

RdM

[Recht der Medizin]

- | | | |
|--|------------|--|
| Beiträge | 100 | Patientenentschädigung
Eckhard Pitzl und Gerhard W. Huber |
| | 111 | § 150 Abs 1 ASVG neu verteuert
Gesundheitswesen – Entgegnung
Peter Steiner |
| Gesetzgebung
und Verwaltung | 116 | Berufsausweis für Heilmasseure |
| | 116 | Abgrenzungsverordnung |
| | 116 | EU/EWR AnerkennungsV kundgemacht |
| Rechtsprechung | 117 | Verträge über Heilpraktikerausbildung nichtig |
| | 120 | Ärztliche Schweigepflicht |
| Disziplinarrecht | 124 | Titelführung |

Redaktion

Gerhard Aigner
Erwin Bernat
Michael Kopetz
Christian Kopetzki
Karlheinz Kux
Wolfgang Mazal
Eckhard Pitzl
Helmut Schwamberger
Johannes Wolfgang Steiner
Felix Wallner
Johannes Zahrl

Schriftleitung

Wolfgang Mazal

August 2003

04

MANZ 

ISSN 1022-9434

Verschuldensunabhängige Patientenentschädigung

Patientenentschädigungsfonds

RdM 2003/54

§ 27 a KAG;
Krankenanstalten- und Patientenentschädigungsgesetze der Länder;
BVG

Verschuldensunabhängige Schadenersatzansprüche von Patienten, Arzthaftungsrecht

Seit nunmehr gut zwei Jahren bezahlen Patienten der Fondskrankenanstalten pro Aufenthaltstag € 0,73 in einen Patientenentschädigungsfonds. Aus diesen Fonds soll Patienten verschuldensunabhängig Schadenersatz geleistet werden, wenn sie durch die medizinische Behandlung gesundheitliche Nachteile erleiden. Der Beitrag zeigt auf, dass die Verfügung über die Fondsmittel in den einzelnen Bundesländern zum Teil unterschiedlichst geregelt ist. Es kann daher für einen geschädigten Patienten einen erheblichen Unterschied machen, ob er zB im LKH Steyr oder im nur 35 km entfernten städtischen Krankenhaus Waidhofen an der Ybbs behandelt wurde.

Von Eckhard Pitzl und Gerhard W. Huber

Inhaltsübersicht:

- A. Einleitung
- B. Bisherige Umsetzungsgesetze der Bundesländer
- C. Gemeinsamkeiten bei den landesgesetzlichen Regelungen
 1. Kausalität der Behandlung
 2. „Haftung nicht eindeutig gegeben“
 3. Sonstige Voraussetzungen
 4. Rückzahlung von Fondsleistungen
 5. Weisungsfreiheit, kein Rechtsanspruch, unanfechtbare Entscheidungen
 6. Beaufsichtigung des Fonds
- D. Unterschiedliche Regelungen
 1. Regelungstechnik
 2. Entscheidungsträger
 3. Entschädigungshöhe
 4. Verfristungsbestimmungen

A. Einleitung

Seit der KAG-Novelle 2001¹⁾ bezahlen nicht zusatzversicherte Patienten in Fondskrankenanstalten zum allgemeinen Kostenbeitrag einen zusätzlichen Beitrag von € 0,73 (ATS 10,-) pro Kalendertag.²⁾ Mit der KAG-Novelle 2002³⁾ wurde diese Beitragspflicht auch auf Pfleglinge der Sonderklasse ausgedehnt. Die so hereingebrachten Mittel sollen zur Auszahlung an Patienten gelangen, die durch eine Behandlung in einer Fondskrankenanstalt geschädigt wurden. Voraussetzung und Rechtsnatur der Ersatzleistung sind unklar geregelt, die Umsetzung der Grundsatzbestimmung des KAG durch die Länder erfolgte bislang zum Teil unterschiedlichst. Eine Bestandaufnahme und Analyse:

B. Bisherige Umsetzungsgesetze der Bundesländer

1. Vorarlberg

§ 35 Abs 1 b Spitalgesetz⁴⁾ bestimmt wortgleich mit der Grundsatzbestimmung des § 27 a Abs 5 und 6 KAG, dass der zusätzlich eingehobene Beitrag von Cent 72,-/Tag zur Entschädigung von Schäden zu verwenden ist, die durch die Behandlung in Krankenanstalten des Rechtsträgers entstanden sind und bei denen seine **Haftung nicht eindeutig gegeben** ist.

Ein Patientenentschädigungsfonds, der über die so vereinnahmten Beiträge verfügt, wurde in Vorarlberg bislang nicht gesetzlich beschlossen.

2. Tirol

Für Tirol bestimmt § 41 a Abs 4 Tir-KAG,⁵⁾ dass für jeden Pflgetag ein (zusätzlicher) Kostenbeitrag von € 0,73 (ATS 10,-) einzuheben ist. Dieser Betrag ist zur Entschädigung nach Schäden, die durch die Behandlung in Fondskrankenanstalten entstanden sind und bei denen eine **Haftung** des Anstaltsträgers **nicht eindeutig gegeben** ist, zur Verfügung zu stellen.

Die nähere Regelung über die Entschädigung der Patienten wird durch das Tiroler Patientenentschädigungsfonds-Gesetz⁶⁾ getroffen. Zu Details wird allerdings auf Richtlinien der Tiroler Landesregierung verwiesen.⁷⁾

1) BGBl I 2001/5.

2) § 27 a Abs 5 und 6 KAG.

3) BGBl I 2002/90.

4) Gesetz über Heil- und Pflegeanstalten, LGBl 1990/1/1 idF 58/2001.

5) Gesetz vom 10. 12. 1957 über Krankenanstalten, LGBl Nr 5/1958 idF 89/2002.

6) Gesetz vom 4. 7. 2001 über die Errichtung eines Fonds zur Entschädigung von Patienten nach Schäden im Zusammenhang mit medizinischer Behandlung in Tiroler Fondskrankenanstalten, LGBl Nr 2001/71.

7) § 4 Tiroler Patientenentschädigungsfonds-Gesetz.

3. Salzburg

Die Einhebung des zusätzlichen Kostenbeitrages von € 0,73 (ATS 10,-) wird in Salzburg durch § 62 Abs 4 S-KAG⁸⁾ geregelt.

Die Leistungen an die geschädigten Patienten regelt das Salzburger Patientinnen- und Patientenentschädigungs-Gesetz (PEG).⁹⁾ Auch das PEG verweist zu Details zur Entschädigung auf Richtlinien, die allerdings von der Entschädigungskommission zu beschließen sind.¹⁰⁾ Sowohl nach dem S-KAG als auch nach dem PEG ist Voraussetzung einer Fondsleistung, dass die **Haftung** des Rechtsträgers **nicht eindeutig gegeben** ist.¹¹⁾

Salzburg hatte darüber hinaus bereits mit 1. 7. 2000 einen so genannten Patientenentschädigungsfonds eingerichtet nach dem Vorbild Wiens. Dieser Fonds ist für **Härfälle** gedacht, in denen kein Verschulden von Ärzten oder Spitälern nachweisbar war. Der Fonds war im Jahr 2000 mit ATS 1 Mio. dotiert, in den nachfolgenden Jahren sollte der Fonds mit jeweils ATS 2 Mio dotiert werden.¹²⁾ Ob dieser Salzburger Härfonds nunmehr durch den Salzburger Patientenentschädigungsfonds gem LGBl Nr 2002/59 abgelöst wird oder diese beiden Fonds nebeneinander tätig sind, scheint ungeklärt.

4. Oberösterreich

§ 52 Abs 4 OÖ-KAG¹³⁾ bestimmt, dass für jeden Verpflegstag vom Patienten der allgemeinen Klasse und der Sonderklasse ein zusätzlicher Beitrag von € 0,73 einzuheben und an den OÖ. Patientenentschädigungsfonds abzuführen ist. Die Ausnahmen von dieser Beitragspflicht sollen hier nicht näher interessieren.

Dieser Patientenentschädigungsfonds wurde mit der OÖ KAG-Novelle 2002¹⁴⁾ beschlossen und regeln die §§ 86a ff die Voraussetzungen und Leistungen des Fonds relativ detailliert. Voraussetzung einer Fondsleistung ist auch in Oberösterreich ua, dass die **Haftung** des Rechtsträgers der Krankenanstalt für einen Schaden **nicht eindeutig gegeben** ist.

5. Niederösterreich

Für das Land Niederösterreich bestimmt § 45b NÖ-KAG,¹⁵⁾ dass ein zusätzlicher Kostenbeitrag von täglich € 0,73 einzuheben und an den NÖ Gesundheits- und Sozialfonds zu überweisen ist; der NÖ Gesundheits- und Sozialfonds hat die Beiträge nach Prüfung an den NÖ Patienten-Entschädigungsfonds weiterzuleiten.

Der NÖ Patienten-Entschädigungsfonds wurde durch das Hauptstück I (§§ 98 ff NÖ-KAG) eingerichtet und dessen Tätigkeit (relativ detailliert) geregelt. Voraussetzung einer Fondsleistung auch in Niederösterreich: Die **Haftung** des Trägers darf **nicht eindeutig gegeben** sein.¹⁶⁾

6. Wien

Nach § 46a Abs 5 Wr.-KAG¹⁷⁾ ist ein zusätzlicher täglicher Kostenbeitrag von € 0,73 einzuheben und der Wiener Patientenrechtsanwaltschaft zur Verfügung zu stellen für Entschädigungen nach Schäden, die durch die Behand-

lung in Krankenanstalten entstanden sind und bei denen eine **Haftung** des Rechtsträgers **nicht eindeutig gegeben**.

