jusline®
»» Recht. Schnell

Sie können die QR Codes nützen um später wieder auf die neuste Version eines Gesetzestexts zu gelangen.

TE Vfgh Erkenntnis 2003/6/28 G208/02

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 28.06.2003

Index

L9 Sozial- und Gesundheitsrecht
L9200 Altenheime, Pflegeheime, Sozialhilfe

Norm

B-VG Art10 Abs1 Z12
B-VG Art15 Abs1
B-VG Art138 Abs2
B-VG Art140 Abs1 / Allg
B-VG Art140 Abs1 / Prüfungsgegenstand Umfang
B-VG Art140 Abs1 / Prüfungsmaßstab
B-VG Art140 Abs1 / Prüfungsumfang
B-VG Art140 Abs3 erster Satz
B-VG Art129, Art129a
UnterbringungsG §33
VfGG §56 Abs4
Vlbg PflegeheimG §1, §12, §13, §17, §18

Leitsatz

Verstoß der Bestimmungen über die Einschränkung der Bewegungsfreiheit und der damit in untrennbarem Zusammenhang stehenden Bestimmungen über den Schutz der persönlichen Freiheit sowie über die Aufsicht über die Träger von Pflegeheimen und einer Strafbestimmung im Vorarlberger Pflegeheimgesetz gegen die bundesverfassungsgesetzliche Kompetenzverteilung; Zugehörigkeit einer solchen allgemeinen im Interesse des Schutzes des Lebens und der Gesundheit stehenden Regelung zum Kompetenztatbestand Gesundheitswesen

Spruch

I. Im Vorarlberger Pflegeheimgesetz, LGBl. Nr. 16/2002, werden als verfassungswidrig aufgehoben:

1.

die §§12 und 13

2.

in §17 Abs1 litb die Wortfolge "und im §12";

3.

in §18 Abs2 litb die Wortfolgen "den §" und "bis 12".

Frühere gesetzliche Bestimmungen treten nicht wieder in Wirksamkeit.

Der Landeshauptmann von Vorarlberg ist zur unverzüglichen Kundmachung dieser Aussprüche im Landesgesetzblatt verpflichtet.

II. Der Antrag auf Aufhebung der Wortfolge "der Schutz der persönlichen Freiheit," in §1 des Vorarlberger Pflegeheimgesetzes, LGBl. Nr. 16/2002, wird zurückgewiesen.

III. Im übrigen wird der Antrag abgewiesen.

Begründung

Entscheidungsgründe:

I. Das am 17. April 2002 in Kraft getretene Vorarlberger Pflegeheimgesetz, LGBl. Nr. 16/2002 (künftig: Pflegeheimgesetz), lautet auszugsweise wie folgt (die in Prüfung stehenden Teile sind hervorgehoben):

"§1

Allgemeines

Dieses Gesetz schützt die Rechte und Interessen der Bewohner von Pflegeheimen. Grundsatz ist die Wahrung der Menschenwürde, der Schutz der persönlichen Freiheit, die Wahrung und Förderung der Selbständigkeit, Selbstbestimmung und Selbstverantwortung der Bewohner und die Sicherung der Pflegequalität.

§2

Begriffe

(1) Pflegeheime im Sinne dieses Gesetzes sind entgeltlich geführte stationäre Einrichtungen für ältere Menschen, die der Pflege bedürfen. Dazu gehören neben Pflegeheimen auch Pflegestationen in Altenwohnheimen und andere stationäre Pflegeeinrichtungen für Tages- oder Nachtbetreuung.

(2) ...

...

§4

Heimvertrag

(1) Zwischen dem Träger eines Pflegeheimes und dem Bewohner ist ein schriftlicher Heimvertrag abzuschließen.

(2)-(7) ...

§5

Bewohnerrechte

(1) Der Träger eines Pflegeheimes hat unter Bedachtnahme auf die Zielsetzung und das Leistungsangebot des Pflegeheimes dafür zu sorgen, dass die Rechte der Bewohner im Pflegeheim beachtet werden und ihnen die Wahrnehmung ihrer Rechte ermöglicht wird.

