvertretung im Jahr 2017 _____	14
Tabelle 4:	Aufwendungen und Personalausstattung der Patientenvertretung 2012 bis 2016 _____	14
Tabelle 5:	Entschädigungsleistungen im Zeitraum 2012 bis 2016 _____	16
Tabelle 6:	Anzahl der Sitzungen und der behandelten Entschädigungsanträge der Entschädigungskommission _____	21
Tabelle 7:	Gebarung des Patientenentschädigungsfonds _____	24
Tabelle 8:	Kostenbeiträge der Fondskrankenanstalten _____	27

Abkürzungsverzeichnis

Art.	Artikel
BGBI.	Bundesgesetzblatt
bspw.	beispielsweise
B–VG	Bundes–Verfassungsgesetz, BGBl. Nr. 1/1930 i.d.g.F.
bzw.	beziehungsweise
ELGA	Elektronische Gesundheitsakte
EUR	Euro
ff.	fortfolgende
Fonds	Tiroler Patientenentschädigungsfonds
GZ	Geschäftszahl
i.d.g.F.	in der geltenden Fassung
IT	Informationstechnologie
LGBL.	Landesgesetzblatt
Mio.	Million(en)
Nr.	Nummer
Patientenvertretung	Tiroler Patientenvertretung
rd.	rund
RH	Rechnungshof
TZ	Textzahl(en)
u.a.	unter anderem
z.B.	zum Beispiel

Bericht des Rechnungshofes

Tiroler Patientenvertretung und Tiroler Patientenentschädigungsfonds



Wirkungsbereich

Land Tirol

Tiroler Patientenvertretung und Tiroler Patientenentschädigungsfonds

Kurzfassung

Prüfungsablauf und –gegenstand

Der RH prüfte im November 2017 die Tiroler Patientenvertretung (**Patientenvertretung**) und den Tiroler Patientenentschädigungsfonds (**Fonds**). Ziel war es, die rechtlichen Grundlagen, die Ziele, Aufgaben und die Organisation sowie die Gebarung der Patientenvertretung und des Fonds zu beurteilen. Der überprüfte Zeitraum umfasste die Jahre 2012 bis 2016. (TZ 1)

Tiroler Patientenvertretung

Die zentrale Aufgabe der Patientenvertretung ist die Wahrung von Patientenrechten. Die dafür relevanten Rechtsgrundlagen waren aufgrund der Kompetenzlage auf zahlreiche unterschiedliche Gesetze sowohl des Bundes als auch der Länder verteilt. Der Bund schloss mit den einzelnen Ländern ab dem Jahr 1999 Vereinbarungen gemäß Art. 15a B-VG, um die Patientenrechte vollständig und übersichtlich zusammenzufassen. In dieser sogenannten Patientencharta verpflichteten sich Bund und Länder, diese Rechte im Rahmen ihrer Zuständigkeiten sicherzustellen. (TZ 2)

Obwohl der Bund geplant hatte, die Patientenrechte im Rahmen dieser Vereinbarungen weiterzuentwickeln, blieb die Patientencharta seit dem Jahr 1999 inhaltlich unverändert. Ein Überarbeitungsentwurf des damaligen Bundesministeriums für Gesundheit aus dem Jahr 2009 fand bis dato keine Umsetzung. Dieser hätte eine zeitgemäße Ausweitung der Patientenrechte etwa auf den Bereich e-Health und die Bündelung in eine einzige Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG zwischen dem Bund und allen Ländern gebracht. (TZ 2)

Zu den Patientenrechten gehörte auch das Recht auf Prüfung von Beschwerden und auf Vertretung der Patienteninteressen durch unabhängige, weisungsfreie und zur Verschwiegenheit verpflichtete Patientenvertretungen. Das Land Tirol hatte 2005 die Tiroler Patientenvertretung per Landesgesetz organisatorisch als Abteilung des Amtes der Tiroler Landesregierung eingerichtet und eine weisungsfreie Patientenvertreterin bzw. einen weisungsfreien Patientenvertreter bestellt. Im Unterschied zur Patientencharta und zu den meisten anderen Bundesländern war die Tiroler Patientenvertretung aber nicht für den niedergelassenen Bereich zuständig. Die Zuständigkeiten der Patientenvertretungen waren bundesweit uneinheitlich, obwohl der Bund mit allen Ländern die gleiche, auf alle Bereiche der Gesundheitsversorgung anwendbare Patientencharta abgeschlossen hatte. (TZ 2, TZ 3)

Die Patientenvertretung bearbeitete im überprüften Zeitraum 5.636 Fälle, 2.042 davon waren Beschwerden gegenüber Krankenanstalten bzw. den dort tätigen Ärztinnen und Ärzten. Insgesamt konnte die Patientenvertretung rd. 1,17 Mio. EUR an Entschädigungsleistungen von Haftpflichtversicherungen bzw. über die Schiedsstelle der Tiroler Ärztekammer für die Patientinnen und Patienten vermittelt erwirken. (TZ 5)

Am zweithäufigsten (849 der 5.636 Fälle) war die Patientenvertretung mit Beschwerden gegen Ärztinnen und Ärzte des niedergelassenen Bereichs befasst. Allerdings konnte die Patientenvertretung in diesen Fällen nur beraten oder an die Schiedsstelle der Ärztekammer für Tirol verweisen, weil eine Vertretung der Patientinnen und Patienten durch die Patientenvertretung mangels gesetzlicher Grundlage nicht möglich war. (TZ 5)

Um ihren Bekanntheitsgrad in der Tiroler Bevölkerung zu erhöhen, setzte die Patientenvertretung zahlreiche Maßnahmen, wie bspw. Internetauftritt, Sprechtag in Bezirkshauptmannschaften, Publikationen in Printmedien oder die Teilnahme an Informationsveranstaltungen. (TZ 4)

Tiroler Patientenentschädigungsfonds

Das Land Tirol richtete im Jahr 2001 per Gesetz den Patientenentschädigungsfonds ein, der Patientinnen und Patienten entschädigen sollte, die durch die Behandlung in Tiroler Fondskrankenanstalten Schäden erlitten hatten und bei denen eine Haftung des Trägers der Fondskrankenanstalt nicht eindeutig gegeben war. Ein Rechtsanspruch auf Entschädigungen bestand nicht. In Tirol regelten Richtlinien die Voraussetzungen und das Verfahren für die Gewährung von Entschädigungsleistungen sowie deren Höchstausmaß (bis zu 35.000 EUR und bei besonders schwerwiegenden Dauerfolgen bis zu 70.000 EUR je Schadensfall). In den anderen Bundesländern lag das Höchstausmaß der Entschädigungsleistungen zwischen 25.000 EUR und

70.000 EUR bzw. bei besonders schwerwiegenden Dauerfolgen bei bis zu 100.000 EUR. (TZ 6)

Die Entschädigungskommission des Fonds entschied über die Gewährung von Entschädigungsleistungen sowie über allfällige Rückforderungen derselben. Sie bestand aus drei weisungsfreien und für die Dauer von vier Jahren bestellten Bediensteten des Amtes der Tiroler Landesregierung. Auch der Beschluss des Jahresvoranschlags und des Rechnungsabschlusses des Fonds gehörte zu ihren Aufgaben. (TZ 7)

Im überprüften Zeitraum hielt die Entschädigungskommission 61 Sitzungen ab und behandelte darin 610 Anträge auf Entschädigungsleistungen. Insgesamt erledigte sie 369 Anträge positiv und zahlte rd. 2,86 Mio. EUR an Entschädigungsleistungen aus. 187 Anträge lehnte die Entschädigungskommission ab und 54 weitere Anträge stellte sie zurück. Zur Zeit der Gebarungsüberprüfung bestand ein Rückstand von 57 noch nicht behandelten Anträgen auf Entschädigungsleistungen. Da monatlich eine Sitzung stattfand, die zehn Anträge behandelte, ergab sich daraus eine Wartezeit von bis zu einem halben Jahr. (TZ 8)

Der Fonds finanzierte sich fast ausschließlich über den festgelegten Kostenbeitrag von 0,73 EUR je Verpflegungstag, den grundsätzlich jede in einer Fondskrankenanstalt stationär aufgenommene Person zu leisten hatte. Insgesamt erhielt der Fonds im überprüften Zeitraum rd. 2,66 Mio. EUR an Kostenbeiträgen. Das Vermögen des Fonds betrug Ende 2016 rd. 928.000 EUR und überstieg damit die durchschnittlichen jährlichen Entschädigungen um rd. 60 %. (TZ 9)

Gemäß dem Tiroler Patientenentschädigungsfonds–Gesetz hatten die Träger der Fondskrankenanstalten die Kostenbeiträge bis Ende des jeweiligen Folgemonats an den Fonds zu überweisen. Dies erfolgte unterjährig mittels monatlicher Akontozahlungen. Der sich aufgrund der Jahresabrechnung ergebende Restbetrag wurde entgegen den gesetzlichen Bestimmungen mit rund einem halben Jahr Verspätung an den Fonds überwiesen. (TZ 10)

Empfehlungen

Auf Basis seiner Feststellungen hob der RH folgende Empfehlungen hervor:

- Das Land Tirol sollte gemeinsam mit dem Bund und den anderen Ländern auf eine Überarbeitung der Patientencharta und eine zeitgemäße Erweiterung der Aufgaben der Patientenvertretungen hinwirken.