Eine weitergehende gesetzliche Regelung der Materie wurde in Wien noch nicht veranlasst und soll für das Bundesland Wien auch nicht erfolgen. Vielmehr soll in Zukunft eine Richtlinie des Gemeinderates über die Modalitäten der Auszahlung erlassen werden.¹⁸⁾ *Kossak*¹⁹⁾ bezeichnet die gesetzliche Nichtdeterminierung der Auszahlungsmodalitäten als den besten und auch den legistisch einfachsten Weg.

Es wird allerdings darauf verwiesen, dass in Wien seit 1995 der so genannte „**Freiwillige Wiener Härfonds**“ installiert ist, welcher ausschließlich über Steuermittel dotiert wird. Eine Leistung bis zu ATS 500.000,- kann durch den Freiwilligen Wiener Härfonds erzielt werden, wenn einerseits ein besonderer Härfall gegeben ist und andererseits Ansprüche nur mit einem aufwändigen und lange dauernden (gerichtlichen) Beweisverfahren durchsetzbar wären. Leistungen können allerdings nur an Personen erfolgen, die in Wien ihren Hauptwohnsitz haben und in einer Wiener Krankenanstalt oder in einem Pflegeheim der Stadt Wien behandelt wurden.²⁰⁾

Nach Einrichtung des Patientenentschädigungsfonds können damit Patienten in Wien neben- bzw hintereinander mit ihren Ansprüchen die Gerichte, den Patientenentschädigungsfonds und (so der Patient seinen Hauptwohnsitz in Wien hat) den Freiwilligen Wiener Härfonds befragen.

7. Burgenland

§ 27a Abs 5 und 6 KAG wurde im Burgenland durch § 57 Abs 6 und 7 Bgld-KAG²¹⁾ umgesetzt: Demnach ist ein zusätzlicher täglicher Kostenbeitrag von Cent 73,- einzuheben und zur Entschädigung nach Schäden, die durch die Behandlung in Fondskrankenanstalten entstanden sind und bei denen eine **Haftung** des Rechtsträgers **nicht eindeutig gegeben** ist, zur Verfügung zu stellen.

Die Verfügung über die vereinnahmten Gelder wird im Bgld-KFFG 2001²²⁾ (dürftig) geregelt. § 15 Bgld-KFFG 2001 bestimmt, dass das Kuratorium²³⁾ Entschädigungen

8) Salzburger Krankenanstaltengesetz 2000, LGBl Nr 2000/24 idF 2/2002.

9) Gesetz vom 24. 4. 2002 über die Leistung von Entschädigungen im Zusammenhang mit medizinischer Behandlung in Salzburger öffentlichen oder privaten gemeinnützigen Krankenanstalten, LGBl Nr 59/2002.

10) § 4 PEG.

11) § 62 Abs 4 S-KAG; § 1 Abs 1 PEG.

12) Presseausendung des Landespressebüros Salzburg vom 26. 4. 2000; www.land-sbg.gv.at/a0030/lpb/unserland/juni00.

13) OÖ Krankenanstaltengesetz 1997, LGBl Nr 132/1997 idF 112/2002.

14) LGBl Nr 31/2002.

15) NÖ Krankenanstaltengesetz 1974, LGBl Nr 170/1974 idF 23/2003.

16) § 98 Abs 1 NÖ-KAG.

17) Wiener Krankenanstaltengesetz 1987, LGBl Nr 23/1987 idF 48/2001.

18) Für die diesbezügliche telefonische Auskunft sei an dieser Stelle dem Wiener Patientenanwalt Dr. *Dohr* gedankt.

19) Der Entschädigungsfonds gem § 27a Abs 5 und Abs 6 Krankenanstaltengesetz, RdM 2002, 110ff (115).

20) Nähere Informationen zum Freiwilligen Wiener Härfonds: www.patientenanwalt@wien.at.

21) Gesetz vom 27. 4. 2000 über die Krankenanstalten im Burgenland, LGBl Nr 52/2000 idF 45/2001.

22) Bgld KFFG 2001, LGBl Nr 33/2001.

23) § 8 Bgld KFFG 2001.

nach Schäden, die durch Behandlung in Krankenanstalten entstanden sind und bei denen eine **Haftung** des Rechtsträgers der Krankenanstalt **nicht eindeutig gegeben** ist, zu gewähren hat; Näheres wird in Richtlinien geregelt.²⁴⁾ Diese Richtlinien (sowie eine Geschäftsordnung) wurden vom Kuratorium bereits erlassen.

8. Steiermark

Die Umsetzung der Grundsatzbestimmung des § 27 a Abs 5 und 6 KAG erfolgte in der Steiermark durch § 76 a KALG.²⁵⁾ Die Regelung über die Patientenentschädigung wurde in der Steiermark mit dem Gesetz vom 4. 7. 2002 über die Patientenentschädigung²⁶⁾ getroffen. Voraussetzung ist auch hier, dass die **Haftung** des Rechtsträgers für eine Schädigung **nicht eindeutig gegeben** ist.²⁷⁾

9. Kärnten

In Kärnten wird gem § 57 Abs 5 K-KAO²⁸⁾ ein (zusätzlicher) Aufenthaltskostenbeitrag von € 0,73,-/Tag eingehoben. Dieser Betrag ist dem Kärntner Krankenanstaltenfonds zur Verfügung zu stellen zur Entschädigung nach Schäden, die durch die Behandlung in Fondskrankenanstalten entstanden sind und bei denen eine **Haftung** des Rechtsträgers **nicht eindeutig gegeben** ist.

Die Verfügung über die so hereingebrachten Mittel wird im K-KAFG²⁹⁾ geregelt. Die „Entschädigung in Härtefällen“ wird in den §§ 6 a und 9 a K-KAFG ansatzweise geregelt, Details bestimmt die Geschäftsordnung³⁰⁾ des Härtefallgremiums.

C. Gemeinsamkeiten bei den landesgesetzlichen Regelungen

Im Folgenden sollen jene Regelungen dargestellt werden, die in den Bundesländern im Wesentlichen gleich oder doch stark ähnlich getroffen wurden. Die Grundsatzbestimmung des § 27 a Abs 5 und 6 KAG lässt den Bundesländern insofern weiten Spielraum, als sie ausschließlich die Höhe des zusätzlichen Kostenbeitrages und lediglich zwei Voraussetzungen festschreibt: Nämlich, dass einerseits der Schaden durch die Behandlung entstanden sein muss (**Kausalität**) und andererseits die **Haftung** des Rechtsträgers **nicht eindeutig gegeben** ist.

Sonstige Voraussetzungen und das Verfahren für die Auszahlung der Fondsleistung bleiben den Ländern überlassen.

Es ist sohin aus verfassungsrechtlicher Sicht zu hinterfragen, ob restriktive landesgesetzliche Regelungen, dh die Postulierung weiterer Erfordernisse für eine Fondsleistung dem Art 12 B-VG gerecht werden. Ein Ausführungsgesetz wäre nämlich verfassungswidrig, wenn es dem Grundsatzgesetz widerspricht.³¹⁾

Als weitere Voraussetzungen (neben der Kausalität und der fraglichen Haftung des Rechtsträgers) wird in den Ländern regelmäßig bestimmt, dass kein Zivilverfahren über denselben Schadensfall anhängig sein darf und eine „außergerichtliche“ Prüfung durch die Schiedsstelle und/oder dem Patientenvertreter erfolgte.³²⁾ Zum Teil

wird hinsichtlich sonstiger Voraussetzungen für eine Fondsleistung auf Richtlinien der Landesregierung (zB Tirol) oder der Entschädigungskommission (zB Salzburg) verwiesen.

Die derzeit geltenden Ausführungsgesetze der Länder ändern uE die Wirkungen des Grundsatzgesetzes (noch) nicht dermaßen ab, dass ein relevanter Widerspruch zu Tage träte, weshalb von einer Verfassungskonformität der Ausführungsgesetze ausgegangen wird.³³⁾

Eine verfassungsrechtlich nähere Untersuchung, die diesen Rahmen allerdings sprengen würde, verdiente die Frage, ob die Vollzugstätigkeiten der Fonds im Rahmen der **Hoheitsverwaltung** oder **Privatwirtschaftsverwaltung** erfolgen. Die Patientenentschädigungsfonds, denen eigene Rechtspersönlichkeit beschieden wird,³⁴⁾ sind als **juristische Personen des öffentlichen Rechts** einzustufen, weil ja durch Gesetz geschaffen.³⁵⁾ Zu hinterfragen wäre sohin, ob die **Fonds als Träger hoheitlicher Befugnisse** (dh mit „Imperium“) auftreten, oder ob sie sich für ihr Handeln jener Rechtsformen bedienen, die auch dem Rechtsunterworfenen zur Verfügung stehen, zB einseitiges Schuldversprechen oder Auslobung.³⁶⁾ Allen landesgesetzlichen Regelungen gemeinsam ist, dass sie sich einer diesbezüglichen Stellungnahme zumindest bei der Gewährung bzw Nichtgewährung einer Fondsleistung enthalten. Ob die Fondsleistungen vergleichbar sind mit Förderungsverwaltung und ob ein wichtiges Indiz für die privatwirtschaftliche Natur des Verwaltungshandelns tatsächlich der Mangel an detaillierter gesetzlicher Determinierung ist,³⁷⁾ müsste einer näheren Untersuchung unterzogen werden.

Spätestens bei einer allfälligen **Rückforderung** von Fondsleistungen wurde den Landesgesetzgebern die Problematik offensichtlich bewusst: Während in **Salzburg**³⁸⁾ und in der **Steiermark**³⁹⁾ die Rückforderung mit **Bescheid** vorgeschrieben wird, behelfen sich andere Bundesländer wie **Oberösterreich, Burgenland** oder **Kärnten** mit **privatrechtlichen Konstruktionen** (Forde-

24) § 15 Abs 1 Z 1 Bgld KFFG 2001.