(2) Niemand darf gegen seinen Willen in ein Pflegeheim verbracht oder daran gehindert werden, dieses wieder zu verlassen.

(3) Der Träger eines Pflegeheimes hat durch geeignete Maßnahmen insbesondere sicherzustellen, dass die Bewohner

a) entsprechend ihren Bedürfnissen und unter Beachtung ihrer vertraglichen Rechte gepflegt werden,

b) respektvoll behandelt werden und ihre Selbständigkeit, Selbstbestimmung und Selbstverantwortung gewahrt wird,

c) ihren individuellen Lebensrhythmus nach Möglichkeit fortführen können,

d) in ihrer Privat- und Intimsphäre geschützt werden,

e) jederzeit besucht werden dürfen,

f) in Unterlagen, die sie betreffen, Einsicht nehmen können,

g) hinsichtlich ihrer persönlichen Angelegenheiten ein Recht auf Vertraulichkeit und

h) Zugang zur Informations- und Beschwerdestelle und zur Patientenanwaltschaft haben.

§6

Allgemeine Pflichten des Heimträgers

(1) Der Träger eines Pflegeheimes hat für die angemessene Pflege der Bewohner zu sorgen. Sie dient der Wahrung und Förderung der Selbständigkeit, Selbstbestimmung und Selbstverantwortung der Bewohner und ist durch geeignetes Personal zweckmäßig und hygienisch einwandfrei zu erbringen.

(2) Das soziale Umfeld der Bewohner ist zu berücksichtigen und nach Möglichkeit einzubeziehen. Das gilt auch für die übrigen in der Gemeinde angebotenen Pflegedienstleistungen.

(3) Der Träger eines Pflegeheimes hat die ärztliche Betreuung und Behandlung durch freie Arztwahl zu ermöglichen.

(4) Der Träger eines Pflegeheimes hat die Wünsche der Bewohner nach religiöser Betreuung oder persönlicher Begleitung zu unterstützen.

§7

Personal

(1) Der Träger eines Pflegeheimes hat dafür zu sorgen, dass jederzeit genügend geeignetes Personal für die Pflege und für den sonstigen Heimbetrieb zur Verfügung steht. Die Zahl und die Qualifikation des Personals hat sich an den zu erbringenden Leistungen und den damit verbundenen Anforderungen zu orientieren. Insbesondere ist auf die Anzahl der Heimbewohner, deren Pflegeeinstufung sowie die Gewährleistung einer angemessenen Pflege im Sinne des §6 Bedacht zu nehmen.

(2) Der Träger eines Pflegeheimes hat eine geeignete Person, die zur Ausübung des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege berechtigt ist, mit der Pflegeleitung zu betrauen.

(3) Den Mitarbeitern ist die erforderliche berufsbegleitende Fortbildung zu ermöglichen.

§8

Pflegedokumentation

(1) Der Träger eines Pflegeheimes hat für jeden Bewohner eine Pflegedokumentation zu führen, in der die Pflege betreffende Feststellungen sowie angeordnete, durchgeführte und geplante Maßnahmen aufgezeichnet werden.

(2) Wenn der Bewohner eine Patientenverfügung oder eine Vorsorgevollmacht übergeben hat, ist auch dieser Umstand zu dokumentieren.

...

§10

Auskunftspflicht

(1) Den Bewohnern eines Pflegeheimes, ihren gesetzlichen Vertretern und Personen, die von den Bewohnern als auskunftsberechtigt genannt wurden, sind alle Auskünfte über die sie betreffenden Pflegemaßnahmen zu erteilen und Einsicht in die Pflegedokumentation zu gewähren. Die Ehegatten und Kinder eines Bewohners sind, sofern sich dieser nicht ausdrücklich dagegen ausgesprochen hat, grundsätzlich auskunftsberechtigt.

(2) Den Angehörigen von Gesundheits- und Sozialberufen, die Bewohner eines Pflegeheimes behandeln, sind die für die Behandlung erforderlichen Auskünfte zu erteilen.

...