- Es sollte weiters die Wahrung von Patientenrechten gegenüber dem niedergelassenen Bereich als Aufgabe der Tiroler Patientenvertretung festlegen.
- Der Patientenentschädigungsfonds sollte die zur Zeit der Gebarungsüberprüfung bestandene Verfahrensdauer bis zur Behandlung durch die Entschädigungskommission durch eine höhere Sitzungsfrequenz verkürzen. (TZ 12)

Kenndaten

Tiroler Patientenvertretung und Tiroler Patientenentschädigungsfonds						
Rechtsgrundlagen	Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten, BGBl. Nr. 1/1957 i.d.g.F. Tiroler Krankenanstaltengesetz, LGBl. Nr. 5/1958 i.d.g.F. Tiroler Patientenentschädigungsfonds–Gesetz, LGBl. Nr. 71/2001 i.d.g.F. Patientencharta, BGBl. I Nr. 88/2003 bzw. LGBl. Nr. 90/2003 Gesetz über die Tiroler Patientenvertretung, LGBl. Nr. 40/2005 i.d.g.F.					
	2012	2013	2014	2015	2016	Summe 2012 bis 2016
Tiroler Patientenvertretung						
Aufwendungen (in EUR)	329.550	339.610	295.325	328.425	364.866	1.657.776
Vollbeschäftigungsäquivalente (zum 31. Dezember) ¹	5,00	5,00	3,50	4,50	4,77	–
bearbeitete Geschäftsfälle (Anzahl)	981	1.035	1.132	1.187	1.301	5.636
Tiroler Patientenentschädigungsfonds						
	Anzahl					
behandelte Entschädigungsanträge	141	109	100	130	130	610
<i>davon</i>						
<i>positiv erledigt</i>	91	63	51	76	88	369
<i>abgewiesen</i>	39	42	31	40	35	187
<i>zurückgestellt</i>	11	4	18	14	7	54
	in EUR					
Kostenbeiträge gemäß § 4 Tiroler Krankenanstaltengesetz (Einnahmen)	532.019	533.191	535.370	528.285	528.372	2.657.237
ausbezahlte Entschädigungsleistungen	813.500	448.200	440.300	461.520	695.310	2.858.830
Kosten der Entschädigungskommission und der Geschäftsstelle (geschätzt)	65.000	65.000	65.000	65.000	65.000	325.000
Fondsvermögen (zum 31. Dezember)	686.884	773.223	908.362	976.535	927.619	–

¹ Laut Auskunft der Patientenvertretung waren ihr, über den in den Rechnungsabschlüssen des Landes Tirol ersichtlichen Personalstand hinaus, noch zwei juristische Verwaltungspraktikantinnen bzw. –praktikanten von der Personalabteilung zugewiesen.

Quellen: Tiroler Patientenvertretung; Tiroler Patientenentschädigungsfonds; Rechnungsabschlüsse Land Tirol

Prüfungsablauf und –gegenstand

- 1 Der RH überprüfte im November 2017 die beim Land Tirol eingerichtete Tiroler Patientenvertretung (**Patientenvertretung**) und den Tiroler Patientenentschädigungsfonds (**Fonds**). Ziel der Gebarungsüberprüfung war es, die rechtlichen Grundlagen, die Ziele, Aufgaben und die Organisation sowie die Gebarung der Patientenvertretung und des Fonds zu beurteilen. Der überprüfte Zeitraum umfasste im Wesentlichen die Jahre 2012 bis 2016. Zu dem im Mai 2018 übermittelten Prüfungsergebnis nahmen das Land Tirol und die Patientenvertretung im Juli 2018 Stellung. Der Fonds schloss sich der Stellungnahme des Landes Tirol an. Der RH übermittelte seine Gegenäußerungen im Oktober 2018.

Tiroler Patientenvertretung

Grundlagen

- 2.1 (1) Die zentrale Aufgabe der Patientenvertretung ist die Wahrung von Patientenrechten. Die Grundlagen für diese Patientenrechte verteilen sich aufgrund der Kompetenzlage auf zahlreiche unterschiedliche Gesetze sowohl des Bundes als auch der Länder. Um die Patientenrechte vollständig und übersichtlich zusammenzufassen, schloss der Bund mit den einzelnen Ländern ab dem Jahr 1999 Vereinbarungen gemäß Art. 15a B-VG. In dieser sogenannten Patientencharta verpflichteten sich Bund und Länder wechselseitig dazu, die Patientenrechte im Rahmen ihrer Zuständigkeiten sicherzustellen. Die entsprechende Vereinbarung zwischen dem Bund und dem Land Tirol¹ trat mit 1. Oktober 2003 in Kraft.

(2) Obwohl der Bund eine Weiterentwicklung der Patientenrechte im Rahmen dieser Vereinbarungen geplant hatte, blieb die Patientencharta seit dem Jahr 1999 unverändert. Ein Überarbeitungsentwurf des damaligen Bundesministeriums für Gesundheit aus dem Jahr 2009, der eine zeitgemäße Ausweitung der Patientenrechte u.a. auf den Bereich e-Health und die Bündelung in eine einzige Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG zwischen dem Bund und allen Ländern vorgesehen hatte, fand bis dato keine Umsetzung.

(3) Zu den Patientenrechten gehörte auch das Recht auf Prüfung von Beschwerden und auf Vertretung der Patienteninteressen durch unabhängige, weisungsfreie und zur Verschwiegenheit verpflichtete Patientenvertretungen, die mit den notwendigen Sach- und Personalressourcen auszustatten waren. Das Land Tirol hatte die Patientenvertretung im Jahr 2005 per Landesgesetz² als Service-Stelle in Form einer

¹ Patientencharta, BGBl. I Nr. 88/2003 bzw. LGBl. Nr. 90/2003

² Gesetz über die Tiroler Patientenvertretung, LGBl. Nr. 40/2005 i.d.g.F.

Abteilung der Gruppe Gesundheit und Soziales des Amtes der Tiroler Landesregierung eingerichtet. Zu deren Leitung hatte die Tiroler Landesregierung entsprechend den gesetzlichen Vorgaben eine weisungsfreie Patientenvertreterin bzw. einen weisungsfreien Patientenvertreter für einen Zeitraum von fünf Jahren bestellt und ihr bzw. ihm Kanzleipersonal für Sekretariatstätigkeiten sowie rechtskundiges Personal zugewiesen.

(4) Im Unterschied zur Patientencharta und zu den Patientenvertretungen³ der anderen Bundesländer (mit Ausnahme Oberösterreichs) sah das Gesetz über die Tiroler Patientenvertretung keine Zuständigkeit für Patientenrechte gegenüber niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten vor. Insgesamt waren die Zuständigkeiten der Patientenvertretungen bundesweit uneinheitlich, obwohl der Bund mit jedem Land die gleiche Patientencharta abgeschlossen hatte:

Tabelle 1: Vergleich der Zuständigkeiten der Patientenvertretungen in den Bundesländern

Bundesland	Krankenanstalten	Pflegeheime	niedergelassene Ärztinnen bzw. Ärzte
Burgenland	ja	ja	ja
Kärnten	ja	nein	ja
Niederösterreich	ja	ja	ja
Oberösterreich	ja	ja	nein
Salzburg	ja	ja	ja
Steiermark	ja	ja	ja
Tirol	ja	nein ¹	nein
Vorarlberg	ja	ja	ja
Wien	ja	ja	ja

¹ In Tirol werden die Pflegeheime von der Heim-Anwaltschaft betreut.