25) Steiermärkisches Krankenanstaltengesetz 1999, LGBl Nr 66/1999.

26) LGBl Nr 113/2002.

27) § 3 Abs 1 Steiermärkisches Patientenentschädigungsgesetz.

28) Kärntner Krankenanstaltenordnung 1999, LGBl Nr 26/1999 idF 57/2002.

29) Gesetz vom 19. 12. 1996 über die Errichtung eines Kärntner Krankenanstaltenfonds (Krankenanstaltenfondsgesetz), LGBl Nr 18/1997 idF 15/2002.

30) § 6 a Abs 6 K-KAFG.

31) *Walter/Mayer*, Grundriss des Österreichischen Bundesverfassungsrechts⁸ (1996), Rz 266.

32) Näheres siehe unten, Pkte 3.3.1. und 3.3.3.

33) *Mayer*, B-VG (1994) Vorb zu Art 12.

34) § 86 a Abs 1 OÖ-KAG; § 98 Abs 2 NÖ-KAG; § 1 Abs 2 PEG; § 1 Abs 2 Tiroler Patientententschädigungsfonds-Gesetz; § 1 Abs 1 K-KAFG; § 1 Steiermärkisches Patientenentschädigungsgesetz.

35) *Koziol*, Bürgerliches Recht I², 65.

36) *Walter/Mayer*, Grundriss des Österreichischen Bundesverfassungsrechts⁸, Rz 560.

37) OGH 24. 11. 1988, 6 Ob 694/88 = JBl 1990, 169; a. A. *Walter/Mayer*, aaO Rz 560.

38) § 5 Abs 2 PEG.

39) § 13 Abs 4 des Entwurfs der Verordnung über die Geschäftsordnung der Patienten-Entschädigungskommission (für die Übersendung dieses Entwurfs sei an dieser Stelle der Steiermärkischen Patientenvertretung gedankt).

rungsabtretung gem § 1422 ABGB bzw Forderungsübergang oder Rückzahlungsverpflichtungen des Patienten).

Selbst wenn die Entscheidungen des Fonds über die Gewährung oder Nichtgewährung von Leistungen im Rahmen der Privatwirtschaftsverwaltung erfolgen sollten, sind die Fonds in ihren Entscheidungen dennoch an die Grundrechte, insbesondere den Gleichheitssatz gebunden (**Fiskalgeltung der Grundrechte**),⁴⁰⁾ weshalb zu erwarten ist, dass die Entschädigungskommissionen ordnungsgemäße **Ermittlungsverfahren** durchführen, ihre **Entscheidungen** entsprechend fundiert **begründen** und im Wesentlichen **gleiche Sachverhalte gleich beurteilen**.

Die Regelungen im Einzelnen:

1. Kausalität der Behandlung

Allen Ausführungsgesetzen ist gemeinsam, dass die Kausalität der Behandlung in der Krankenanstalt für die Schädigung des Patienten gegeben sein muss;⁴¹⁾ dies legt auch *expressis verbis* das Grundsatzgesetz fest.⁴²⁾

„Behandlung“ ist dabei im weiten Sinn zu verstehen: Umfasst sind sowohl ambulante als auch stationäre Behandlungen und Untersuchungen sowie unterlassene Behandlungen. Dies sehen die Umsetzungsgesetze in Salzburg⁴³⁾ und Niederösterreich⁴⁴⁾ vor, wird jedoch auch im Bericht des Sozialausschusses zur OÖ KAG-Novelle 2002⁴⁵⁾ festgehalten.

2. „Haftung nicht eindeutig gegeben“

Die Wortfolge des Grundsatzgesetzes wurde in den Ausführungsgesetzen ident übernommen.⁴⁶⁾ Die wortidenten Übernahme der Grundsatzbestimmung des Bundes durch die Landesgesetzgeber kann als Hinweis gewertet werden, dass für die Landesgesetzgeber der Inhalt der Bestimmung nicht vollkommen klar erschien. Die **Regierungsmaterialien** zur Änderung des KAG, mit dem § 27 a Abs 5 und 6 eingefügt wurden, **helfen** bei der Interpretation dieser Bestimmung **nicht weiter**: Die Regierungsvorlage wurde ausschließlich dem Budgetausschuss zur Begutachtung zugewiesen, in dessen Bericht über die gegenständliche Wortfolge kein Wort verloren wird.⁴⁷⁾ Ebenso unergiebig bleibt der Bericht des Sozialausschusses zur OÖ-KAG-Novelle 2002.⁴⁸⁾

Position beziehen hingegen die Richtlinien des Kuratoriums des Bgld KFFG, indem sie in § 1 Abs 2 ausführen, dass eine Entschädigung nicht in Betracht käme, wenn
→ eine Haftung des Rechtsträgers **eindeutig nicht gegeben** ist oder
→ eine Haftung des Rechtsträgers **eindeutig gegeben** ist.

UE sind diese burgenländischen Richtlinien – jedenfalls gemessen am Gesetzeswortlaut – gesetzeskonform. Die Formulierung „Haftung nicht eindeutig gegeben“ zielt eindeutig auf einen **Unsicherheitstatbestand** ab, sodass bei einem Ausschluss von Zweifel eine Leistung aus dem Fonds verwehrt werden müsste. Unseres Erachtens ist auch für einen Größenschluss kein Platz: Hätten die Gesetzgeber gewollt, dass eine Fondszahlung nicht nur in Zweifelsfällen zu gewähren ist, sondern – in Här-

tefällen – auch bei sicher erscheinender Haftung, wäre dies in den Gesetzen entsprechend formuliert worden. Für das Verständnis der Bestimmung iSd der Richtlinien des Kuratoriums des Bgld. KFFG spricht zudem, dass bei sicher erscheinender Haftung eines Rechtsträgers dem Patienten – allenfalls mit Verfahrenshilfe – die Beschreibung des Rechtsweges zumutbar ist, während bei sicher nicht gegebener Haftung selbst eine Fondsleistung keine Grundlage mehr hat; dem Patienten sollte offensichtlich nicht das allgemeine Lebensrisiko abgenommen werden.

In der Praxis könnte sich die Diskussion in vielen Fällen als obsolet erweisen, zumal gerade **in Arzthaftungs-sachen eine vorprozessuale Sicherheit in die eine oder andere Richtung kaum gegeben ist**. Nicht nur medizinische Gutachten weichen oftmals in ihrer Beurteilung eines Sachverhaltes voneinander ab, auch die Frage der Patientenaufklärung ist in der Praxis oftmals eine Herausforderung an die Beweiswürdigung des Gerichtes, weshalb Prognosen generell vorsichtig zu erstellen sind. Das Maß der geforderten Patientenaufklärung wird vom OGH ohnedies regelmäßig als Einzelfallgerechtigkeit bewertet.

Die negative Formulierung „Haftung nicht eindeutig gegeben“ ist uE daher positiv iSd Freiwilligen Wiener Härtefonds so zu verstehen, dass für den **Beweis einer Haftung ein aufwändiges und langes gerichtliches Beweisverfahren** notwendig wäre; eine Voraussetzung, die in Arzthaftungsfällen wohl regelmäßig erfüllt ist.

Dies offenbar erkennend bestimmen die Richtlinien des Kuratoriums des Bgld KFFG ferner,⁴⁹⁾ dass ein rechtskräftig abgeschlossenes Gerichtsverfahren die Befassung des Kuratoriums dann nicht hindert, wenn im Urteil zum Ausdruck kommt, dass die Haftung nicht eindeutig gegeben ist und dies zur Klagsabweisung geführt hat („aus Mangel an Beweisen“). Eine sinngleiche Regelung enthält das Steiermärkische Patientenentschädigungsgesetz.⁵⁰⁾ Abgesehen davon, dass die Diktion eher an strafrechtliche Urteile erinnert,⁵¹⁾ scheinen die Richtlinien die Entscheidung und damit die Vollziehung des Gesetzes zumindest teilweise in die Kompetenz der Gerichtsbarkeit zu verlagern, was im Hinblick auf Art 12 B-VG nicht unproblematisch werden könnte. Jedenfalls ist diese Formu-

40) *Walter/Mayer*, aaO Rz 567.

41) § 2 Abs 1 Tiroler Patientenentschädigungsfonds-Gesetz; § 1 Abs 1 PEG; § 6a Abs 1 K-KAFG; § 3 Abs 1 St. Patientenentschädigungsgesetz; § 86a Abs 2 OÖ-KAG; § 98 Abs 1 NÖ-KAG; § 15 Abs 1 Bgld KFFG 2001.

42) „Schäden, die durch die Behandlung in Fondskrankenanstalten entstanden sind“ (§ 27 a Abs 6 KAG).

43) § 1 Abs 1 PEG.

44) § 98 Abs 1 NÖ-KAG.

45) Beilage 1341/2002 zum kurzschriftlichen Bericht des OÖ. Landtages, 25. GP.

46) § 2 Abs 1 Tiroler Patientenentschädigungsfonds-Gesetz; § 1 Abs 1 PEG; § 86a Abs 2 iVm § 86e Abs 2 Z 2 OÖ.-KAG; § 98 Abs 1 iVm § 103 Abs 1 NÖ-KAG; § 15 Abs 1 Bgld KFFG 2001 iVm § 3 Z 1 Geo Kuratorium; § 3 Abs 1 Steiermärkisches Patientenentschädigungsgesetz; § 2 Abs 1 lit g iVm § 6a Abs 1 K-KAFG.

47) 409 der Beilagen zu den stenografischen Protokollen des Nationalrates 21. GP.