§12

Beschränkung der Bewegungsfreiheit

(1) Die Bewegungsfreiheit eines Bewohners darf nur zum Schutz des Lebens und der Gesundheit dieses Bewohners oder anderer Menschen beschränkt werden. Eine Beschränkung ist nach Art, Umfang und Dauer nur insoweit zulässig, als sie im Einzelfall zur Gefahrenabwehr unerlässlich ist. Eine Beschränkung der Bewegungsfreiheit, die mit einem

Freiheitsentzug verbunden ist (freiheitsentziehende Maßnahme), ist weiters nur dann zulässig, wenn der betroffene Bewohner an einer psychischen Erkrankung leidet.

(2) Freiheitsentziehende Maßnahmen dürfen nur von der Pflegeleitung und nur mit ärztlicher Genehmigung angeordnet werden. Art, Umfang, Dauer und Grund sind in der Pflegedokumentation festzuhalten. Andere Beschränkungen der Bewegungsfreiheit sind ebenso zu dokumentieren.

(3) Der betroffene Bewohner, sein gesetzlicher Vertreter und die Person, die vom Bewohner als auskunftsberechtigt genannt wurde (§10), sind über freiheitsentziehende Maßnahmen unverzüglich zu verständigen.

§13

Schutz der persönlichen Freiheit

(1) Wer von einer freiheitsentziehenden Maßnahme betroffen ist oder war (§12), hat das Recht, den Unabhängigen Verwaltungssenat mit der Behauptung anzurufen, dass ihm die Freiheit rechtswidrig entzogen wurde (Art6 des Bundesverfassungsgesetzes über den Schutz der persönlichen Freiheit).

(2) Die Beschwerde kann vom betroffenen Bewohner, von den anderen in §10 Abs1 angeführten Personen und von der Bezirkshauptmannschaft erhoben werden.

(3) Der Unabhängige Verwaltungssenat hat binnen einer Woche zu entscheiden, es sei denn, die freiheitsentziehende Maßnahme hätte vorher geendet. Wenn der Freiheitsentzug rechtswidrig ist oder war, entscheidet der Unabhängige Verwaltungssenat auf Aufhebung bzw. Unzulässigkeit der freiheitsentziehenden Maßnahme.

...

§17

Aufsicht

(1) Die Bezirkshauptmannschaft hat den Träger eines Pflegeheimes zu beaufsichtigen, dass er

a) die in den §§4 und 5 aufgezählten Rechte der Bewohner achtet,

b) die in den §§6 bis 10 und im §12 enthaltenen Pflichten erfüllt und

c) die nach der Baubewilligung maßgeblichen baulichen und technischen Standards, insbesondere die der Verordnung nach §14 Abs1, aufrechterhält.

(2) Der Träger eines Pflegeheimes hat den Aufsichtsorganen der Bezirkshauptmannschaft den Zutritt zu den Liegenschaften und Räumlichkeiten und die Einsicht in Pflegedokumentationen und Heimverträge zu gestatten und die erforderlichen Auskünfte zu erteilen.

(3) Die Bezirkshauptmannschaft hat dem Träger eines Pflegeheimes die erforderlichen Maßnahmen zur Beseitigung erheblicher Mängel binnen angemessener Frist aufzutragen.

(4) Die Bezirkshauptmannschaft hat den Betrieb eines Pflegeheimes zur Gänze oder teilweise zu untersagen, soweit eine Gefährdung des Lebens oder der Gesundheit der Bewohner oder eine erhebliche Beeinträchtigung der sonstigen durch dieses Gesetz geschützten Interessen der Bewohner festgestellt worden ist und Aufträge zur Mängelbehebung nicht möglich sind oder diesen nicht in der gesetzten Frist entsprochen worden ist.

(5) Der Träger eines Pflegeheimes hat die geplante Einstellung des Betriebes spätestens drei Monate vor dem beabsichtigten Termin der Bezirkshauptmannschaft anzuzeigen.

§18

Strafbestimmungen

(1) Mit einer Geldstrafe bis zu 10.000 Euro wird bestraft, wer

a)-d) ...

e) eine der im Abs2 angeführten Verfehlungen in einer Art und Weise begeht, dass damit eine erhebliche Gefährdung oder Schädigung von Bewohnern verbunden ist.