Quelle: Öffentliches Gesundheitsportal Österreich

Der Tiroler Landtag hatte die Tiroler Landesregierung im Jahr 2011 zwar mittels EntschlieÙung aufgefordert, mit der Ärztekammer für Tirol eine Ausweitung der Zuständigkeit der Patientenvertretung auf den niedergelassenen Bereich auszuverhandeln, eine Umsetzung blieb jedoch offen.

2.2

Der RH stellte kritisch fest, dass die Vereinbarungen gemäß Art. 15a B-VG zur Sicherstellung der Patientenrechte seit dem Jahr 1999 unverändert waren und eine zeitgemäÙe Erweiterung bspw. um den Bereich e-Health unterblieb, weil ein entsprechender Entwurf des damaligen Bundesministeriums für Gesundheit aus dem

³ Zur leichteren Lesbarkeit verwendet der RH einheitlich den Begriff „Patientenvertretung“, auch wenn die Begriffe „Patientenanwaltschaft“ oder „Patientenombudsschaft“ bestehen.

Jahr 2009 keine Umsetzung fand. Der RH stellte weiters fest, dass die Zuständigkeiten der Patientenvertretungen bundesweit uneinheitlich waren.

Der RH empfahl dem Land Tirol, gemeinsam mit dem Bund und den anderen Ländern auf eine Überarbeitung der Patientencharta und eine zeitgemäße Erweiterung der Aufgaben der Patientenvertretungen hinzuwirken. Im Hinblick auf bundesweit einheitliche Patientenrechte und Zuständigkeiten sollte dies im Rahmen einer einzigen Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG zwischen dem Bund und den Ländern erfolgen.

Der RH kritisierte, dass das Land Tirol keine Zuständigkeit seiner Patientenvertretung für die Wahrung von Patientenrechten gegenüber niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten vorgesehen hatte, womit keine adäquate unabhängige Anlaufstelle für diese Patientenrechte eingerichtet war.

Der RH empfahl dem Land Tirol, die Wahrung von Patientenrechten gegenüber dem niedergelassenen Bereich als Aufgabe der Patientenvertretung festzulegen.

Der RH hielt fest, dass eine weisungsfreie Patientenvertreterin bzw. ein weisungsfreier Patientenvertreter gesetzeskonform bestellt war. Positiv hob der RH hervor, dass der Patientenvertretung Kanzleipersonal zugewiesen wurde, weil das rechtskundige Personal dadurch von administrativer Arbeit entlastet war und sich auf die Wahrung von Patientenrechten konzentrieren konnte.

2.3

(1) Die Tiroler Patientenvertretung führte in ihrer Stellungnahme aus, dass sie seit Jahren eine Vereinheitlichung der Zuständigkeiten der Patientenvertretung in den Bundesländern für sinnvoll erachte und dies bei allen sich bietenden Gelegenheiten, auch im Kreis der Arbeitsgemeinschaft der österreichischen PatientenanwältInnen, fordere. Auch eine Anpassung bzw. Reform der Patientencharta sowie Regelungen, die eine außergerichtliche Streitbeilegung forcieren bzw. stärken, seien in diesem Zusammenhang wünschenswert. Der vom RH dargestellte Vergleich der Zuständigkeiten bilde die unübersichtliche und daher wenig bürgerfreundliche Aufspaltung dieser Zuständigkeiten ab.

(2) Das Land Tirol führte in seiner Stellungnahme aus, dass es einer Kompetenzerweiterung der Patientenvertretung auf den niedergelassenen Bereich grundsätzlich positiv gegenüberstehe, die Details bedürften jedoch noch einer eingehenden Prüfung.

(3) Sowohl der Patientenvertretung als auch dem Land Tirol erscheine es laut ihrer Stellungnahmen zweckmäßig, auch die Pflege und andere Gesundheitsberufe in die Überlegungen über eine Reform der Patientencharta und der Zuständigkeiten miteinzubeziehen.

Aufgaben und Gebarung

3.1

(1) Gemäß dem Gesetz über die Tiroler Patientenvertretung oblagen der Patientenvertretung u.a. folgende Aufgaben:

- die Entgegennahme und Behandlung von Beschwerden sowie die Information über das Ergebnis der Prüfung,
- das Aufzeigen von Mängeln oder Missständen und das Hinwirken auf deren Beseitigung,
- die Abgabe von Empfehlungen zur Verbesserung der Stellung der Patientinnen und Patienten,
- die Wahrnehmung der Aufgaben als Entschädigungsbeauftragte nach dem Tiroler Patientenentschädigungsfonds–Gesetz (**TZ 7**),
- die Abgabe von Stellungnahmen in grundlegenden, allgemeinen patientenrelevanten Fragen und
- ein Stellungnahmerecht bspw. in Begutachtungsverfahren zu Gesetzes– und Verordnungsentwürfen.

(2) Weitere in anderen Gesetzen festgelegte Aufgaben umfassten bspw. die Errichtung von verbindlichen Patientenverfügungen sowie Mitgliedschaften u.a. in der Gesundheitsplattform des Tiroler Gesundheitsfonds, in der Patientenschlichtungsstelle der Landeszahnärztekammer für Tirol, im Evaluierungsausschuss nach dem Ärztegesetz und in der Ethikkommission der Medizinischen Universität Innsbruck. Außerdem war die Patientenvertretung aufgrund einer im Oktober 2016 zwischen Bund und Tiroler Landesregierung abgeschlossenen Vereinbarung ab Dezember 2016 auch für die Aufgaben der ELGA–Ombudsstelle zuständig.

(3) Die nachstehende Tabelle gibt einen Überblick über die Leistungen der Patientenvertretung im überprüften Zeitraum:

Tabelle 2: Bearbeitete Geschäftsfälle der Patientenvertretung 2012 bis 2016

Aufgabenbereiche	2012	2013	2014	2015	2016	Summe 2012 bis 2016
	Anzahl der Geschäftsfälle					
Krankenanstalten	366	406	422	403	445	2.042
freiberufliche Ärzte	80	78	289	253	149	849
Sozialversicherungsträger	46	74	134	197	84	535
Sonstige ¹	153	230	50	37	309	779
Notdienste	7	7	17	5	3	39
Patientenentschädigungsfonds	141	109	100	130	130	610
Patientenverfügungen	188	131	120	162	181	782
Summe	981	1.035	1.132	1.187	1.301	5.636

¹ z.B. Rettungsdienste, Hubschrauberbergungen, allgemeine Versicherungsfragen, Behindertenhilfe

Quelle: Patientenvertretung

Im überprüften Zeitraum bearbeitete die Patientenvertretung insgesamt 5.636 Geschäftsfälle. Schwerpunkt der Tätigkeit waren insbesondere Beschwerden, Auskunfts- bzw. Beratungersuchen zu Vorkommnissen gegenüber den Tiroler Krankenanstalten bzw. den dort tätigen Ärztinnen und Ärzten mit insgesamt 2.042 Geschäftsfällen oder rd. 36 %.

(2) Die Patientenvertretung fasste all ihre gesetzlichen Aufgaben in einer internen, schriftlichen Dienstbetriebsordnung zusammen. Demnach gliederten sich ihre Aufgaben im Wesentlichen in drei Arten:

- **allgemeine Interessensvertretung:** Darunter fielen Tätigkeiten, die nicht einem bestimmten Einzelfall zuordenbar waren, wie etwa Öffentlichkeitsarbeit, Abgabe von Stellungnahmen bspw. in Begutachtungsverfahren zu Gesetzes- und Verordnungsentwürfen sowie die Mitarbeit in verschiedenen Gremien.
- **individuelle Rechtsberatung:** Die Patientenvertretung erteilte Auskünfte über Rechte und Pflichten von Einzelpersonen, wie bspw. bei Patientenverfügungen oder im Zusammenhang mit der Elektronischen Gesundheitsakte (**ELGA**) in ihrer Funktion als ELGA-Ombudsstelle.
- **individuelles Beschwerdemanagement:** Dazu gehörten die Entgegennahme und Behandlung von Beschwerden sowie die Information über das Ergebnis der Prüfung.