48) Beilage 1341/2002 zum kurzschriftlichen Bericht des OÖ. Landtages, 25. GP.

49) § 3 Abs 2 RL Kuratorium.

50) § 5 Abs 3 leg cit.

51) § 259 Z 3 StPO.

lierung in den Richtlinien eine Herausforderung an die (im Burgenland und in der Steiermark) judizierenden Zivilrichter: Sie entscheiden in ihrem Urteil nicht nur über die zivilrechtlichen Ansprüche des Patienten, sondern mit der **Urteilsbegründung** auch über dessen Möglichkeiten, den Patientenentschädigungsfonds anzurufen.

3. Sonstige Voraussetzungen

Sämtliche Landesgesetze verlangen für eine Zuerkennung aus dem Patientenentschädigungsfonds noch das Vorliegen zusätzlicher, positiver oder negativer Voraussetzungen; dies über die Grundsatzbestimmung des KAG hinausgehend:

a) Anhängige Zivilverfahren

Mehrheitlich wird verlangt, dass während des Fondsverfahrens ein **zivilgerichtliches Schadenersatzverfahren** wegen desselben Schadensfalles **nicht anhängig** sein darf, so in Salzburg,⁵²⁾ in Niederösterreich,⁵³⁾ im Burgenland,⁵⁴⁾ in der Steiermark⁵⁵⁾ und auch in Kärnten.⁵⁶⁾

Diese Regelung erscheint insofern angemessen, als Erkenntnisse und Gutachten des Zivilverfahrens in einem daran anschließenden Fondsverfahren verwendet werden können.

b) Gerichtlich zuerkannter Schadenersatz

In Oberösterreich ist eine **Entschädigung** aus dem Fonds ausgeschlossen, wenn aus demselben Schadensfall und aus demselben Rechtsgrund ein **Schadenersatzbeitrag gerichtlich zuerkannt** oder eine **Geldleistung ausbezahlt wurde**.⁵⁷⁾ Würde sohin in Oberösterreich eine Schadenersatzleistung – wenn auch nur in marginaler Höhe – dem Patienten von einer Haftpflichtversicherung ausbezahlt (und wird diese auch vom Patienten angenommen), verbaut sich der Patient damit den Weg zum OÖ Patientenentschädigungsfonds. Eine Regelung, die unbillig erscheint. Sachgerechter wäre es gewesen, bei einer allfälligen Fondsleistung auf eine bereits zuvor ausbezahlte Schadenersatzleistung Bedacht zu nehmen. Zu beachten ist die Einschränkung, dass die Ersatzleistung „aus demselben Rechtsgrund“ ausbezahlt werden müsste, um eine Fondsentschädigung auszuschließen. Würde von einer Haftpflichtversicherung Schmerzensgeld ausbezahlt, stünde dem Patienten die Anrufung des Fonds wegen Verdienstentgang aus demselben Schadensfall offen.

Noch weiter geht die Regelung in der Steiermark⁵⁸⁾: Ein Antrag auf Patientenentschädigung ist unzulässig, wenn von der Schlichtungsstelle der Ärztekammer für Steiermark, von privaten Versicherungsträgern oder durch rechtskräftige Entscheidung des Zivilgerichtes ein Schadenersatzanspruch zuerkannt wurde. Die Einschränkung auf „denselben Rechtsgrund“ ist im Gegensatz zur oberösterreichischen Regelung nicht vorgesehen. Dafür sind die Leistungserbringer taxativ aufgezählt, sodass zB die Zuerkennung einer Ersatzleistung durch den Träger der Krankenanstalt selbst eine Anrufung des Fonds nicht ausschließt. Auch ist zu bezweifeln, dass die Schlichtungsstelle exequierbar Schadenersatzansprüche zuerkennen kann.

c) Vorprüfung

Beinahe alle landesgesetzlichen Bestimmungen setzen eine **Vorprüfung** der Patientenansprüche voraus:

In Oberösterreich wird für die Gewährung einer Entschädigung die vorherige „außergerichtliche“⁵⁹⁾ Prüfung des Anspruchs durch die Patientenvertretung oder durch die Schiedsstelle für Behandlungszwischenfälle bei der Ärztekammer in Oberösterreich gefordert.⁶⁰⁾ Nach welchen Gesichtspunkten die Patientenvertretung bzw. Schiedsstelle die Ansprüche zu prüfen hat, bleibt ungeregt. Die Patientenvertretung und die Schiedsstelle haben in Oberösterreich – gemessen am Begutachtungsentwurf zur OÖ-KAG-Novelle 2002 – an Einfluss verloren, zumal der Begutachtungsentwurf noch vorgesehen hatte, dass die Prüfung durch die Patientenvertretung oder Schiedsstelle ergeben musste, dass eine Haftung nicht eindeutig gegeben ist.

Ähnlich ist in Niederösterreich⁶¹⁾ eine Befassung des Fonds nur möglich, wenn nach „außergerichtlicher“ Prüfung durch die NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft (insbesondere nach Anrufung der Schiedsstelle der NÖ Ärztekammer bzw. Verhandlungen mit Haftpflichtversicherungen) eine Haftung des Trägers nicht eindeutig gegeben ist. Demgemäß setzt eine Fondsleistung in Niederösterreich nicht nur eine Befassung der Patientenvertretung oder der Schiedsstelle voraus, sondern auch deren Beurteilung der Haftung als nicht eindeutig gegeben.

In **Kärnten** dürfen Anträge auf Abgeltung nur dann vom Härtefall-Gremium in Behandlung genommen werden, wenn diese vom Patientenanwalt eingebracht oder befürwortet werden.⁶²⁾

Im **Burgenland** und in der Steiermark sind derartige Vorverfahren nicht vorgesehen.

In **Salzburg**⁶³⁾ und **Tirol**⁶⁴⁾ wird diesbezüglich auf Entschädigungsrichtlinien der Entschädigungskommission (Salzburg) bzw. der Landesregierung (Tirol) verwiesen.

4. Rückzahlung von Fondsleistungen

Einig waren sich die Landesgesetzgeber auch insofern, als zuerkannte Fondsleistungen dann zurückzubezahlen sind, wenn der Patient daraufhin Leistungen von dritter Seite erhält:

In **Tirol** werden die näheren Regelungen in die Entschädigungsrichtlinien der Landesregierung verwiesen.⁶⁵⁾

52) § 3 Z 1 PEG.

53) § 103 Abs 2 NÖ-KAG.

54) § 3 Abs 1 RL Kuratorium des Bgld KFFG.

55) § 5 Abs 2 zweiter Gedankenstrich des Steiermärkischen Patientenentschädigungsgesetzes.

56) § 9a Abs 5 K-KAFG.

57) § 86e Abs 2 Z 3 OÖ-KAG.

58) § 5 Abs 2 erster Gedankenstrich Steiermärkisches Patientenentschädigungsgesetz.

59) Pleonasmus: Das Schiedsstellenverfahren und das Verfahren vor der Patientenvertretung sind per se außergerichtliche!

60) § 86e Abs 2 Z 1 OÖ-KAG.

61) § 103 Abs 1 NÖ-KAG.

62) § 9a Abs 2 K-KAFG.

63) § 4 PEG.

64) § 4 Tiroler Patientenentschädigungsfonds-Gesetz.

65) § 4 lit d Tiroler Patientenentschädigungsfonds-Gesetz.

In **Salzburg** erlässt die Entschädigungskommission hinsichtlich der Rückerstattungspflicht des Patienten einen **Bescheid** gemäß dem AVG, gegen den eine **Berufung** beim Unabhängigen Verwaltungssenat zulässig ist.⁶⁶⁾

Eine Rückzahlung der Patientenentschädigung im Falle einer Entschädigungsleistung von Seiten Dritter ist ferner in der **Steiermark** normiert.⁶⁷⁾ Ebenso wie in Salzburg ist in der Steiermark beabsichtigt, die Rückzahlung mit Bescheid vorzuschreiben.⁶⁸⁾ Allfällige Rechtsmittel gegen diesen Bescheid werden nicht geregelt.

Oberösterreich verpflichtet den Patienten ausdrücklich, nachfolgende Entschädigungen dem Fonds mitzuteilen. Der Fonds kann vom Patienten die **Abtretung seiner Rechte** gem § 1422 ABGB verlangen.⁶⁹⁾

Auch in **Niederösterreich** folgt eine Rückzahlungspflicht aus einer gerichtlichen oder außergerichtlichen Zahlung wegen desselben Schadensfalles.⁷⁰⁾

Im **Burgenland** hat sich der Patient bereits im Zuge der Auszahlung des Fondsbetrages zu verpflichten, im Falle einer späteren Ersatzleistung eine Rückzahlung vorzunehmen.⁷¹⁾

Kärnten sieht vor, dass, wenn einem Patienten nach einer Fondsentzündung wegen desselben Schadenfalles ein gerichtlicher Schadenersatz zuerkannt wird, ein **Forderungsübergang** im Ausmaß der Fondsentzündung auf den Fonds eintritt.⁷²⁾ Diese Legalzession ist von den Haftpflichtversicherungen der Krankenanstaltenträger bei Erfüllung eines Urteils zu beachten!

Mit Ausnahme der salzburger und steiermärkischen Regelung ist somit allen landesgesetzlichen Bestimmungen gemeinsam, dass ein allfälliger Rückzahlungsanspruch des Fonds auf dem Zivilrechtsweg durchzusetzen wäre.

5. Weisungsfreiheit, kein Rechtsanspruch, unanfechtbare Entscheidungen

Die Landesgesetzgeber waren sich einig, dass die Entschädigungskommissionen (Härtefallgremium) **weisungsfrei** zu agieren haben.⁷³⁾ Ausschließlich das Bgld KFFG sieht eine Weisungsfreiheit der Mitglieder des Kuratoriums nicht vor.