(2) Mit einer Geldstrafe bis zu 2.000 Euro wird bestraft, wer

a) die in den §§4 und 5 aufgezählten Rechte der Bewohner wiederholt missachtet,

b) die in den §§6 bis 12 enthaltenen Pflichten wiederholt verletzt,

c)-d) ...

(3) Die Abs1 und 2 finden keine Anwendung, wenn die Handlung oder Unterlassung nach anderen Gesetzesvorschriften mit einer strengeren Strafe bedroht ist.

(4) ...

..."

II. 1. Die Bundesregierung stellt auf Grund ihres Beschlusses vom 4. Juni 2002 den Antrag, folgende Teile des Pflegeheimgesetzes als verfassungswidrig aufzuheben:

-

in §1 die Wortfolge "der Schutz der persönlichen Freiheit,";

-

§12 zur Gänze, in eventu: §12 Abs1 letzter Satz, in §12 Abs2 die Wortfolge "Freiheitsentziehende Maßnahmen dürfen nur von der Pflegeleitung und nur mit ärztlicher Genehmigung angeordnet werden. Art, Umfang, Dauer und Grund sind in der Pflegedokumentation festzuhalten. Andere" und das Wort "ebenso" sowie §12 Abs3;

-

§13 zur Gänze;

-

in §17 Abs1 litb die Wortfolge "und in §12" sowie

-

§18 Abs2 litb, in eventu: in §18 Abs2 litb die Ausdrücke "den §" sowie "bis [12]".

Begründend wird dazu folgendes ausgeführt:

"1. Verstoß gegen die Kompetenzverteilung der Bundesverfassung:

Die Bundesregierung ist der Auffassung, dass die Kompetenz zur Regelung freiheitsbeschränkender bzw. freiheitsentziehender Maßnahmen in Pflegeheimen dem Bund und nicht den Ländern zukommt.

a) Allgemeine Überlegungen:

Zufolge der bei der Interpretation von Kompetenzbestimmungen heranzuziehenden Versteinerungstheorie kommt den Termini der Kompetenzartikel jene Bedeutung zu, die ihnen nach dem Stand und der Systematik der Rechtsordnung (insbesondere der einfachen Gesetze) im Zeitpunkt ihrer Schaffung zugekommen ist. Auslegungsgrundlage ist sohin die Rechtslage im Zeitpunkt des Inkrafttretens des zu interpretierenden Kompetenztatbestandes. Die Versteinerungstheorie bedeutet allerdings keine Versteinerung der im Versteinerungszeitpunkt bestehenden unterverfassungsgesetzlichen Regelungen; es kommt vielmehr auf den typischen Inhalt dieser Regelungen an. 'Versteinert' ist das abstrakte Begriffsbild des jeweiligen Kompetenztatbestandes. Nach dem Grundsatz der intrasystematischen Fortentwicklung sind neue Regelungen zulässig, sofern sie sich systematisch der jeweiligen Materie zuordnen lassen (vgl. Öhlinger, Verfassungsrecht4 [1999] Rz. 275 ff.).

Vorrangige Bedeutung kommt allerdings den Kompetenzfeststellungserkenntnissen des Verfassungsgerichtshofes zu. Der in einem solchen Erkenntnis formulierte Rechtssatz wird als ein Akt mit normativer Kraft angesehen und ist als authentische Interpretation aufzufassen (Walter/Mayer, Bundesverfassungsrecht9 [2000] Rz. 1093). Er ist auch für den Verfassungsgerichtshof selbst bindend (VfSlg. 3055/1956, 6055/1969, 6089/1969, 7780/1976, 9667/1983).

b) Tragweite des 'Pflegeheimerkenntnisses' des Verfassungsgerichtshofes:

Einen primären Ansatzpunkt für die Beantwortung der Frage nach der Kompetenz zur Regelung von Kriterien für die Zulässigkeit freiheitsentziehender bzw. freiheitsbeschränkender Maßnahmen in Pflegeheimen bildet die bereits

höchstgerichtlich geklärte Kompetenz der Länder zur 'Regelung der Errichtung, der Erhaltung und des Betriebes' von Pflegeheimen (VfSlg. 13.237/1992). Die Erläuterungen der Regierungsvorlage des Vorarlberger Pflegeheimgesetzes (Beilage 73/2001, S 8) gehen davon aus, dass es sich um einen Teil des vom Verfassungsgerichtshof der Landeskompetenz zugewiesenen Regelungsbereichs des 'Betriebes' von Pflegeheimen handelt. Dies ist jedoch, wie im folgenden zu zeigen ist, nicht der Fall.