Über diese Aufgaben führte die Patientenvertretung zusätzlich zu den genannten Geschäftsfällen auch interne Zeitaufzeichnungen und fasste diese in fünf Leistungskategorien zusammen. Für das Jahr 2017 ergab sich daraus folgender Zeitaufwand:

Tabelle 3: Leistungen und Zeitaufwand der Patientenvertretung im Jahr 2017

Tätigkeit	Zeitaufwand	
	in Stunden	in %
individuelles Beschwerdemanagement	5.162	48
individuelle Rechtsberatung	1.510	14
allgemeine Interessensvertretung	916	8
als Entschädigungsbeauftragte beim Patientenentschädigungsfonds (TZ 6)	1.157	11
Leitung, innere Organisation, Einschulung und Wissenstransfer	2.056	19
Summe	10.801	100

Quelle: Patientenvertretung

Demnach entfiel rund die Hälfte des Zeitaufwands der Patientenvertretung auf die Entgegennahme und Behandlung von individuellen Beschwerden.

(3) Die aus dem Tiroler Landeshaushalt finanzierten Aufwendungen und die Personalausstattung der Patientenvertretung zeigt nachfolgende Tabelle:

Tabelle 4: Aufwendungen und Personalausstattung der Patientenvertretung 2012 bis 2016

	2012	2013	2014	2015	2016	Summe 2012 bis 2016
	in EUR					
Aufwendungen	329.550	339.610	295.325	328.425	364.866	1.657.776
	in Vollbeschäftigungsäquivalenten					
Personal zum 31. Dezember ¹	5,00	5,00	3,50	4,50	4,77	–

¹ Laut Auskunft der Patientenvertretung waren ihr, über den in den Rechnungsabschlüssen des Landes Tirol ersichtlichen Personalstand hinaus, noch zwei juristische Verwaltungspraktikantinnen bzw. –praktikanten von der Personalabteilung zugewiesen.

Quellen: Rechnungsabschlüsse Land Tirol

Demnach betrug der in einem eigenen Voranschlagsansatz der Rechenwerke des Landes Tirol ausgewiesene und vom Land Tirol finanzierte Aufwand für die Patientenvertretung im überprüften Zeitraum rd. 1,66 Mio. EUR. Die jährlichen Schwankungen ergaben sich insbesondere durch den variierenden Personalstand. Über Einnahmen verfügte die Patientenvertretung im überprüften Zeitraum nicht.

- 3.2** Der RH hielt fest, dass die Patientenvertretung ihren gesetzlichen Auftrag erfüllte. Die dafür vom Land Tirol finanzierten Aufwendungen bzw. den Personaleinsatz beurteilte er im Verhältnis zum Aufgabenvolumen als angemessen.

Die Dienstbetriebsordnung der Patientenvertretung erachtete der RH im Hinblick auf die übersichtliche Zusammenfassung der Patientenvertretungsaufgaben und die transparent geregelten Verantwortlichkeiten insofern als zweckmäßig, als die Patientenvertretung Aufzeichnungen sowohl über die Verwendung ihrer Zeitrressourcen als auch über Geschäftsfälle führte.

Öffentlichkeitsarbeit und Bürgernähe

- 4.1** Die Patientenvertretung war an ihrem Sitz in Innsbruck auch telefonisch und persönlich erreichbar. Außerdem hielt sie einmal im Quartal in den sieben Bezirkshauptmannschaften außerhalb der Landeshauptstadt Innsbruck Sprechtage bzw. –stunden für interessierte Bürgerinnen und Bürger ab. Diese Sprechtage bzw. –stunden dienten sowohl der Erstberatung hinsichtlich der Patientenrechte und –pflichten bei Beschwerdefällen als auch der Errichtung von Patientenverfügungen.

Außerdem verfügte die Patientenvertretung u.a. über eine Website, die Informationen über ihr Leistungsangebot und ihre Kontaktdaten enthielt. Darüber hinaus veröffentlichte sie im überprüften Zeitraum zahlreiche Artikel in diversen Printmedien, die ebenfalls die Kontaktdaten der Patientenvertretung anführten. Zusätzlich war die Patientenvertretung in zahlreichen gesundheitsrelevanten Gremien vertreten (**TZ 3**) und nahm auch an diversen Informationsveranstaltungen teil.

- 4.2** Der RH stellte positiv fest, dass die Patientenvertretung ihre Leistungen in unterschiedlichen Medien bekanntmachte und auch außerhalb der Landeshauptstadt Innsbruck Sprechtage anbot. Damit trug sie tirolweit zur Steigerung der öffentlichen Wahrnehmung der von ihr angebotenen Serviceleistungen bei.

Vertretung von Patientinnen und Patienten

- 5.1** (1) Der größte Anteil der von der Patientenvertretung bearbeiteten Geschäftsfälle (2.042 von 5.636 Geschäftsfällen) entfiel auf Beschwerden und Auskunfts- bzw. Beratungsersuchen zu Vorfällen in den Tiroler Krankenanstalten (**TZ 3**). Hatte eine Person im Rahmen einer Behandlung in einer Tiroler Krankenanstalt einen Schaden erlitten, konnte die Patientenvertretung aufgrund einer Vollmacht der Patientin oder des Patienten ihre bzw. seine Interessen gegenüber dem Träger der Fonds-krankenanstalt oder gegenüber den dort tätigen Ärztinnen und Ärzten vor der Schiedsstelle der Ärztekammer für Tirol (individuelles Beschwerdemanagement) vertreten.

Die Vollmacht ermöglichte der Patientenvertretung die Einsichtnahme in die jeweiligen Krankengeschichten und Behandlungsverläufe sowie weitere Informationen, die zur Klärung der vorgebrachten Anliegen der Patientinnen und Patienten beitragen. Die Patientinnen und Patienten waren verpflichtet, an der Erhebung des Sachverhalts mitzuwirken, insbesondere indem sie sich gutachterlicher Untersuchungen unterzogen oder eigene Befunde und Gutachten zur Verfügung stellten.

Die Patientenvertretung dokumentierte IT-unterstützt jede erfolgte Handlung, insbesondere schriftliche, telefonische oder persönliche Kontakte sowie jede Informationsweitergabe an die betroffenen Patientinnen und Patienten, sodass das gesamte Verfahren transparent und nachvollziehbar erfasst war.

(2) Die Patientenvertretung war bestrebt, die vorgebrachten Patientenanliegen und –beschwerden rasch zu erledigen und abzuklären, ob insbesondere eine Haftung des Trägers der Krankenanstalt oder der dort tätigen Ärztinnen bzw. Ärzte bestand. Durch diese Vorgangsweise sollten für die Patientinnen und Patienten teure und langwierige Gerichtsverfahren vermieden werden. War die Haftung gegeben, erwirkte die Patientenvertretung von der jeweils zuständigen Haftpflichtversicherung Entschädigungsleistungen für die betroffenen Personen.

Die folgende Tabelle zeigt die Höhe der erwirkten Entschädigungsleistungen und die Anzahl der betroffenen Patientinnen und Patienten:

Tabelle 5: Entschädigungsleistungen im Zeitraum 2012 bis 2016

	2012	2013	2014	2015	2016	Summe 2012 bis 2016
	in EUR					
Entschädigungsleistungen ¹	294.555	288.970	228.590	170.957	186.125	1.169.197
	Anzahl					
Patientinnen und Patienten	42	39	32	30	31	174

¹ Entschädigungsleistungen ausschließlich von Haftpflichtversicherungen bzw. über die Schiedsstelle der Ärztekammer für Tirol vermittelt.

Quelle: Patientenvertretung

Die Patientenvertretung erreichte in den Jahren 2012 bis 2016 für insgesamt 174 Patientinnen und Patienten Entschädigungsleistungen von Haftpflichtversicherungen bzw. über die Schiedsstelle der Ärztekammer für Tirol⁴ vermittelt in Höhe von insgesamt rd. 1,17 Mio. EUR.

⁴ Die Patientenvertretung wandte sich in jenen Fällen an die Schiedsstelle der Ärztekammer für Tirol, wenn es sich um die Haftung eines in einer Krankenanstalt angestellten ärztlichen Bediensteten handelte, aber um keinen Fall der Haftpflichtversicherung des Krankenanstaltenträgers.