Auf Leistungen aus dem Patientenentschädigungsfonds (Härtefallfonds) besteht zudem kein **Rechtsanspruch**.⁷⁴⁾

Rechtsmittel gegen Entscheidungen des Fonds sind in Tirol nicht vorgesehen, ansonsten expressis verbis ausgeschlossen.⁷⁵⁾ In Salzburg ist ausschließlich eine Berufung gegen einen Rückerstattungsbescheid der Entschädigungskommission beim Unabhängigen Verwaltungssenat vorgesehen.⁷⁶⁾

6. Beaufsichtigung des Fonds

Die Aufsicht über die Fonds üben regelmäßig die Landesregierungen aus, so in Tirol,⁷⁷⁾ in Salzburg,⁷⁸⁾ in Oberösterreich,⁷⁹⁾ in Niederösterreich,⁸⁰⁾ Burgenland,⁸¹⁾ in der Steiermark⁸²⁾ und in Kärnten.⁸³⁾

In Oberösterreich kann die Landesregierung Beschlüsse und Entscheidungen der Entschädigungskommission,

die den Bestimmungen dieses Landesgesetzes widersprechen, aufheben.

D. Unterschiedliche Regelungen

Im Folgenden sollen die wesentlichen Unterschiede der Patientenentschädigung in den Bundesländern dargestellt und analysiert werden:

1. Regelungstechnik

Die Regelung, ob, wie viel und in welchem Verfahren Patientenentschädigungen ausbezahlt werden sollen, werden in den Bundesländern in unterschiedlichster Art und Weise getroffen: Während das Burgenland im Bgld KFFG lediglich einen einzigen Paragraphen, nämlich § 15, auf die Entschädigung verwendet und die materiellen und formellen Voraussetzungen im Wesentlichen den von einem Kuratorium gem § 8 f leg.cit zu beschließenden Richtlinien und der Geschäftsordnung überlässt, werden zB in Oberösterreich und in Niederösterreich sehr detaillierte Regelungen im OÖ-KAG bzw NÖ-KAG getroffen. Gemeinsam ist hingegen allen landesgesetzlichen Bestimmungen, dass die Zusammensetzung der Entschädigungskommission (Kuratorium, Gremium) gesetzlich geregelt ist.

Zu den einzelnen Bestimmungen:

a) Tirol

Das Tiroler Patientenentschädigungsfonds-Gesetz regelt die Organe des Fonds und dessen Geschäftsstelle,⁸⁴⁾ die Zusammensetzung, Bestellung und Abberufung der Mitglieder der Entschädigungskommission,⁸⁵⁾ Aufgaben, Vorsitzenden und Geschäftsgang der Kommission⁸⁶⁾ und im Wesentlichen das formelle Verfahren.

Hingegen haben **Entschädigungsrichtlinien der Landesregierung**⁸⁷⁾ die sonstige Voraussetzung für die

66) § 5 Abs 2 PEG.

67) § 5 Abs 4 Steiermärkisches Patientenentschädigungsgesetz.

68) § 13 Abs 4 des Entwurfs der Verordnung über die Geschäftsordnung der Patienten-Entschädigungskommission.

69) § 86 e Abs 5 OÖ-KAG.

70) § 104 Abs 1 NÖ-KAG.

71) § 5 RL Kuratorium des Bgld KFFG.

72) § 9 a Abs 5 K-KAFG.

73) § 6 Abs 5 Tiroler Patientenentschädigungsfonds-Gesetz; § 7 Abs 5 PEG; § 86 c Abs 3 OÖ-KAG; § 102 Abs 7 NÖ-KAG; § 4 Abs 7 Steiermärkisches Patientenentschädigungsgesetz; § 6 a Abs 3 K-KAFG.

74) § 2 Abs 2 Tiroler Patientenentschädigungsfonds-Gesetz; § 1 Abs 3 PEG; § 86 e Abs 4 OÖ-KAG; § 103 Abs 4 NÖ-KAG; § 1 Abs 3 RL Kuratorium des Bgld KFFG; § 3 Abs 3 Steiermärkisches Patientenentschädigungsgesetz; § 9 a Abs 4 K-KAFG.

75) § 86 e Abs 4 OÖ-KAG; § 103 Abs 4 NÖ-KAG; § 3 Abs 3 RL Kuratorium des Bgld. KFFG; § 5 Abs 5 Steiermärkisches Patientenentschädigungsgesetz; § 9 Abs 4 K-KAFG.

76) § 5 Abs 2 PEG.

77) § 14 Abs 1 Tiroler Patientenentschädigungsfonds-Gesetz.

78) § 11 PEG.

79) § 86 f Abs 1 OÖ-KAG.

80) § 107 Abs 1 NÖ-KAG.

81) § 13 Bgld KFFG.

82) § 8 Steiermärkisches Patientenentschädigungsgesetz.

83) § 10 K-KAFG.

84) § 5 Tiroler Patientenentschädigungsfonds-Gesetz.

85) § 6 Tiroler Patientenentschädigungsfonds-Gesetz.

86) § 7 ff Tiroler Patientenentschädigungsfonds-Gesetz.

87) § 4 leg cit.

Gewährung von Entschädigungsleistungen, das detaillierte Verfahren, ja selbst das Höchstmaß und eine allfällige Rückabwicklung von Entschädigungsleistungen zu regeln. Eine bestimmte Frist, innerhalb welcher Anträge an die Entschädigungskommission gestellt werden können bzw eine Verjährungsfrist ist im Tiroler Patientenentschädigungsfonds-Gesetz nicht vorgesehen, könnte allerdings durch die Entschädigungsrichtlinie (als „negative Voraussetzung“ für die Gewährung einer Fondsleistung) bestimmt werden.

b) Salzburg

Auch in Salzburg wird hinsichtlich der negativen Voraussetzungen für eine Entschädigungsleistung, das Höchstmaß derselben und das Verfahren auf **Entschädigungsrichtlinien** verwiesen.⁸⁸⁾ Diese Richtlinie erlässt allerdings (im Gegensatz zu Tirol) die Entschädigungskommission gem. § 7 PEG und bedarf lediglich der Genehmigung durch die Landesregierung.⁸⁹⁾

Als negative Voraussetzung für eine Entschädigungsleistung hält § 3 PEG immerhin fest, dass diese während eines anhängigen zivilgerichtlichen Schadenersatzverfahrens nicht beantragt werden kann und ferner nach Ablauf eines Zeitraumes von drei Jahren ab Kenntnis des Schadens ausgeschlossen ist.⁹⁰⁾ Nachdem § 3 Z 2 PEG hinsichtlich der **Verjährung** ausdrücklich und ausschließlich auf die Kenntnis des Schadens abstellt, erscheint fraglich, ob bei Unkenntnis des Schädigers, des Kausalverlaufes oder der Rechtswidrigkeit die Verjährungsfrist in Gang gesetzt wird. Unseres Erachtens ist dies im Sinne eines weiten Verständnisses des Begriffes „Schaden“ zu verneinen. Der Begriff „Schaden“ bzw „Schädigung eines Patienten“ beinhaltet, dass dieser durch (Kausalität!) eine allfällig suboptimale Behandlung (Rechtswidrigkeit) entstanden ist. In den Verfahren vor den Patientenentschädigungsfonds sollte die Verjährungsfrage sohin analog der Verjährungsjudikatur des OGH⁹¹⁾ gelöst werden.

c) Kärnten

In Kärnten wird durch das K-KAFG ausschließlich die Einrichtung des Härtefall-Gremiums⁹²⁾ und wenige Grundsätze über die Entschädigung in Härtefällen⁹³⁾ geregelt. Darüber hinaus wird auf eine – vom **Härtefall-Gremium zu beschließende** und durch die Landesregierung zu genehmigende – **Geschäftsordnung** verwiesen.⁹⁴⁾

Als negative Voraussetzung für die Entschädigung in Härtefällen legt § 9 a Abs 5 leg.cit fest, dass während eines anhängigen gerichtlichen Schadenersatzverfahrens eine Antragstellung nicht zulässig ist. Ferner soll eine Doppeliquidierung dadurch verhindert werden, dass ein im Nachhinein gerichtlich zuerkannter Anspruch im Ausmaß der Härtefallentschädigung auf den Fonds übergeht.⁹⁵⁾ Unklar ist, ob ein derartiger Forderungsübergang auch dann eintritt, wenn zB ein im Nachhinein vom Patienten angestrebter Prozess nicht durch Urteil entschieden, sondern **verglichen** wird. Die Ratio des § 9 a Abs 5 leg.cit würde dafür, der Wortlaut hingegen dagegen sprechen.

Weder das K-KAFG noch die Geschäftsordnung des Härtefall-Gremiums bestimmen eine Obergrenze der zuzusprechenden Zuwendung. Art 4 Z 3 Geo legen lediglich fest, dass sich die Höhe der Leistung an der objektiven Härte, dem erlittenen Nachteil sowie an den kausalen tatsächlichen und notwendigen Aufwendungen zu orientieren hat. Die primäre Erwähnung der „objektiven Härte“ sowie die Bezeichnung des Gremiums als „Härtefall-Gremium“ deuten darauf hin, dass in Kärnten die Zuwendung in erster Linie an **sozialen Gesichtspunkten** zu bemessen ist. Dies bedeutet im Ergebnis, dass finanziell schlecht gestellte und damit Rezeptgebühr befreite Personen einerseits befreit sind vom (zusätzlichen) Aufenthaltskostenbeitrag in der Höhe von € 0,73,⁹⁶⁾ andererseits in Kärnten die höchsten Patientenentschädigungsleistungen zu erwarten haben.

