

---

**11637/AB XXIV. GP**

---

**Eingelangt am 08.08.2012**

**Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.**

BM für Gesundheit

## **Anfragebeantwortung**



**Alois Stöger**  
Bundesminister

Frau  
Präsidentin des Nationalrates  
Mag.<sup>a</sup> Barbara Prammer  
Parlament  
1017 Wien

GZ: BMG-11001/0160-I/A/15/2012

Wien, am 7. August 2012

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 11883/J der Abgeordneten Karl Öllinger, Judith Schwentner, Freundinnen und Freunde** nach den mir vorliegenden Informationen wie folgt:

Einleitend ist festzuhalten, dass zur Beantwortung der vorliegenden parlamentarischen Anfrage der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger ersucht wurde, hinsichtlich der Fragen 1 bis 5 Erhebungen bei den Krankenversicherungsträgern durchzuführen, deren Ergebnisse im Folgenden dargestellt werden.

Zunächst darf ich in diesem Zusammenhang auf die Beantwortungen der an mich gerichteten parlamentarischen Anfrage Nr. 11362/J sowie der an den Herrn Bundesminister für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz gerichteten parlamentarischen Anfrage Nr. 11455/J verweisen, die sich allgemein mit dem Thema Regressforderungen gemäß § 332 ASVG befasst haben.

**Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.**

Die gegenständliche Anfrage befasst sich hingegen in ihrer Einleitung mit fehlerhaften Hüftprothesen und gefährlichen Brustimplantaten, während die konkret gestellten Fragen allerdings allgemein formuliert sind. Der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger weist zu Recht darauf hin, dass dieser Umstand für die Beantwortung einen großen Interpretationsspielraum lässt, weil Regresse nach § 332 ASVG ihre Hauptanwendungsgebiete bei Körperverletzungen nach Verkehrs- und Arbeitsunfällen, nicht jedoch nach medizinischen Maßnahmen haben. Der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger war bemüht, zumindest einen allgemeinen Überblick zu verschaffen, ersucht aber um Verständnis dafür, dass die angeführten Zahlen wegen des angesprochenen Interpretationsspielraumes nicht mit anderen Werten verglichen werden können; auch ich ersuche, die folgenden Daten und Ausführungen in diesem Licht zu betrachten.

#### Fragen 1 bis 5:

Unter Berücksichtigung der obigen Ausführungen hat der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger Folgendes mitgeteilt:

#### „Zur Frage 1:

*Von den in der folgenden Aufstellung nicht angeführten Trägern wurde die Frage dahingehend verstanden, dass sie sich ausschließlich auf die in den allgemeinen Ausführungen der Anfrage genannten Fälle (fehlerhafte Hüftprothesen und gefährliche Brustimplantate bzw. im Rahmen von Schönheitsoperationen verwendete vergleichbare Medizinprodukte) bezieht. Dem entsprechend wurden von diesen Trägern mangels Vorliegens entsprechender Fälle oder aber mangels entsprechender Dokumentation bzw. Auswertungsmöglichkeit keine Zahlen bekannt gegeben.*

SVT	2009	2010	2011	2012
GKK Wien	Es wird <u>monatlich</u> in ca. 8.000 bis 10.000 Fällen (einlangende Fragebögen und Transportscheine) die Möglichkeit einer Regressverfolgung geprüft.			
GKK Niederösterreich	13.977	12.940	17.079	6.437 (bis 31.5.)
GKK Burgenland	10.701	10.538	10.604	4.158
GKK Oberösterreich	Grundsätzlich werden bei Verletzungen aufgrund exogener Ursachen – bei denen ein Fremdverschulden potentiell möglich erscheint – Unfallerhebungsbögen (ca. 60.000 bis 70.000 pro Jahr) ausgesandt. Aufgrund der Angaben des Versicherten (z.B. Fremdbeteiligung) erfolgt die weitere Prüfung.			
	10.824	10.268	11.161	4.595
GKK Steiermark	74.344	73.898	79.555	39.717 (bis 31.5.)
GKK Salzburg	102.575 Fälle (Unfallerhebung und Auswertung)			
GKK Tirol	40.438	40.561	41.271	20.622