(3) War eine Klärung der Haftung nicht möglich, konnten die Patientinnen und Patienten eine finanzielle Entschädigung beim Patientenentschädigungsfonds beantragen (**TZ 6 ff.**). Die Anträge brachten die Patientinnen bzw. die Patienten selbst oder durch eine bevollmächtigte Rechtsvertreterin bzw. einen bevollmächtigten Rechtsvertreter im Wege der Patientenvertretung ein. Laut den Richtlinien zur Gewährung von Entschädigungsleistungen nach dem Tiroler Patientenentschädigungsfonds-Gesetz war das Verfahren für die Patientinnen und Patienten kostenlos. Die Kosten einer allfälligen Vertretung im Verfahren waren jedoch von der Patientin bzw. dem Patienten selbst zu tragen.

(4) Am zweithäufigsten (849 von 5.636 Geschäftsfällen) war die Patientenvertretung mit Beschwerden gegen Ärztinnen und Ärzte des niedergelassenen Bereichs befasst (**TZ 3**). Allerdings konnte die Patientenvertretung in diesen Fällen nur beraten oder an die Schiedsstelle der Ärztekammer für Tirol verweisen, weil eine Vertretung der Patientinnen und Patienten durch die Patientenvertretung mangels gesetzlicher Grundlage nicht möglich war (**TZ 2**).

5.2

Der RH hielt fest, dass die Patientenvertretung für 174 Patientinnen und Patienten in den Jahren 2012 bis 2016 Entschädigungsleistungen in Höhe von rd. 1,17 Mio. EUR erwirkte. Die IT-unterstützte Leistungsdokumentation der Patientenvertretung beurteilte er als zweckmäßig, weil dadurch die einzelnen Interventionen, die gesetzlich vorgesehene Mitwirkung der Patientinnen und Patienten und der betroffenen Fondskrankenanstalten sowie die Tätigkeit der Patientenvertretung nachvollziehbar dokumentiert waren.

Kritisch hielt der RH fest, dass die Patientenvertretung Patientinnen und Patienten bei Beschwerden über Ärztinnen und Ärzte des niedergelassenen Bereichs bei der Schiedsstelle der Ärztekammer für Tirol mangels gesetzlicher Grundlage nicht vertreten konnte, obwohl jene Geschäftsfälle am zweithäufigsten waren.

Der RH wiederholte daher seine in der **TZ 2** ergangene Empfehlung an das Land Tirol, die Wahrung von Patientenrechten gegenüber dem niedergelassenen Bereich als Aufgabe der Patientenvertretung festzulegen.

5.3

(1) Die Tiroler Patientenvertretung führte in ihrer Stellungnahme aus, dass sie schon seit Jahren eine entsprechende gesetzliche Grundlage fordere, um auch Beschwerden betreffend den niedergelassenen Bereich bearbeiten zu können.

(2) Auch das Land Tirol begrüßte die Empfehlung des RH in seiner Stellungnahme.

(3) Sowohl die Patientenvertretung als auch das Land Tirol führten in ihren Stellungnahmen aus, dass die Patientenvertretung in den letzten Jahren für sehr viele Patientinnen und Patienten auch Anlaufstelle bei Fragen bzw. Beschwerden im Zusammenhang mit Behandlungen durch niedergelassene Ärztinnen und Ärzte gewesen sei und es daher eine einheitliche Beschwerdestelle für Patientinnen und Patienten geben solle. Aufgrund der steigenden Anzahl an Anfragen sei bei einer Neuregelung der Zuständigkeit hinsichtlich Beschwerden im niedergelassenen Bereich der damit anfallende zusätzliche Arbeitsaufwand zu berücksichtigen. Dementsprechend würde eine Ausweitung der Zuständigkeit auch eine Anpassung der personellen Kapazitäten voraussetzen, auch um vertretbare Bearbeitungsdauern zu gewährleisten.

Zur Höhe der Entschädigungsleistungen hielten die Patientenvertretung und das Land Tirol fest, dass sich diese – unter Einbeziehung der Funktion der Patientenvertretung als Entscheidungsbeauftragte – um 2,86 Mio. EUR (TZ 8) auf 4,03 Mio. EUR erhöhen würde.

Tiroler Patientenentschädigungsfonds

Rechtliche Grundlagen und Aufgaben

6.1

(1) Die Durchsetzung von Schadenersatzansprüchen bei medizinischen Schäden war für Patientinnen und Patienten u.a. aufgrund der Beweisführung und langen Verfahrensdauern mitunter schwierig. Vor diesem Hintergrund schuf der Gesetzgeber im Krankenanstaltenbereich eine bundesweite Grundsatzbestimmung für eine verschuldensunabhängige Entschädigung und ihre Finanzierung.⁵

(2) Die landesgesetzliche Ausführung dieser Bestimmung erfolgte in Tirol insbesondere durch das Tiroler Patientenentschädigungsfonds–Gesetz, mit dem auch der Fonds als eigenständige Rechtspersönlichkeit im Jahr 2001 eingerichtet wurde. Ziel des Tiroler Patientenentschädigungsfonds–Gesetzes und somit des Fonds war die Entschädigung von Patientinnen und Patienten, die durch die Behandlung in Tiroler Fondskrankenanstalten Schäden erlitten hatten und bei denen eine Haftung des Trägers der Fondskrankenanstalt nicht eindeutig gegeben war. Ein Rechtsanspruch auf Entschädigungsleistung bestand nicht.

(3) Für die Gewährung von Entschädigungsleistungen hatte das Amt der Landesregierung – wie im Tiroler Patientenentschädigungsfonds–Gesetz vorgesehen – Richtlinien erlassen. Sie regelten die Voraussetzungen und das Verfahren für die Gewährung von Entschädigungsleistungen sowie deren Höchstausmaß (bis zu

⁵ § 27 a Bundesgesetz für Krankenanstalten und Kuranstalten, BGBl. Nr. 1/1957 i.d.g.F.

35.000 EUR und bei besonders schwerwiegenden Dauerfolgen bis zu 70.000 EUR je Schadensfall) und auch deren allfällige Rückabwicklung (Rückzahlung).

In den anderen Bundesländern lag das Höchstausmaß der Entschädigungsleistungen zwischen 25.000 EUR und 70.000 EUR bzw. bei besonders schwerwiegenden Dauerfolgen bei bis zu 100.000 EUR.

- 6.2** Der RH verwies auf die österreichweit unterschiedlichen Höchstausmaße für eine verschuldensunabhängige Entschädigung von Patientinnen und Patienten für Schäden und auf seine Ausführungen in **TZ 9**.

Organe des Fonds

- 7.1** (1) Organe des Fonds waren gemäß dem Tiroler Patientenentschädigungsfonds-Gesetz die Entschädigungskommission, die bzw. der Vorsitzende der Entschädigungskommission sowie die Entschädigungsbeauftragte (Patientenvertretung). Sie bedienten sich bei der Besorgung ihrer administrativen Aufgaben einer Geschäftsstelle, die Teil der Abteilung Gesundheitsrecht und Krankenanstalten des Amtes der Tiroler Landesregierung war.
- (2) Die Entschädigungskommission entschied über die Gewährung von Entschädigungsleistungen sowie über allfällige Rückforderungen derselben. Sie bestand aus drei für die Dauer von vier Jahren bestellten Bediensteten (zwei rechtskundige und eine ärztliche) des Amtes der Tiroler Landesregierung, die bei der Ausübung dieser Funktion weisungsfrei waren. Auch der Beschluss des Jahresvoranschlags und des Rechnungsabschlusses des Fonds gehörte zu ihren Aufgaben. Die Tätigkeit der Mitglieder der Entschädigungskommission war unentgeltlich, allfällige damit verbundene Personal- und Sachkosten trug das Land Tirol (**TZ 9**).
- (3) Der bzw. dem Vorsitzenden der Entschädigungskommission oblagen die Verwaltung des Fonds, die Wahrnehmung sämtlicher Aufgaben des Fonds sowie dessen Vertretung nach außen.
- (4) Die Patientenvertretung hatte in ihrer Funktion als Entschädigungsbeauftragte die Anträge auf Gewährung einer Entschädigungsleistung auf Konformität mit den Vorgaben des Tiroler Patientenentschädigungsfonds-Gesetzes und den Richtlinien zur Gewährung von Entschädigungsleistungen zu prüfen, die Informationen und Unterlagen vom zuständigen Träger der Fondskrankenanstalt zu beschaffen sowie diese an die Vorsitzende bzw. den Vorsitzenden der Entschädigungskommission weiterzuleiten.