Es fällt auf, dass die Formulierung des Rechtssatzes in diesem Kompetenzfeststellungserkenntnis ('Regelung der Errichtung, der Erhaltung und des Betriebes' von Pflegeheimen) eine deutliche Parallelität zum Kompetenztatbestand 'Heil- und Pflegeanstalten' aufweist (Art12 Abs1 Z1 B-VG). Denn für die Auslegung des zuletzt genannten Kompetenztatbestandes sind nach der Rechtsprechung des Verfassungsgerichtshofes im Lichte der Versteinerungstheorie das Krankenanstaltengesetz 1920, StGBl. Nr. 327/1920, sowie das Reichssanitätsgesetz, RGBl. Nr. 68/1870 (das für private Krankenanstalten maßgebend war), heranzuziehen. Das KAG 1920 regelte - wie schon sein Titel (Gesetz vom 15. Juli 1920 über die Errichtung, die Erhaltung und den Betrieb öffentlicher Heil- und Pflegeanstalten [Krankenanstaltengesetz]) zum Ausdruck brachte - die Errichtung, die Erhaltung und den Betrieb von Krankenanstalten. Der Verfassungsgerichtshof hatte nun offenbar bei der Formulierung des Rechtssatzes betreffend die Pflegeheimkompetenz des Landes genau diese Regelung vor Augen. Dafür spricht insbesondere, dass er die - vor allem durch das KAG 1920 geprägte - Bundeskompetenz 'Heil- und Pflegeanstalten' auf ihre Tauglichkeit als Kompetenzgrundlage untersucht und diese nur deswegen verneint hat, weil in Krankenanstalten die Notwendigkeit einer ärztlichen Betreuung im Vordergrund stehe, während in Pflegeheimen dem Erfordernis einer permanenten Pflege die vorrangige Bedeutung zukomme. Dies lässt die Schlussfolgerung zu, dass die Landeskompetenz zur Regelung der Errichtung, der Erhaltung und des Betriebs von Pflegeheimen insoweit nicht anders zu verstehen ist als die Kompetenz nach Art12 Abs1 Z1 B-VG zur Regelung der Errichtung, der Erhaltung und des Betriebs von Heil- und Pflegeanstalten. Es kann daher auch bei der Auslegung des Kompetenztatbestandes 'Regelung der Errichtung der Erhaltung und des Betriebes von Heimen für Personen, die wohl ständiger Pflege aber bloß fallweiser ärztlicher Betreuung bedürfen' (VfSlg. 13.237/1992) hinsichtlich der Begriffe Errichtung', 'Erhaltung' und 'Betrieb' auf das KAG 1920 und überhaupt auf die Regelungen die für die Abgrenzung des Kompetenztatbestandes Heil- und Pflegeanstalten' (Art12 Abs1 B-VG) von Bedeutung sind, zurückgegriffen werden.

Das historische Krankenanstaltenrecht des KAG 1920 beinhaltet in erster Linie organisationsrechtliche Regelungen, enthält jedoch unter dem Titel 'Betrieb der Anstalt' (§§17 ff., 23 ff. KAG 1920) etwa auch Regelungen über die rechtlichen Rahmenbedingungen der ärztlichen Behandlung (§25 KAG 1920), die Führung und Aufbewahrung von Krankengeschichten (§26 KAG 1920), die Vornahme von Obduktionen (§31 KAG 1920), sowie über die Aufnahme und Entlassung von Patienten (§§23, 27 KAG 1920). Nichtsdestoweniger bleiben diese aufgaben- und funktionsbezogenen Vorschriften aber im Wesentlichen auf den ordnungsgemäßen Anstaltsbetrieb hin orientiert. Darüber hinaus wird aus der historischen Rechtslage auch sichtbar, was vom rechtsinstitutionellen Rahmen des typisch 'Krankenanstaltenrechtlichen' jedenfalls nicht mehr umfasst ist:

nämlich die zwangsbewehrte Abwehr spezifisch krankheitsbedingter (und nicht aus dem Anstaltsbetrieb erwachsender) Gefahren, mithin also der Kernbereich der traditionellen Sanitäts- und Medizinalpolizei. Das KAG 1920 enthielt weder Regelungen über die Erzwingung von Anstaltspflege noch räumte es den Krankenanstalten freiheitsentziehende Zwangsbefugnisse gegenüber den Patienten ein. Derartige Vorschriften hatten ihren systematischen Sitz seit jeher in besonderen sanitäts- und medizinalpolizeilichen Vorschriften, und zwar auch dann, wenn als Instrument zur Durchsetzung dieser Zielsetzungen die Behandlung und Pflege in Krankenanstalten vorgesehen war (vgl. Kopetzki, Unterbringungsrecht I [1995], S 145 ff.). Die Regelung freiheitsentziehender Zwangsbefugnisse gegenüber den Patienten wurde demnach offenbar nicht als Regelung des Betriebs der Krankenanstalt angesehen.

In dieselbe Richtung weist auch das Epidemiegesetz 1923, das als sanitätspolizeiliche Maßnahme die Unterbringung in Krankenanstalten vorsah, wenn 'eine zweckentsprechende Absonderung ... in der Wohnung des Kranken nicht erfolgen' kann (§7 Abs2 Epidemiegesetz RGBl. Nr. 67/1913 idF StGBl. Nr. 83/1920). Unter diesem sanitätspolizeilichen Aspekt der Seuchenbekämpfung finden sich im Epidemierecht auch Entscheidungsbefugnisse der Anstaltsärzte im Hinblick auf Beschränkungen der in Krankenanstalten abgesonderten Patienten. Dennoch handelt es sich hiebei insgesamt um Regelungen auf dem Gebiet der Sanitätspolizei und nicht um Regelungen auf dem Gebiet der Heil- und

Pflegeanstalten. Nur die überwiegend organisationsrechtlichen Bestimmungen über die Errichtung, die Erhaltung und den Betrieb spezieller Anstalten zur Aufnahme infizierter Personen gehörten - wie bei anderen Krankenanstalten auch - systematisch zum Krankenanstaltenrecht (vgl. Kopetzki, Unterbringungsrecht I, S 147).

Auf dieser Linie liegt im Ergebnis auch das Erkenntnis VfSlg. 4609/1963 zum Tuberkulosegesetz, wo der Verfassungsgerichtshof die Regelung der Anhaltung Tuberkulosekranker einschließlich der auf die Durchführung des Freiheitsentzugs bezogenen Befugnisse der Anstaltsärzte insgesamt nicht dem Betrieb von Heil- und Pflegeanstalten im Sinne des Art12 Abs1 Z1 B-VG, sondern dem Gesundheitswesen nach Art10 Abs1 Z12 B-VG zugeordnet hat. Bei den Befugnissen des Anstaltsleiters in Bezug auf die Anhaltung und Entlassung uneinsichtiger Tuberkulosekranker handle es sich, so der Gerichtshof, um 'typisch sanitätsrechtliche Befugnisse', die mit 'der Errichtung und dem Betrieb einer Heil- und Pflegeanstalt in keinem Zusammenhang stehen' (vgl. Kopetzki, Unterbringungsrecht I, S 148).

Überträgt man diese Überlegungen auf die vorliegende Fragestellung, so zeigt sich, dass die Regelung freiheitsentziehender Maßnahmen zur Abwehr krankheitsbedingter Selbst- oder Fremdgefährdungen als klassische Polizeimaterie' in die Kompetenz des Bundesgesetzgebers nach Art10 Abs1 Z12 B-VG fällt (vgl. Kopetzki, Unterbringungsrecht I, S 148). Dies gilt auch für die Regelung freiheitsentziehender Maßnahmen zur Abwehr krankheitsbedingter Selbst- oder Fremdgefährdungen in Pflegeheimen. Es handelt es sich dabei nicht um eine Regelung der Errichtung, der Erhaltung und des Betriebs von Pflegeheimen, sodass dem Landesqesetzgeber diesbezüglich keine Regelungskompetenz zukommt.