Weder im K-KAFG noch in der Geschäftsordnung des Härtefall-Gremiums ist eine **Verjährungsfrist** vorgesehen.

d) Steiermark

Das Steiermärkische Patientenentschädigungsgesetz regelt sowohl die materiellen Voraussetzungen als auch das formelle Verfahren relativ detailliert. Lediglich die nähere Regelung über die Geschäftsordnung, Sitzungsablauf, Protokollführung, Sitzungsaufwand etc werden von der Landesregierung durch **Verordnung** zu regeln sein.⁹⁷⁾

e) Oberösterreich

Auch in Oberösterreich werden insbesondere die materiellen Voraussetzungen für eine Zuwendung gesetzlich geregelt. Lediglich Details über das Verfahren vor der Entschädigungskommission sind einer Geschäftsordnung überlassen. Diese **Geschäftsordnung** wird von der **Entschädigungskommission** festgelegt und bedarf zu ihrer Gültigkeit der Genehmigung durch die Landesregierung.⁹⁸⁾

f) Niederösterreich

Ähnlich wie in Oberösterreich ist die Situation in Niederösterreich geregelt: Die materiellen Voraussetzungen, die Höhe und die Grundzüge des Verfahrens sind im NÖ-KAG geregelt. Details des Verfahrens legt die Entschädigungskommission in einer **Geschäftsordnung**, die von der Landesregierung zu genehmigen ist, fest.⁹⁹⁾

88) § 4 PEG.

89) § 8 Abs 5 leg.cit.

90) In diese Frist ist zwar die Zeit eines zivilgerichtlichen Schadenersatzverfahrens nicht einzurechnen, allerdings der Postlauf des Antrages.

91) Vgl RdM 1994/28; Schubert in Rummel II², Rz 3 zu § 1489 ABGB mwN.

92) § 6 a K-KAFG.

93) § 9 a K-KAFG.

94) § 6 a Abs 6 K-KAFG.

95) § 9 a Abs 5 K-KAFG.

96) § 57 Abs 2 iVm § 57 Abs 5 K-KAO.

97) § 6 Abs 3 leg.cit.

98) § 86 c Abs 5 OÖ-KAG.

99) § 102 Abs 6 NÖ-KAG.

g) Burgenland

Wie bereits erwähnt, sind im Burgenland die materiellen Voraussetzungen und das Verfahren gesetzlich¹⁰⁰⁾ kaum geregelt. Die Entscheidung über eine Patientenentschädigung ist einem Kuratorium übertragen. Nähere Voraussetzungen und das Verfahren werden den **Richtlinien des Kuratoriums** überlassen.¹⁰¹⁾ Ebenso beschließt das Kuratorium in einer **Geschäftsordnung** den Ablauf der Sitzungen. Weder die Richtlinien noch die Geschäftsordnung bedürfen einer Genehmigung der Landesregierung. Allerdings übt die Landesregierung das Aufsichtsrecht über den Fonds aus.¹⁰²⁾

h) Vorarlberg, Wien

Wie bereits dargelegt, wurde in Vorarlberg der Fonds noch nicht gesetzlich eingerichtet und ist in Wien eine derartige gesetzliche Regelung auch nicht beabsichtigt.

2. Entscheidungsträger

Auch, **wer** über die Zuerkennung der Patientenentschädigung entscheiden soll, ist in den Bundesländern unterschiedlich geregelt. Während zB in Niederösterreich das Schicksal über die Fondszuwendung praktisch in den alleinigen Händen des Patientenanwaltes liegt, ist die Patientenvertretung in Tirol in der Entscheidungskommission gar nicht vertreten und in ein Vorverfahren nur unbedeutend eingebunden. Die Regelungen im Einzelnen:

a) Tirol

In Tirol entscheidet die **Entschädigungskommission** über einen Antrag mit einfacher Stimmenmehrheit. Die Entschädigungskommission besteht in Tirol aus lediglich **drei Mitgliedern**, zwei Juristen und einem Mediziner, die **alle Bedienstete des Amtes der Tiroler Landesregierung** sein müssen.¹⁰³⁾

Ausschließlich in Tirol ist ein sog **Entschädigungsbeauftragter** zu bestellen. Dieser hat die notwendigen Informationen und Unterlagen für die Entscheidung der Kommission zu beschaffen und die Anträge auf Gewährung einer Entschädigungsleistung unter Einbeziehung des Patientenvertreters zu prüfen.¹⁰⁴⁾ Wieweit die Prüfkompetenz des Entschädigungsbeauftragten geht, ist nach dem Gesetzeswortlaut unklar, sie wird jedoch insofern restriktiv zu interpretieren sein, als die Entscheidung der Entschädigungskommission nicht vorweggenommen werden soll.

b) Salzburg

Auch in Salzburg obliegt die Entscheidung über die Gewährung von Entschädigungsleistungen der **Entschädigungskommission**, die mit einfacher Stimmenmehrheit beschließt.¹⁰⁵⁾

Der Entschädigungskommission gehören der **Patientenvertreter als Vorsitzender**, ein Jurist der Salzburger Landesregierung und ein von der Ärztekammer Salzburg vorgeschlagener Spitalsreferent an.¹⁰⁶⁾

c) Kärnten

In Kärnten entscheidet über Fondsleistungen das so genannte **Härtefall-Gremium**, dem der **Präsident des Unabhängigen Verwaltungssenat als Vorsitzender** und ein vom Dachverband der Patienten-Selbsthilfegruppen namhaft gemachter Vertreter sowie ein Arzt, der gerichtlich beedeter Sachverständiger ist, als weitere Mitglieder angehören mit einfacher Stimmenmehrheit. Der **Patientenanwalt** nimmt an den Sitzungen des Gremiums lediglich mit **beratender Stimme** teil.¹⁰⁷⁾

Allerdings erfüllt der **Patientenanwalt** in Kärnten eine **weit reichende Zulassungsfunktion**: Patientenanträge an den Fonds dürfen nämlich nur dann vom Gremium behandelt werden, wenn die Anträge vom Patientenanwalt eingebracht oder zumindest befürwortet werden.¹⁰⁸⁾ MaW: Der Patientenanwalt selektiert vorweg die Anträge der Patienten, wobei allerdings nach dem K-KAFG vorerst unklar bleibt, nach welchen Kriterien. Ausschließlich die vom Patientenanwalt unterstützten Anträge können vom Gremium entschieden werden.

Sinnleich führt Art 4 Z 2 der Geschäftsordnung des Härtefall-Gremiums aus, dass das Gremium die vom Patientenanwalt eingebrachten oder befürworteten Fälle prüft.

Die Präambel zur Geschäftsordnung konkretisiert, dass der Patientenanwalt die Fälle als Vorbereitung für das Härtefall-Gremium prüft. Ergibt diese Prüfung, dass Kausalität des Schadens besteht und die Haftung nicht eindeutig gegeben ist, hat der Patientenanwalt das Ergebnis seiner Vorprüfung an das Härtefall-Gremium zur Entscheidung weiterzuleiten und die dort eingebrachten Anträge in dieser Hinsicht vorzuprüfen. Damit steht die Präambel allerdings in einem gewissen Widerspruch zu Art 4 Z 1 der Geschäftsordnung, zumal dort festgelegt ist, dass das Gremium den Schadenseintritt, die Kausalität und die mögliche Haftung zu prüfen hat. Denkmöglich wäre allenfalls, dass für eine Zuwendung aus dem Härtefallfonds eine zweifache Prüfung der Kausalität und Haftung gefordert ist, nämlich einerseits durch den Patientenanwalt und andererseits durch das Gremium.

d) Steiermark

Entscheidungen über die Gewährung von Entschädigungsleistungen obliegen in der Steiermark der **Patienten-Entschädigungskommission** mit einfacher Stimmenmehrheit.¹⁰⁹⁾

Der Patienten-Entschädigungskommission gehören ein **rechtskundiger Vorsitzender mit „Erfahrung im Schadenersatzrecht“** an sowie ein Mitglied aus dem Kreis der rechtskundigen Landesbediensteten mit Erfah-

100) Bgld KFFG.

101) § 15 Abs 1 Z 2 leg cit.

102) § 13 leg cit.

103) § 6 Tiroler Patientenentschädigungsfonds-Gesetz.

104) § 10f Tiroler Patientenentschädigungsfonds-Gesetz.

105) § 8 Abs 1 Z 2 iVm § 8 Abs 3 PEG.

106) § 7 Abs 1 PEG.

107) § 6a Abs 5 K-KAFG iVm Art 8 Geo.

108) § 9a Abs 2 K-KAFG.