7.2 Der RH hielt fest, dass die Organe des Fonds gesetzeskonform eingerichtet waren. Dass sich die Organe zur Erledigung ihrer administrativen Aufgaben der beim Amt der Tiroler Landesregierung eingerichteten Geschäftsstelle zu bedienen hatten, beurteilte er als zweckmäßig.

Die Bestellung von Bediensteten des Amtes der Landesregierung zu Mitgliedern der Entschädigungskommission beurteilte der RH insofern als zweckmäßig, als die Entschädigungskommission damit nicht auf Nominierungen anderer Organisationen angewiesen war.⁶

8.1 (1) Die Tiroler Landesregierung erließ im November 2001 eine Geschäftsordnung der Entschädigungskommission⁷, die ihre Einberufung, die Durchführung ihrer Sitzungen, die Inhalte der Sitzungsprotokolle sowie die Tätigkeiten der Geschäftsstelle des Fonds regelte. Demnach hatte die bzw. der Vorsitzende der Entschädigungskommission diese bei Bedarf, mindestens aber zweimal jährlich, zu einer Sitzung einzuberufen.

(2) In der Praxis tagte die Entschädigungskommission einmal monatlich und behandelte je Sitzung zehn Fälle. Bei den Sitzungen waren die Mitglieder der Entschädigungskommission, die Patientenvertretung in ihrer Funktion als Entschädigungsbeauftragte und die Schriftführerin bzw. der Schriftführer anwesend. In den Sitzungsprotokollen der Entschädigungskommission waren die Abstimmungsergebnisse sowie die Höhe und Begründung für die Gewährung von Entschädigungsleistungen bzw. die Abweisung eines Antrags nachvollziehbar dokumentiert.

Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über die im überprüften Zeitraum abgehaltenen Sitzungen und die Anzahl der behandelten Entschädigungsanträge.

⁶ Im Unterschied dazu hatte der RH im Rahmen seiner Überprüfung des Salzburger Patientenentschädigungsfonds (Reihe Salzburg 2015/4) festgestellt, dass die Ärztekammer für Salzburg ein Nominierungsrecht für ein Mitglied der Salzburger Entschädigungskommission hatte. Da die Ärztekammer für Salzburg – mangels fehlender Bewerbender – keine Person nominieren konnte, war die Salzburger Entschädigungskommission drei Monate nicht beschlussfähig.

⁷ LGBl. Nr. 102/2001

Tabelle 6: Anzahl der Sitzungen und der behandelten Entschädigungsanträge der Entschädigungskommission

	2012	2013	2014	2015	2016	Summe 2012 bis 2016
	Anzahl					
Sitzungen	14	11	10	13	13	61
behandelte Entschädigungsanträge	141	109	100	130	130	610
<i>davon</i>						
<i>positiv erledigt</i>	91	63	51	76	88	369
<i>abgewiesen</i>	39	42	31	40	35	187
<i>zurückgestellt</i>	11	4	18	14	7	54
	in EUR					
ausbezahlte Entschädigungsleistungen	813.500	448.200	440.300	461.520	695.310	2.858.830

Quellen: Tätigkeitsberichte Fonds

Die Entschädigungskommission hielt im überprüften Zeitraum 61 Sitzungen ab und behandelte darin 610 Anträge auf Entschädigungsleistungen. Insgesamt erledigte sie 369 Anträge positiv und zahlte rd. 2,86 Mio. EUR an Entschädigungsleistungen aus. 187 Anträge wies die Entschädigungskommission ab, 54 Anträge stellte sie zurück.

Als Entschädigungsbeauftragte informierte die Patientenvertretung betroffene Patientinnen und Patienten umgehend nach Sitzungsende telefonisch über die Entscheidungen der Entschädigungskommission. Eine schriftliche Benachrichtigung erfolgte innerhalb einer Woche durch die Geschäftsstelle des Fonds.

(3) Zur Zeit der Gebarungsüberprüfung bestand laut Auskunft der Patientenvertretung ein Rückstand von 57 (inklusive zurückgestellter Anträge) noch nicht behandelten Anträgen auf Entschädigungsleistungen. Da monatlich eine Sitzung stattfand, die zehn Anträge behandelte, ergab sich daraus eine Wartezeit von bis zu einem halben Jahr. Die Entschädigungskommission plante zur Zeit der Gebarungsüberprüfung, zukünftig mehr Sitzungen abzuhalten, um den Rückstand aufarbeiten zu können.

8.2

Der RH hielt fest, dass der Sitzungsablauf und die Protokollierung den Bestimmungen der Geschäftsordnung der Entschädigungskommission entsprachen. Die Abstimmungsergebnisse sowie die Höhe und Begründung für die Gewährung von Entschädigungsleistungen bzw. die Abweisung von Anträgen waren nachvollziehbar dokumentiert.

Der RH verwies kritisch auf die zur Zeit der Gebarungsüberprüfung bestehenden Rückstände im Ausmaß von 57 Anträgen und auf die damit voraussichtlich verbundene Wartedauer von bis zu einem halben Jahr bis zu ihrer Erledigung durch die Entschädigungskommission.

Der RH empfahl dem Fonds, die zur Zeit der Gebarungsüberprüfung bestandene Verfahrensdauer bis zur Behandlung durch die Entschädigungskommission durch eine höhere Sitzungsfrequenz zu verkürzen und zukünftig die Anzahl der Sitzungen nach der Anzahl der Anträge auf Entschädigungsleistungen zu bemessen.

8.3

(1) Die Tiroler Patientenvertretung stimmte der Empfehlung zu und führte in ihrer Stellungnahme aus, dass kurze Verfahrensdauern bei der Behandlung der Anträge wünschenswert seien. Die dafür höhere Sitzungsfrequenz sei aber mit einem erhöhten Arbeitsaufwand sowohl für die Mitglieder der Entschädigungskommission als auch für die Sachbearbeiterinnen und Sachbearbeiter der Patientenvertretung als Entschädigungsbeauftragte verbunden. Eine Verkürzung der Wartezeiten erfordere daher entsprechend personelle Aufstockung. Die aktuelle Sitzungsfrequenz korreliere mit den monatlichen Akontozahlungen, bei einer höheren Sitzungsfrequenz müssten der Vermögensstand entsprechend angehoben, die Entschädigungsleistungen – nach Maßgabe vorhandener Mittel – reduziert oder mit der Auszahlung zugewartet werden. Bei der gegenwärtigen Sitzungsfrequenz sei der Zeitaufwand der beteiligten Fondsglieder über das Jahr betrachtet eher gleichbleibend sowie vorhersehbar und damit mit den übrigen Aufgaben und Funktionen der beteiligten Personen (außerhalb des Fonds) eher in Einklang zu bringen. Eine höhere Sitzungsfrequenz würde – bei gleichbleibendem Personalstand – bei allen Organen des Fonds zu kaum zu bewältigenden Belastungsspitzen führen.

(2) Das Land Tirol sagte in seiner Stellungnahme zu, im Anlassfall die Anzahl der Sitzungen an die Anzahl der Anträge auf Entschädigungsleistungen anzupassen. Es führte in seiner Stellungnahme weiters aus, dass der Fonds monatlich tage und dabei je zehn Fälle entscheide. Der seitens der Patientenvertretung bekannt gegebene Rückstand beziehe auch jene Anträge ein, die diese dem Fonds noch nicht vorlegen habe können, da die Anträge noch nicht entscheidungsreif gewesen seien. Aktuell lägen 40 entscheidungsreife Anträge vor, woraus sich eine Wartezeit von vier Monaten ergebe. Die Patientenvertretung teile dem Fonds allfällige Rückstände mit. Dann habe die Patientenvertretung bereits in der Vergangenheit kurzfristig zwei Sitzungen in einem Monat durchgeführt und sie werde dies auch zukünftig tun, um für die betroffenen Antragstellerinnen und Antragsteller eine möglichst kurze Verfahrensdauer gewährleisten zu können.

(3) Sowohl die Patientenvertretung als auch das Land Tirol wiesen in ihren Stellungnahmen darauf hin, dass die Patientenvertretung die Anträge in der Reihenfolge ihres Einlangens dem Fonds vorlege. Zudem informiere sie die Geschäftsstelle des Fonds über die Länge der Warteliste und die Anzahl der entscheidungsreifen Anträge.