<i>VA für Eisenbahnen und Bergbau</i>	<i>In ca. 1 bis 2 Fällen pro Jahr wurde eine derartige Regressmöglichkeit geprüft.</i>			
<i>SVA der Bauern</i>	<i>Regressansprüche stützen sich auf die §§ 178 ff BSVG. Zwischen den einzelnen Versicherungszweigen erfolgt keine strikte Trennung. Die zu den einzelnen Fragen angegebenen Zahlen stellen daher absolute Zahlen dar.</i>			
	<i>Es sind keine verlässlichen Zahlen vorhanden.</i>		<i>österreichweit ca. 1.200 bis 1.500 Verdachtsfälle.</i>	<i>Zahlen stehen erst im Frühjahr 2013 zur Verfügung.</i>
<i>Pensionsversicherungsanstalt</i>	<i>18.862</i>	<i>15.006</i>	<i>15.982</i>	<i>8.274 (bis 19.6.)</i>

Zur Frage 2:

*Siehe auch dazu die Einleitung zur Frage 1.*

*Sich zum Teil ergebende abweichende Angaben zu den in den Stellungnahmen des Hauptverbandes zu vorangegangenen ähnlichen parlamentarischen Anfragen (siehe für das Jahr 2011 Nr. 11362/J und Nr. 11455/J, für das Jahr 2010 Nr. 8893/J und Nr. 8891/J, für das Jahr 2009 Nr. 5601/J und Nr. 5048/J) angeführten Zahlen beruhen auf unterschiedlicher Interpretation der konkreten Frage und abweichender Zählmethode.*

<b>SVT</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>
<i>GKK Wien</i>	<i>6.813</i>	<i>6.863</i>	<i>7.320</i>	<i>3.101 (bis 31.5.)</i>
<i>GKK Niederösterreich</i>	<i>5.377</i>	<i>5.624</i>	<i>4.762</i>	<i>4.255 (bis 31.5.)</i>
<i>GKK Burgenland</i>	<i>616</i>	<i>536</i>	<i>611</i>	<i>228</i>
<i>GKK Oberösterreich</i>	<i>9.038</i>	<i>7.985</i>	<i>6.653</i>	<i>3.860</i>
<i>GKK Steiermark</i>	<i>6.860</i>	<i>6.740</i>	<i>6.080</i>	<i>3.317 (bis 31.5.)</i>
<i>GKK Kärnten</i>	<i>Im Zeitraum vom 1. Jänner 2009 bis zum 25. Juni 2012 wurden 9.410 Akte angelegt.</i>			
<i>GKK Salzburg</i>	<i>6.378 Fälle (Einleitung eines Regressverfahrens)</i>			
<i>GKK Tirol</i>	<i>3.334</i>	<i>3.017</i>	<i>2.828</i>	<i>778</i>
<i>SVA der Bauern</i>	<i>Bei etwa einem Drittel der 1.200 bis 1.500 Fälle werden tatsächlich konkrete Schritte zur Einbringung von Regressansprüchen durchgeführt.</i>			
<i>Pensionsversicherungsanstalt</i>	<i>6.375</i>	<i>5.391</i>	<i>5.427</i>	<i>2.855 (bis 19.6.)</i>

Zur Frage 3:

Wie bereits zu den Fragen 1 und 2 ausgeführt, wurde von den in der folgenden Aufstellung nicht angeführten Trägern die Frage dahingehend verstanden, als dass sie sich ausschließlich auf die in den allgemeinen Ausführungen der Anfrage genannten Fälle (fehlerhafte Hüftprothesen und gefährliche Brustimplantate bzw. im Rahmen von Schönheitsoperationen verwendete vergleichbare Medizinprodukte) beziehen. Dementsprechend wurden von diesen Trägern mangels Vorliegens entsprechender Fälle oder aber mangels entsprechender Dokumentation bzw. Auswertungsmöglichkeit keine Zahlen bekannt gegeben.

SVT	2009	2010	2011	2012
GKK Wien	461	516	429	206 (bis 31.5.)
GKK Niederösterreich	99	107	84	8 (1. Quartal)
GKK Burgenland	Mahnklagen: 23 Exekutionsantr: 21	Mahnklagen: 25 Exekutionsantr: 42	Mahnklagen: 20 Exekutionsantr: 41	Mahnklagen: 12 Exekutions- antr: 12
GKK Oberösterreich	380	339	338	39
GKK Steiermark	Mahnklagen: 135 Exekutionsantr: 130	Mahnklagen: 87 Exekutionsantr: 174	Mahnklagen: 84 Exekutionsantr: 194	Mahnklagen: 33 Exekutions- antr: 48 (bis 31.5.)
GKK Kärnten	Für 2009 liegen keine Aufzeichnungen vor	Vom 1. Jänner 2010 bis zum 25. Juni 2012 wurden rund 400 Klagen zur Einbringung von Regressansprüchen eingebracht.		
GKK Salzburg	192 Fälle (Klage bzw. Anschluss als Privatbeteiligte)			
SVA der Bauern	Derzeit sind drei Fälle zur Einbringung von Regressansprüchen gerichtlich anhängig.			
Pensionsversicherungsanstalt	Gerichtliche Schritte zur Einbringung von Schadenersatzansprüchen sind nur in einer geringen Anzahl an Fällen erforderlich. Eine statistische Erfassung findet nicht statt.			