109) § 4 Abs 1 iVm § 6 Abs 2 Steiermärkisches Patientenentschädigungsgesetz.

rung im Gesundheits- und Krankenanstaltenwesen und ein von der Ärztekammer für Steiermark vorgeschlagener medizinischer Sachverständiger.¹¹⁰⁾ Zu den Sitzungen einzuladen ist ferner die **Patientenvertretung**,¹¹¹⁾ wobei der Patientenvertreter allerdings **kein Stimmrecht** hat.

e) Oberösterreich

In Oberösterreich obliegt es der **Entschädigungskommission** über die Gewährung von Fondsleistungen zu entscheiden.¹¹²⁾ Die Entschädigungskommission entscheidet (bei Anwesenheit von mindestens drei der fünf Mitglieder) mit einfacher Stimmenmehrheit.¹¹³⁾

Der Entschädigungskommission gehören an¹¹⁴⁾

- der Patientenvertreter als Vorsitzender;
- ein Vertreter der für rechtliche Angelegenheiten des Krankenanstaltenwesens zuständigen Abteilung des Amtes der Landesregierung;
- ein Vertreter der für medizinische Angelegenheiten zuständigen Abteilung des Amtes der Landesregierung;
- ein rechtskundiges Mitglied aufgrund eines Vorschlages der Oberösterreichischen Rechtsanwaltskammer;
- ein zur selbständigen Berufsausübung berechtigter Arzt aufgrund eines Vorschlages der Ärztekammer für Oberösterreich.

f) Niederösterreich

Die weit reichendsten Kompetenzen übt der Patientenanwalt in Niederösterreich aus:¹¹⁵⁾ Er ist Geschäftsführer der Patienten-Entschädigungskommission und als solchem obliegt ihm allein die Entscheidung ob und in welcher Höhe eine Entschädigung geleistet wird.¹¹⁶⁾ Eine Bindung des Patientenanwaltes an die Empfehlungen der Entschädigungskommission, die mit einfacher Stimmenmehrheit beschlossen werden,¹¹⁷⁾ wurde nicht normiert. Im Übrigen ist der Patientenanwalt in Niederösterreich Vorsitzender der Entschädigungskommission, beruft die Sitzungen ein und leitet sie.¹¹⁸⁾

Der NÖ Patienten-Entschädigungskommission gehören (neben dem Patientenanwalt als Geschäftsführer und Vorsitzenden) vier weitere Mitglieder an,¹¹⁹⁾ nämlich

- ein Vertreter der für die rechtlichen Angelegenheiten des Krankenanstaltenwesens zuständigen Abteilung des Amtes der NÖ Landesregierung;
- eine rechtskundige Person;
- ein Vertreter der ARGE der ärztlichen Direktoren der öffentlichen Krankenanstalten Niederösterreichs und
- ein Vertreter des Dachverbandes der NÖ. Patienten-Selbsthilfegruppen.
- Zur Komplettierung der Kompetenzen des Patientenanwaltes bestimmt § 103 Abs 1 NÖ-KAG, dass die Befassung des Fonds nur möglich ist, wenn der **Patientenanwalt** in einer Art **Vorverfahren** zur Ansicht kommt, dass die Haftung des Trägers der Krankenanstalt nicht eindeutig gegeben ist. MaW: Es liegt einerseits im Ermessen des Patientenanwaltes, ob eine Sache überhaupt vor die Entschädigungskommission kommt; andererseits obliegt es dort der Entscheidung des Patientenanwaltes, ob und in welcher Höhe eine Entschädigung geleistet wird.

g) Burgenland

Im Burgenland entscheidet das **Kuratorium** gem § 8 Bgld KFFG über die Gewährung von Patientenentschädigungen.¹²⁰⁾ Dabei entscheidet das Kuratorium mit einfacher Stimmenmehrheit, bei Stimmgleichheit entscheidet die Stimme des Vorsitzenden.¹²¹⁾

Dem Kuratorium gehören an:

- das für die Angelegenheiten der Krankenanstalten zuständige Mitglied der Landesregierung;
- das für die Angelegenheiten des Landeshaushaltes zuständige Mitglied der Landesregierung;
- der Aufsichtsratsvorsitzende-Stellvertreter der Burgenländischen Krankenanstalten GmbH;
- der Burgenländische Gesundheits- und Patientenanwalt und
- (mit lediglich beratender Stimme) je ein Vertreter der Krankenanstaltenträger.¹²²⁾

Darüber hinaus hat in einem **Vorverfahren der Patientenanwalt eine zentrale Rolle**: Die Befassung des Kuratoriums erfolgt nämlich (soweit ersichtlich ausschließlich!) über den Patientenanwalt, der als Clearing-Stelle die Anträge auf Entschädigung zu überprüfen hat. Insbesondere hat der Patientenanwalt zu prüfen, ob nicht ein beweisbarer Haftungsfall vorliegt.¹²³⁾ MaW: Gelangt der Patientenanwalt (durch welche Umstände auch immer) zur Erkenntnis, dass ein beweisbarer Haftungsfall vorliegt, müsste die Angelegenheit ausgeschieden werden („Clearing“) und käme damit nicht vor das Kuratorium. Es ist damit zu bezweifeln, ob die Richtlinien in diesem Punkt in Übereinstimmung mit dem Bgld KFFG stehen, insbesondere mit dessen § 15 Abs 1 Z 1.

3. Entschädigungshöhe

Die Höhe der Zuwendungen werden zum Teil gesetzlich geregelt, teils in Richtlinien, in Kärnten besteht keine ziffernmäßige Begrenzung; im Einzelnen bestehen folgende Regelungen:

a) Tirol

In Tirol hat die Landesregierung **Richtlinien** ua für das Höchstmaß der für einen Schadensfall zu gewährenden Leistungen festzulegen.¹²⁴⁾ Entschädigungsleistungen werden dabei „nach Maßgabe der vorhandenen Mittel“ gewährt.¹²⁵⁾ Näheres wird gesetzlich nicht geregelt.

110) § 4 Abs 2 Steiermärkisches Patientenentschädigungs-Gesetz.

111) § 5 Abs 6 Steiermärkisches Patientenentschädigungs-Gesetz.

112) § 86 d Abs 1 Z 2 OÖ-KAG.

113) § 86 c Abs 4 OÖ-KAG.

114) § 86 c Abs 1 OÖ-KAG.

115) Zur diesbezüglichen Kritik vgl *Kossak*, Der Entschädigungsfonds gem § 27 a Abs 5 und 6 Krankenanstaltengesetz, RdM 2002, 110 ff.

116) § 101 Abs 1 NÖ-KAG.

117) § 102 Abs 5 NÖ-KAG.

118) § 101 Abs 2 NÖ-KAG.

119) § 102 Abs 2 NÖ-KAG.

120) § 15 Abs 1 Z 1 Bgld KFFG iVm § 4 Abs 4 RL Kuratorium Bgld KFFG.

121) § 10 Geo Kuratorium des Bgld KFFG.

122) § 8 Abs 3 iVm § 15 Abs 2 Bgld KFFG; § 7 Abs 1 Geo Kuratorium des Bgld KFFG.

123) § 4 Abs 2 RL Kuratorium des Bgld KFFG.

124) § 4 lit b Tiroler Patientenentschädigungsfonds-Gesetz.

125) § 2 Abs 2 Tiroler Patientenentschädigungsfonds-Gesetz.

b) Salzburg

Ähnliches gilt in Salzburg: Hier beschließt allerdings die Entschädigungskommission die **Richtlinien** ua für das Höchstmaß der für einen Schadensfall zu gewährenden Leistung, ebenfalls unter Bedachtnahme auf die dem Fonds jährlich zur Verfügung stehenden Mittel.¹²⁶⁾

c) Kärnten

Das K-KAFG enthält über die Höhe der Härtefallentschädigung keine Anhaltspunkte. Die **Geschäftsordnung des Härtefall-Gremiums** bestimmen in Art 4, dass sich die Höhe der Entschädigung orientiert

- am Umfang der objektiven Härte für den (ehemaligen) Patienten;
- dem erlittenen Nachteil (soziale Lage, Einkommens- und Vermögensverlust etc); sowie
- an den kausalen tatsächlichen und notwendigen Aufwendungen.

Eine ziffernmäßige Begrenzung enthält die Geschäftsordnung ebenfalls nicht.

d) Steiermark

In der Steiermark besteht die Entschädigung in der einmaligen Zuwendung eines Geldbetrages **bis zu € 21.800,-**. Die Entschädigungskommission hat sich dabei an schadenersatzrechtlichen Grundsätzen zu orientieren. In besonders gelagerten Härtefällen darf die angeführte Höchstgrenze überschritten werden, ohne dabei eine absolute Obergrenze festzulegen.¹²⁷⁾

e) Oberösterreich

In Oberösterreich werden dem Patienten **maximal € 22.000,-** ausbezahlt; lediglich bei besonders gelagerten **Härtefällen** kann dieser Betrag überschritten werden, wobei dann die Höchstgrenze bei **€ 33.000,-** liegt. Bei der Bemessung der Zuwendung ist auf Art und Ausmaß des entstandenen Schadens und auf die finanziellen Mittel des Fonds Bedacht zu nehmen.¹²⁸⁾

Die Gesetzesmaterialien führen eingangs aus, dass die Entschädigung keine volle Abgeltung iSd Schadenersatzrechtes nach ABGB darstelle. Die Abgeltung für Schmerzen solle sich jedoch an der Rechtsprechung orientieren und Entschädigungen für Verdienstentgang und andere (soziale) Schäden sollten sich nach sozialen Erwägungen entsprechend dem Einzelfall richten.¹²⁹⁾

Es ist zu befürchten, dass bei der Ausmittlung der Fondsleistungen die Bedachtnahme auf die finanziellen Mittel des Fonds oftmals nicht in Übereinstimmung zu bringen ist mit der Orientierung an den gerichtlich zugeprochenen Schmerzensgeldern.

f) Niederösterreich

In Niederösterreich beträgt die maximale Entschädigung **€ 21.801,85** und ist an schadenersatzrechtlichen Grundsätzen zu bemessen. Bei besonders gelagerten sozialen **Härtefällen** kann diese Höchstgrenze überschritten werden, wobei der dann geltende Höchstbetrag nicht geregelt ist.¹³⁰⁾

g) Burgenland

Das Bgld KFFG enthält über die Höhe der Zuwendung keine Angaben.

Die **Richtlinien des Kuratoriums** bestimmen die Höhe der Entschädigung im Einzelfall mit **maximal € 21.800,-**, wobei dieser Höchstbetrag in besonders gelagerten **Härtefällen** überschritten werden kann.¹³¹⁾

Die Zuwendung ist primär nach ärztlichen und pflegerischen Gesichtspunkten zu bemessen.¹³²⁾ „Ärztliche Gesichtspunkte“ könnten zB Grundsätze der Schmerzensgeldbemessung ansprechen, während „pflegerische Gesichtspunkte“ Bedürfnisvermehrung meinen könnte.