8.4

Der RH nahm die Reduzierung der noch offenen Anträge von 57 auf 40 entscheidungsreife Fälle positiv zur Kenntnis. Auch die Ankündigung des Landes Tirol und des Fonds, die Anzahl der Sitzungen an die Anzahl der Anträge auf Entschädigungsleistungen anzupassen, sah er positiv. Um die Mehrbelastung und den Ressourcenaufwand zu begrenzen, könnten anstelle der Sitzungsfrequenz auch die pro Sitzung erledigten Anträge erhöht werden.

Gebarung des Fonds

9.1

Der Fonds finanzierte sich fast ausschließlich über den gesetzlich festgelegten Kostenbeitrag von 0,73 EUR je Verpflegungstag, den gemäß Tiroler Krankenanstaltengesetz grundsätzlich jede in einer Fondskrankenanstalt stationär aufgenommene Person für höchstens 28 Tage pro Kalenderjahr zu leisten hatte. Davon ausgenommen waren Personen, die zum Zweck einer Organspende, im Falle der Mutterschaft sowie im Krankheitsfall im Zusammenhang mit der Mutterschaft oder als Folge der Niederkunft in Anstaltspflege stationär aufgenommen wurden, sowie besonders sozial schutzbedürftige⁸ Personen. Auch diese genannten Personenkreise konnten beim Fonds Anträge auf Entschädigung stellen unabhängig davon, ob sie einen Kostenbeitrag leisteten.

Die sonstigen Einnahmen des Fonds bestanden aus Rückzahlungen von Entschädigungsleistungen und Zinsen. Diese Rückzahlungen erfolgten in der Regel dann, wenn die Patientin bzw. der Patient später einen Schadenersatz auf dem gerichtlichen Weg zugesprochen bekam. Die Ausgaben des Fonds waren fast ausschließlich die von der Entschädigungskommission geleisteten Entschädigungen. Gemäß Tiroler Krankenanstaltengesetz waren die Entschädigungen nach Maßgabe der vorhandenen Mittel zu gewähren.

Die nachstehende Tabelle gibt einen Überblick über die Gebarung des Fonds:

⁸ Als Kriterium hierfür galt u.a. die Befreiung von der Rezeptgebühr nach den sozialversicherungsrechtlichen Vorschriften.

Tabelle 7: Gebarung des Patientenentschädigungsfonds

Gebarung	2012	2013	2014	2015	2016	Summe 2012 bis 2016
	in EUR					
Einnahmen						
Kostenbeiträge	532.019	533.191	535.370	528.285	528.372	2.657.237
sonstige Einnahmen (Rückzahlungen, Zinsen)	7.128	1.433	40.387	1.796	118.087	168.831
Summe	539.147	534.624	575.757	530.081	646.459	2.826.068
Ausgaben						
Entschädigungsleistungen	813.500	448.200	440.300	461.520	695.310	2.858.830
sonstige Ausgaben (Bankspesen)	63	85	317	388	65	918
Summe	813.563	448.285	440.617	461.908	695.375	2.859.748
Fondsvermögen (zum 31. Dezember)	686.884	773.223	908.362	976.535	927.619	–
Kosten der Entschädigungskommission und der Geschäftsstelle (geschätzt)	65.000	65.000	65.000	65.000	65.000	325.000
	in Vollbeschäftigungsäquivalenten					
Personal der Geschäftsstelle	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	–

Quellen: Rechnungsabschlüsse Fonds; Land Tirol

Im überprüften Zeitraum waren die Fondsausgaben von rd. 2,86 Mio. EUR nahezu ausschließlich Entschädigungsleistungen. Demgegenüber standen Einnahmen in Höhe von rd. 2,83 Mio. EUR, die sich aus den von den Tiroler Fondskrankenanstalten überwiesenen Kostenbeiträgen (rd. 2,66 Mio. EUR) und Rückzahlungen bzw. Zinsen in Höhe von insgesamt rd. 169.000 EUR zusammensetzten. Das Fondsvermögen erhöhte sich von rd. 687.000 EUR (2012) um rd. 35 % auf rd. 928.000 EUR (2016), reduzierte sich aber im Jahr 2016 gegenüber 2015 um rd. 49.000 EUR.

Die gemäß Tiroler Patientenentschädigungsfonds-Gesetz vom Amt der Tiroler Landesregierung wahrzunehmenden Aufgaben der Geschäftsstelle erledigte im überprüften Zeitraum eine Bedienstete der Gesundheitsabteilung des Amtes der Tiroler Landesregierung im Ausmaß von 0,5 Vollbeschäftigungsäquivalenten. Die Kosten der Entschädigungskommission (inklusive der anteiligen Kosten für die Patientenvertretung als Entschädigungsbeauftragte) und der Geschäftsstelle des Fonds betragen jährlich rd. 65.000 EUR, die zur Gänze das Land Tirol trug. Diese Kostenhöhe ermittelte der RH in Abstimmung mit dem Land Tirol näherungsweise anhand des Personalkostensatzes des Landes Tirol für Bedienstete mit Hochschulabschluss sowie einem Gemeinkostenzuschlag für Overhead- und Sachkosten.

9.2

Angesichts des im Zeitraum 2012 bis 2016 um 35 % gestiegenen und Ende 2016 bestandenen Fondsvermögens von 928.000 EUR verwies der RH auf die Aufgabe des Fonds, Patientinnen und Patienten nach Maßgabe der vorhandenen Mittel zu entschädigen (TZ 2). Dies umso mehr, als das Fondsvermögen ausschließlich aus zweckgebundenen Patientenbeiträgen stammte und Ende 2016 die Höhe der durchschnittlichen jährlichen Entschädigungen der Jahre 2012 bis 2016 um rd. 60 % überstieg.

Dem RH war bewusst, dass das Land Tirol die Höhe der Einnahmen insofern nicht beeinflussen konnte, als die Höhe des Kostenbeitrags (0,73 EUR pro Verpflegungstag) österreichweit einheitlich geregelt war. Das – österreichweit unterschiedlich geregelte – Höchstausmaß (TZ 6) war jedoch ein Kriterium, das der Tiroler Patientenentschädigungsfonds festlegte.

Im Hinblick auf den relativ hohen Stand des Fondsvermögens empfahl der RH dem Land Tirol, auf eine bundesweite Evaluierung der Liquidität der Patientenentschädigungsfonds, gegebenenfalls auf eine Neufestlegung des Patientenentschädigungsbeitrags sowie auf eine einheitliche Regelung der Entschädigungshöchstausmaße hinzuwirken.⁹

9.3

Die Tiroler Patientenvertretung und das Land Tirol führten in ihren Stellungnahmen aus, dass sie aufgrund zunehmender Beschwerdefälle und der dadurch vermehrt auftretenden Anträge den Vermögensstand des Fonds als nicht zu hoch einschätzen würden. Der Fonds könne seine Leistungen nur nach Maßgabe der vorhandenen Mittel erbringen und müsse zusätzlich auch mit mehrfachen Auszahlungen der maximalen Entschädigungsleistung von 70.000 EUR pro Jahr rechnen. Mit der Summe der monatlichen Akontozahlungen könne er nicht einmal eine maximale Entschädigungszahlung abdecken. Gerade Personen mit Aussicht auf den Höchstbetrag solle der Entschädigungsbeitrag nicht wegen des zu geringen Fondsvermögens gekürzt werden müssen. Um angemessene Entschädigungsbeiträge zu gewährleisten, sei der Fonds daher gezwungen, laufend einen Vermögensstand etwa in der Höhe der jährlichen Einnahmen vorzuhalten. Der Blick auf den Vermögensstand ausschließlich zum Jahreswechsel greife zu kurz.

Dagegen würden der Patientenvertretung und dem Land Tirol die Evaluierung und Anhebung der bestehenden Kostenbeiträge pro Verpflegungstag sinnvoll erscheinen. Dabei sei vor allem zu bedenken, dass der dazu angestrebte Systemwechsel von stationären hin zu ambulanten und tagesklinischen Behandlungen mittel- und langfristig eine Verringerung der Fondseinnahmen zur Folge habe. So sei zu überlegen, bei allen nicht ambulanten Behandlungen entsprechende Kostenbeiträge einzuheben.