Die Regelung in §12 Abs1 letzter Satz des Vorarlberger Pflegeheimgesetzes kann aber schon aus verfassungsrechtlichen Gründen (Art2 Abs1 Z5 PersFrG) nur so verstanden werden, dass freiheitsentziehende Maßnahmen nur dann zulässig sein sollen, wenn dies wegen der psychischen Erkrankung eines Bewohners zum Schutz vor Selbst- oder Fremdgefährdung notwendig ist. Eine derartige landesgesetzliche Bestimmung ist daher wegen Inanspruchnahme der Bundeskompetenz 'Gesundheitswesen' nach Art10 Abs1 Z12 B-VG verfassungswidrig.

Der §12 Abs1 erster Satz stellt hingegen nicht ausdrücklich auf eine krankheitsbedingte Selbst- oder Fremdgefährdung ab, sondern sieht ganz allgemein vor, dass die Bewegungsfreiheit eines Heimbewohners zum Schutz des Lebens und der Gesundheit dieses Bewohners oder anderer Menschen beschränkt werden darf. Die damit nahe liegende Frage nach der Möglichkeit einer verfassungskonformen Interpretation dieser Bestimmung ist indes zu verneinen. Zweifelsohne wird es sich beim weitaus überwiegenden Teil der potentiellen Fälle um eine krankheitsbedingte Selbst- oder Fremdgefährdung handeln (deren diesbezügliche Regelung aber dem Bund zukommt). Aber auch sonst sind Konstellationen mit Selbst- oder Fremdgefährdung (zB kriminelles Handeln), hinsichtlich deren der Landesgesetzgeber zur Regelung der Gefahrenabwehr zuständig wäre (vgl. VfSlg. 3650/1959), nicht vorstellbar. Aus diesem Grund ist auch aus einer Heranziehung der 'Gesichtspunktetheorie' (VfSlg. 2977/1956, 7169/1973, 7792/1976, 10.292/1984 ua) zur Begründung einer Landeskompetenz nichts zu gewinnen.

Schließlich könnte zur verfassungsrechtlichen Rechtfertigung des §12 Abs1 erster Satz noch ins Treffen geführt werden, dass es um freiheitsbeschränkende, nicht aber um freiheitsentziehende Maßnahmen geht. Indes ist auch aus dieser Überlegung für die Begründung einer Landeskompetenz nichts zu gewinnen, weil es aus kompetenzrechtlicher Sicht nicht darauf ankommt, ob die Gefahrenabwehr durch freiheitsentziehende oder freiheitsbeschränkende Maßnahmen erfolgt. So gilt etwa auch das Unterbringungsgesetz (UbG) nicht nur für die Anhaltung von Personen in einem geschlossenen Bereich, sondern auch für sonstige Beschränkungen der Bewegungsfreiheit (vgl. §2 UbG; zur kompetenzrechtlichen Beurteilung des UbG siehe Kopetzki, Unterbringungsrecht I, S 159 f.).

Zusammenfassend ist somit festzuhalten, dass §12 des Vorarlberger Pflegeheimgesetzes wegen Missachtung der bundesverfassungsrechtlichen Kompetenzverteilung verfassungswidrig ist.

c) Zuständigkeit des Bundes nach Art10 Abs1 Z6 B-VG ('Zivilrechtswesen'):

Prüft man das im Sinne der oben unter a) angestellten Überlegungen maßgebliche Versteinerungsmaterial, so fällt auf, dass bereits die Kaiserliche Verordnung über die Entmündigung (Entmündigungsordnung), RGBl. Nr. 207/1916 (im Folgenden: EntmO) in ihrem III. Abschnitt ('Gerichtliches Verfahren bei Aufnahme in geschlossene Anstalten') eine Zuständigkeit der Gerichte zur Entscheidung über die Zulässigkeit der Anhaltung vorgesehen hat. Dieser justizrechtliche Teil des Anhaltungsrechts wurde also nicht nur schon im Jahre 1925 von den Gerichten vollzogen, er fand sich auch im systematischen Kontext der EntmO, deren 'zivilrechtlicher' Charakter zeit ihrer Geltung unstrittig gewesen zu sein scheint. Dies kann als Indiz dafür gewertet werden, dass die justizrechtlichen Bestimmungen des

Anhaltungsrechts historisch dem Zivilrecht zugeordnet und vom Verfassungsgesetzgeber als Teil des 'Zivilrechtswesens' vorausgesetzt wurden (vgl. Kopetzki, Unterbringungsrecht I, S. 154).

