

ANFRAGE von Lorenz Schmid (CVP, Männedorf)

betreffend Wie effizient und patientenfreundlich sind Haftpflichtversicherungen in öffentlichen Spitälern?

Öffentliche Spitäler sind zum Abschluss einer Haftpflichtversicherung verpflichtet. Es liegt in der Natur der Sache, dass Haftpflichtversicherungen den an sie herangetragenen Ansprüchen von Betroffenen juristisch entgegenwirken. Die Betroffenen sehen sich gezwungen, ihre Rechte vor Gericht geltend zu machen. Betroffenen ohne Patientenrechtsschutzversicherung ist der Weg ans Gericht erschwert, da 10% des Streitwerts beim Gericht hinterlegt werden müssen.

Gemäss den letzten Erhebungen von 2003 bis 2008 bezahlten das USZ und das KSW während fünf Jahren 39 Mio. Haftpflichtversicherungsprämien. Den Patienten wurden in derselben Periode ca. 4,29 Mio. (11%) für Entschädigungen ausbezahlt. Betroffene Patientinnen und Patienten ohne finanzielle Ressourcen gelangen deshalb häufig an die Sozialhilfe und werden über die öffentliche Hand unterstützt, obwohl ihre finanzielle Notlage Folge der gerichtlich nicht bestätigten Schädigung durch die Spitalbehandlung ist. Die Vermutung liegt nahe, dass die öffentliche Hand doppelt bezahlt: einerseits in Form der jährlich anfallenden Haftpflichtversicherungsprämien, die nur zu einem Bruchteil als Entschädigungen ausbezahlt werden, andererseits durch Sozialleistungen, die aufgrund der finanziellen Notlage, verschärft durch die nicht erfolgreiche Spitalbehandlung, anfallen.

Es soll ernsthaft geprüft werden, ob die Haftpflichtversicherungen der öffentlichen Spitäler gekündigt und Prämienbeträge für mögliche Geschädigte in einen Fonds hinterlegt werden sollen.

Die Kantone VD, BS und SG arbeiten ohne Haftpflichtversicherung und machen sehr gute Erfahrungen. Sie haben sich für Rückstellungen in einen Fonds entschieden. Das System ist patientenfreundlicher und kostengünstiger bzw. die Allgemeinheit muss nicht zwei Mal bezahlen.

In diesem Zusammenhang bitte ich die Regierung, folgende Fragen zu beantworten:

1. Wie hoch waren die Haftpflichtversicherungsprämien der beiden Spitäler USZ und KWS vom Jahr 2009 bis 2015?
2. Wie hoch waren die Schadenersatzzahlungen der Haftpflichtversicherungen im selben Zeitraum an geschädigte Patientinnen und Patienten?
3. Wie gross war insgesamt der im Rahmen des Selbstbehalts von den Spitälern bezahlte Betrag?
4. Wie hoch waren die Rückstellungen im gleichen Zeitraum?
5. Wie viele Schadenfälle konnten aussergerichtlich erledigt werden? Wie häufig kam es zu gerichtlichen Auseinandersetzungen wegen Schadenersatzzahlungen?
6. Könnte sich der Kanton Zürich vorstellen, Rückstellungen in einen Fonds vorzunehmen statt eine Haftpflichtversicherung abzuschliessen?

Lorenz Schmid