⁹ siehe auch RH-Bericht „Patientenentschädigungsfonds der Länder Niederösterreich, Steiermark und Wien“, Reihe Niederösterreich 2008/7, Reihe Steiermark 2008/2 bzw. Reihe Wien 2008/3, TZ 10

Die Patientenvertretung und das Land Tirol führten weiters aus, dass ein besonders großer Anteil der Ansuchen an den Fonds operative Eingriffe betreffe. Immer mehr solcher Behandlungen würden in privaten Krankenanstalten und Ordinationen stattfinden. Diesen Patientinnen und Patienten sei eine Entschädigungsleistung aus dem Fonds jedoch verwehrt, obwohl die Anzahl an Vorbringen über Schäden nach solchen Behandlungen steige. Eine Anpassung der Vorschriften über den Fonds sei daher bereits jetzt notwendig, weshalb sich die Patientenvertretung für eine österreichweite Reform aller Fonds ausspreche.

9.4 Der RH nahm die Bedenken der Patientenvertretung und des Landes Tirol zur Kenntnis. Er wies aber darauf hin, dass das Fondsvermögen die Summe der jährlichen Einnahmen deutlich überschritt und die Entschädigungen – insbesondere im Hinblick auf die maximale Entschädigungshöhe – nach Maßgabe der vorhandenen Mittel zu gewähren waren.

10.1 Gemäß § 3 Tiroler Patientenentschädigungsfonds–Gesetz hatten die Träger der neun¹⁰ Tiroler Fondskrankenanstalten die eingehobenen Kostenbeiträge monatlich, bis spätestens zum Ende des jeweiligen Folgemonats, an den Fonds zu überweisen, wobei die Kostenbeiträge auch in monatlichen Akontozahlungen basierend auf den Werten des Vorjahres geleistet werden konnten.¹¹

Der Fonds schrieb den Trägern der Fondskrankenanstalten die entsprechenden monatlichen Akontozahlungen vor, die diese im überprüften Zeitraum fristgerecht innerhalb des jeweiligen Folgemonats an den Fonds überwiesen. Den sich aufgrund der Jahresabrechnung ergebenden Restbetrag stellte der Fonds den Trägern der Fondskrankenanstalten im Juni des Folgejahres in Rechnung, weil nach Auskunft des Fonds der Restbetrag erst nach Erstellung der Jahresabschlüsse der Fondskrankenanstaltenträger im Frühjahr des Folgejahres ermittelt werden könne.

Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über die an den Fonds überwiesenen Kostenbeiträge:

¹⁰ bis 2014 zehn Fondskrankenanstalten; im Jahr 2015 wurden die Fondskrankenanstalten Hochzirl und Natters zusammengelegt.

¹¹ § 41a Tiroler Krankenanstaltengesetz

Tabelle 8: Kostenbeiträge der Fondskrankenanstalten

Kostenbeiträge	2012	2013	2014	2015	2016	Summe 2012 bis 2016
	in EUR					
Akontozahlungen	481.000	480.400	478.800	479.500	477.800	2.397.500
Restzahlungen	51.019	52.791	56.570	48.785	50.572	259.737

Quelle: Fonds

Wie der Tabelle zu entnehmen ist, leisteten die Träger der Krankenanstalten im überprüften Zeitraum Akontozahlungen in Höhe von rd. 2,40 Mio. EUR und rd. 260.000 EUR in Form von Restzahlungen (zwischen Juni und August des jeweiligen Folgejahres).

10.2

Der RH erachtete die Einhebung der Kostenbeiträge mittels Akonto-Zahlungen als zweckmäßig. Gemäß dem Tiroler Patientenentschädigungsfonds-Gesetz waren die Kostenbeiträge jedoch bis Ende des Folgemonats und somit für ein abgelaufenes Kalenderjahr bis spätestens Ende Jänner des Folgejahres zu leisten. Der RH wies kritisch darauf hin, dass diese Restzahlungen von den Trägern der Fondskrankenanstalten erst zwischen Juni und August des jeweiligen Folgejahres, und somit mit rund einem halben Jahr Verspätung, angewiesen wurden.

Der RH empfahl dem Fonds, eine gesetzeskonforme Überweisung sämtlicher Kostenbeiträge sicherzustellen.

10.3

Laut Stellungnahme des Landes Tirol werde es die Empfehlung des RH zum Anlass nehmen und prüfen, ob die Methodik der Akontierungen im Zuge einer zukünftigen Gesetzesnovelle aufgenommen werden solle.

Aufsicht, Kontrolle und Berichtswesen

11.1

(1) Gemäß § 14 Tiroler Patientenentschädigungsfonds-Gesetz unterlag der Fonds der Aufsicht der Tiroler Landesregierung. Dieses Aufsichtsrecht nahm die Abteilung Finanzen des Amtes der Tiroler Landesregierung im überprüften Zeitraum jährlich wahr, wobei diese Überprüfung die Einhaltung der Bestimmungen der Geschäftsordnung der Entschädigungskommission umfasste. Mängel stellte die Abteilung Finanzen dabei nicht fest. Den dazu erstellten Prüfbericht legte die Abteilung Finanzen der Tiroler Landesregierung vor, die ihn zur Kenntnis nahm.

(2) Die Gebarung des Fonds überprüfte der Tiroler Landesrechnungshof im Rahmen der jährlich stattfindenden Prüfung des Rechnungsabschlusses des Landes Tirol.

(3) Als internes Kontrollinstrument verwendete der Fonds das Vier–Augen–Prinzip. Sämtliche Auszahlungsbelege waren von zwei Personen abzuzeichnen. Bei einer stichprobenartigen Überprüfung konnte der RH keine Mängel feststellen.

(4) Der Fonds erstellte gemäß § 14 des Tiroler Patientenentschädigungsfonds–Gesetzes jährlich einen Tätigkeitsbericht sowie einen Rechnungsabschluss und legte diese im überprüften Zeitraum innerhalb der gesetzlich vorgesehenen Frist von sechs Monaten nach Ablauf eines Kalenderjahres der Tiroler Landesregierung vor. Der Tiroler Landtag nahm sie jährlich zur Kenntnis. Tätigkeitsberichte und Rechnungsabschlüsse waren auf der Homepage des Landes Tirol abrufbar und somit öffentlich zugänglich.

Im Rahmen der Gebarungsüberprüfung verwies der RH auf eine rechnerische Ungenauigkeit im Rechnungsabschluss 2016, die der Fonds umgehend richtigstellte.

11.2

Der RH erachtete die Wahrnehmung der Aufsichtsrechte des Landes Tirol durch die Abteilung Finanzen des Amtes der Tiroler Landesregierung bzw. die Überprüfung der Gebarung durch den Tiroler Landesrechnungshof im Hinblick auf den Gebarungsumfang des Fonds als zweckmäßig.

Schlussempfehlungen

12 Zusammenfassend hob der RH folgende Empfehlungen hervor:

Land Tirol

- (1) Es wäre gemeinsam mit dem Bund und den anderen Ländern auf eine Überarbeitung der Patientencharta und eine zeitgemäße Erweiterung der Aufgaben der Patientenvertretungen hinzuwirken. Im Hinblick auf bundesweit einheitliche Patientenrechte und Zuständigkeiten sollte dies im Rahmen einer einzigen Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG zwischen Bund und den Ländern erfolgen. (TZ 2)
- (2) Die Wahrung von Patientenrechten gegenüber dem niedergelassenen Bereich wäre als Aufgabe der Tiroler Patientenvertretung festzulegen. (TZ 2, TZ 5)
- (3) Im Hinblick auf den relativ hohen Vermögensstand des Tiroler Patientenentschädigungsfonds wäre auf eine bundesweite Evaluierung der Liquidität der Patientenentschädigungsfonds, gegebenenfalls auf eine Neufestlegung des Patientenentschädigungsbeitrags sowie auf eine einheitliche Regelung der Entschädigungshöchstausmaße hinzuwirken. (TZ 9)

Tiroler Patientenentschädigungsfonds

- (4) Die zur Zeit der Gebarungsüberprüfung bestandene Verfahrensdauer bis zur Behandlung durch die Entschädigungskommission wäre durch eine höhere Sitzungsfrequenz zu verkürzen. (TZ 8)
- (5) Die Anzahl der Sitzungen wäre zukünftig nach der Anzahl der Anträge auf Entschädigungsleistungen zu bemessen. (TZ 8)
- (6) Eine gesetzeskonforme Überweisung sämtlicher Kostenbeiträge wäre sicherzustellen. (TZ 10)

Bericht des Rechnungshofes

Tiroler Patientenvertretung und Tiroler Patientenentschädigungsfonds



Wien, im November 2018

Die Präsidentin:

Dr. Margit Kraker

R
—
H