4. Verfristungsbestimmungen

Mit Ausnahme Kärntens und Tirols ist allen landesgesetzlichen Regelungen gemeinsam, dass – in welcher Form auch immer – zeitliche Ausschlussstatbestände vorgesehen sind:

a) Tirol

Im Tiroler Patientenentschädigungsfonds-Gesetz sind zeitliche Ausschlussbedingungen nicht ausdrücklich vorgesehen. Allerdings könnten diese in den **Entschädigungsrichtlinien** gem § 4 leg.cit als (negative) Voraussetzungen für die Gewährung von Entschädigungsleistungen postuliert werden.

b) Salzburg

In Salzburg kann ein Antrag auf Entschädigungsleistung nicht mehr gestellt werden nach Ablauf eines Zeitraumes von **drei Jahren** ab Kenntnis des Schadens, wobei in diese Frist die Zeit eines zivilgerichtlichen Schadenersatzverfahrens nicht einzurechnen ist, wohl aber die Zeit des Postlaufes.¹³³⁾

Wie bereits oben dargelegt, umfasst die „Kenntnis des Schadens“ uE auch die positive Kenntnis des Schädigers, der Kausalität und der Rechtswidrigkeit.

c) Kärnten

Weder das K-KAFG noch die Geschäftsordnung des Härtefall-Gremiums enthält Verfristungsbestimmungen, weshalb davon auszugehen ist, dass Anträge zeitlich unbegrenzt eingebracht werden können.

d) Steiermark

In der Steiermark gilt eine **dreijährige Verjährungsfrist**,¹³⁴⁾ die mit Kenntnis des Geschädigten vom Schaden zu laufen beginnt. Auch hier wird „Kenntnis vom Schaden“ im weiteren Sinn zu verstehen sein und nicht nur

126) § 4 Z 2 PEG.

127) § 3 Abs 2 Steiermärkisches Patientenentschädigungsgesetz.

128) § 86 e Abs 1 OÖ-KAG.

129) Bericht des Sozialausschusses, Beilage 1341/2002 zum kurzschriftlichen Bericht des OÖ. Landtages, 25. GP.

130) § 103 Abs 3 NÖ-KAG.

131) § 2 Abs 2 iVm § 4 Abs 5 RL Kuratorium Bgld KFFG.

132) § 2 Abs 1 RL Kuratorium Bgld KFFG.

133) § 3 Z 2 PEG.

134) § 5 Abs 1 und 3 Steiermärkisches Patientenentschädigungsgesetz.

den Schaden im engeren Sinn, sondern auch Kausalität, Schädiger und Rechtswidrigkeit umfassen.

Auch über die dreijährige Frist hinaus ist eine Antragstellung zulässig bis sechs Monate nach rechtskräftigem Abschluss eines Zivilverfahrens, wenn in diesem Urteil zum Ausdruck kommt, dass die Haftung für einen Behandlungsschaden nicht eindeutig gegeben ist bzw wenn der Patient zuvor ein Verfahren bei der Schlichtungsstelle anhängig machte.

Damit wird die grundsätzliche dreijährige Verjährungsfrist in der Steiermark praktisch bedeutungslos: Nach allfälligem Ablauf der drei Jahre wird der Patient zuerst ein Verfahren bei der Schlichtungsstelle der Ärztekammer initiieren (oder eine Klage bei Gericht einbringen) und nach Abschluss dieses Schlichtungsverfahrens (Gerichtsverfahrens) binnen sechs Monaten seinen Antrag bei der Patientenentschädigungskommission einbringen.

e) Oberösterreich

Praxistauglicher bestimmt § 86 e Abs 3 OÖ-KAG, dass ein Ansuchen auf Entschädigung bei sonstigem Ausschluss **innerhalb eines Jahres nach Abschluss der Prüfung durch die Patientenvertretung oder die Schiedsstelle** der Behandlungszwischenfälle bei der Ärztekammer für Oberösterreich zu stellen ist. Auch hier hat es aber der Patient in der Hand, wann er die Schiedsstelle anruft. Unklar bleibt lediglich, ob das Ansuchen innerhalb dieser Frist vom Patienten abgesendet oder bei der Entschädigungskommission eingelangt sein muss. Die Bezeichnung der Frist als Ausschlussfrist würde für die zweite Alternative sprechen.

f) Niederösterreich

Wie in Oberösterreich wird auch in Niederösterreich eine **einjährige Ausschlussfrist** für das Entschädigungsbegehren festgeschrieben, wobei diese Frist mit Abschluss der **außergerichtlichen Prüfung durch den Patientenanwalt** zu laufen beginnt.¹³⁵⁾

g) Burgenland

Im Burgenland gelten **zwei Ausschlussfristen** für Anträge auf Patientenentschädigung:

Nämlich einerseits eine Frist von **drei Jahren ab Entlassung** des Patienten aus der Anstaltspflege bzw nach Abschluss einer ambulanten Behandlung. Andererseits die Frist von **einem Jahr nach rechtskräftigem Abschluss eines Gerichtsverfahrens**.¹³⁶⁾

Dabei hat der Patient beide Fristen zu beachten. Bei entsprechend langer Dauer eines Zivilverfahrens hat der Patient sohin spätestens drei Jahre nach seiner Entlassung aus der Anstaltspflege bzw nach Abschluss der ambulanten Behandlung bereits während des anhängigen Zivilverfahrens das Kuratorium anzurufen. Dies scheint hingegen wiederum der Bestimmung des § 3 Abs 1 der Richtlinien zu widersprechen, wonach während eines Gerichtsverfahrens die Befassung des Kuratoriums nicht möglich ist.

Es wird daher zu empfehlen sein, die Patientenentschädigung beim Patientenanwalt noch während des anhängigen Gerichtsverfahrens zu beantragen und mit diesem zu vereinbaren, dass der Fall an das Kuratorium erst nach rechtskräftigem Abschluss des Gerichtsverfahrens herangetragen wird.

E. Resümee

Die Darlegung der Gemeinsamkeiten und Besonderheiten der landesgesetzlichen Bestimmungen kann alleine schon aus Platzgründen keinen Anspruch auf Vollständigkeit erheben. Die wesentlichen Aspekte der Fondsverfahren sollten hingegen aufgezeigt werden.

Es mag dogmatisch zu diskutieren sein, ob die Grundsatzbestimmung des § 27 Abs 5 und 6 KAG oder einzelne Umsetzungsgesetze der Länder wegen mangelnder Bestimmtheit verfassungswidrig sind (Art 12 bzw Art 18 B-VG); diskussionswürdig könnte auch sein, ob die einzelnen landesgesetzlichen Bestimmungen die Voraussetzungen für eine Patientenentschädigung gemessen am Grundsatzgesetz zu eng fassen und damit verfassungswidrig werden. Von besonderem rechtlichen Interesse wäre es schlussendlich, abzuklären, ob die Entschädigungsentscheidungen der Fonds im Rahmen der Privatwirtschaftsverwaltung oder Hoheitsverwaltung erfolgen. Feststeht uE allerdings, dass die **vom nachgewiesenen Verschulden des Arztes losgelöste Patientenentschädigung ein praxistauglicher Weg zur Entspannung** des oftmals belasteten Arzt-Patient-Verhältnisses sein kann. Es wird im Wesentlichen an den Patientenanwälten und Entschädigungskommissionen liegen, ob sie die ihnen überantworteten Kompetenzen und Ermessensspielräume zur weitgehenden Zufriedenheit der involvierten Kreise, nämlich Patienten, Ärzte und Institutionen, nutzen.

135) § 103 Abs 3 NÖ-KAG.

136) § 1 Abs 2 lit a und b RL Kuratorium.

→ In Kürze

Den bislang erlassenen Patientenentschädigungsgesetzen der Länder ist im Wesentlichen gemeinsam, dass die medizinische Behandlung kausal für den gesundheitlichen Schaden und die Haftung des Rechtsträgers zweifelhaft sein muss, um Leistungen aus dem Fonds erlangen zu können. Gerichtliche Schadenersatzprozesse dürfen während des Fondsverfahrens regelmäßig nicht anhängig sein und

Fondsleistungen sind von den Patienten zurückzuzahlen, wenn sie später aus demselben Schadensfall Leistungen Dritter erhalten. Es besteht kein Rechtsanspruch auf Leistungen aus dem Fonds. Die Entschädigungskommissionen agieren regelmäßig weisungsfrei mit unanfechtbaren Entscheidungen. Unterschiedlichst geregelt sind in den Bundesländern hingegen va der Verfahrensablauf, die Entscheidungsträger, Verfristungsbestimmungen, ja selbst die Höhe der im Einzelfall möglichen Fondsleistungen.

→ Zum Thema**Über die Autoren:**

Dr. Eckhard Pitzl & Dr. Gerhard W. Huber, MAS sind als Rechtsanwälte in Linz spezialisiert auf Medizinrecht und vertreten ständig verschiedene Träger von Krankenanstalten.
www.medizinrecht.at

Von denselben Autoren erschienen:

Die Haftung des Arztes nach dem Produkthaftungsgesetz (2002).

Ärztliche Heilbehandlung und Körperverletzungskonstruktion – RdM 4/2000.

Haftung des Belegarztes für Operationsvorbereitung – RdM 3/2000.

Delikthaftung im Krankenhaus – ÖKZ 1/97.

Behandlungsaufklärung – Risikoaufklärung – Aufklärungsbögen – RdM 1996.