Zur Frage 4:

<b>SVT</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>
<i>GKK Burgenland</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>1 Fall</i>	<i>0</i>
<i>GKK Oberösterreich</i>	<i>Es sind nur mögliche Kunstfehler erfasst:</i>			
	<i>0</i>	<i>6 Fälle</i>	<i>2 Fälle</i>	<i>0</i>
<i>GKK Steiermark</i>	<i>Es werden immer wieder Regresse (auch gerichtlich) aus den genannten Gründen sowohl betreffend den stationären als auch den niedergelassenen Bereich eingeleitet. Eine genaue Anzahl kann nicht bekannt gegeben werden, weil Auswertungen nach den genannten Kriterien nicht möglich sind. Tatsächlich hält sich die Gesamtanzahl solcher Regresse jedoch in Grenzen, weil solche Sachverhalte selten bekannt werden.</i>			
<i>VA für Eisenbahnen und Bergbau</i>	<i>Die zu Frage 1 angeführten Fälle betrafen vorwiegend ärztliche Kunstfehler.</i>			
<i>SVA der Bauern</i>	<i>Die anfallenden Fälle sind so speziell, dass sie nicht EDV-unterstützt erfasst sondern ausschließlich händisch geführt werden. Es handelt sich dabei beispielsweise um fehlerhafte Hüftprothesen. Bei den (nachgewiesenen) ärztlichen Kunstfehlern zieht sich der Regress laufend weiter und scheint somit jedes Jahr erneut als Fall bzw. Forderung auf.</i>			
	<i>3 Fälle</i>	<i>7 Fälle</i>	<i>7 Fälle</i>	<i>4 Fälle</i>

*Von den übrigen Sozialversicherungsträgern sind statistische Auswertungen mangels gesonderter Erfassung nicht möglich bzw. wurden derartige Fälle nicht bekannt.*

Zur Frage 5:

*Solche Fälle sind allgemein nur in geringer Anzahl vorhanden. Statistische Auswertungen sind mangels gesonderter Erfassung nicht möglich bzw. wurden derartige Fälle nicht bekannt.“*

**Frage 6:**

Aus meiner Sicht besteht hinsichtlich der im Zusammenhang mit der Regressmöglichkeit für Krankenversicherungsträger geltenden Rechtslage derzeit kein Änderungsbedarf. Es ist nämlich zu bedenken, dass etwa im Fall einer allgemeinen Verpflichtung zur Meldung von Sachverhalten, die einen Regress eines Versicherungsträgers gemäß § 332 ASVG nach sich ziehen könnte, auch bereits der Verdacht einer fehlerhaften Behandlung zu melden wäre. Diesen Verdachtsfall hätte der leistungszuständige Krankenversicherungsträger zunächst dem Grunde nach zu überprüfen und sodann zu entscheiden, ob die Geltendmachung einer Regressforderung in der Folge auch unter Berücksichtigung des allfälligen Prozessaufwandes mit einem entsprechenden Nutzen verbunden ist. Es ist daher nicht auszuschließen, dass der insgesamt damit heraufbeschworene zusätzliche Verwaltungsaufwand die aus Regresszahlungen tatsächlich resultierenden Einkünfte nicht unwesentlich übersteigt.

In der Begründung der gegenständlichen Anfrage wird auf § 10 des Bundesgesetzes über die Durchführung von ästhetischen Behandlungen und Operationen (ÄsthOpG) hingewiesen, welcher bei Verdacht, dass eine fehlerhaft durchgeführte ästhetische Behandlung oder Operation zu einer Erkrankung oder sonstigen Komplikation geführt hat, eine Informationspflicht der nachbehandelnden Ärztinnen/Ärzte an den gesetzlichen Krankenversicherungsträger, die Krankenfürsorgeanstalt oder den gesetzlichen Pensionsversicherungsträger zur Prüfung eines allfälligen Regressanspruches bei sozialversicherungsrechtlich erstattungsfähigen Leistungen statuiert. Die Auswirkungen dieser Regelung wären zunächst jedenfalls abzuwarten.