Wie in der Lehre gezeigt wurde, erschienen dem zeitgenössischen Verständnis auch die gerichtlichen Kontrollbefugnisse im Anhaltungsverfahren als Fortentwicklung jener gerichtlichen Rechtsfürsorge, die dem Außerstreitgericht in allgemeiner Weise schon durch §2 Abs1 AußStrG iVm. §§21, 273 ABGB übertragen worden war. Danach hatte das Gericht 'für die unter dem besonderen Schutz der Gesetze stehenden Personen ... von Amts wegen zu sorgen.' Auch das Rechtsschutzsystem der EntmO wurde von Anfang an als Konkretisierung und Fortentwicklung dieses zunächst in den §§21 und 273 ABGB enthaltenen Rechtsschutzversprechens gedeutet. Diese historisch-systematischen Zusammenhänge zwischen §§16 ff EntmO und §§21, 273 ABGB iVm. §2 AußStrG lassen den Schluss zu, dass die EntmO insgesamt - also auch in ihrem das Anhaltungsverfahren betreffenden III. Abschnitt - als zivilrechtliche Regelung qualifiziert und dem Zivilrechtswesen im Sinne des Art10 Abs1 Z6 B-VG zugeordnet werden kann (so Kopetzki, Unterbringungsrecht I, S. 154 f.).

Daraus folgt dass der Bund nach Art10 Abs1 Z6 B-VG unter dem Gesichtspunkt der 'Rechtsfürsorge' zur Begründung der gerichtlichen Entscheidungsbefugnisse und zur Regelung des - adhärierenden - gerichtlichen Verfahrens betreffend die Zulässigkeit von freiheitsentziehenden Maßnahmen an psychisch kranken Bewohnern von Pflegeheimen zuständig ist. Zwar geht es im vorliegenden Zusammenhang nicht um 'Geisteskranke' und auch nicht um 'geschlossene Anstalten' im engeren Sinn. Bei intrasystematischer Fortentwicklung des Kompetenztatbestandes ist allerdings auf Grund der bestehenden Parallelen (besonders schützenswerte Personengruppe, Schutz vor Freiheitsentziehung) der Schluss zulässig, dass hier unter dem Titel des 'Zivilrechtswesens' eine Bundeskompetenz besteht. Diese Kompetenz des Zivilrechtsgesetzgebers umfasst nicht nur die Übertragung der sachlichen Zuständigkeit an die Gerichte und die Ausgestaltung des Verfahrens, sondern insbesondere auch die - ebenfalls schon in der EntmO (§8) enthaltene - Regelung der gesetzlichen Vertretung des Betroffenen im gerichtlichen Verfahren (vgl. Kopetzki, Unterbringungsrecht I, S 155). Darüber hinaus schließt sie die Zuständigkeit des Landesgesetzgebers zur Regelung des Rechtsschutzes gegen freiheitsentziehende Maßnahmen in Pflegeheimen aus. Denn eine Zuständigkeit des Landesgesetzgebers kommt gemäß Art15 Abs1 B-VG nur in Betracht, wenn die betreffende Angelegenheit nicht in die Zuständigkeit des Bundes fällt. Da gezeigt werden konnte, dass dem Bund die Zuständigkeit zur Regelung des Rechtsschutzes gegen freiheitsentziehende Maßnahmen in Pflegeheimen zukommt, ist eine gleichartige Kompetenz der Länder zu verneinen. Eine einschränkende Auslegung der Bundeskompetenz, wonach der Bund lediglich den gerichtlichen Rechtsschutz regeln könne, während es den Ländern unbenommen bliebe, ihrerseits andere Behörden (etwa die UVS) in der gleichen Angelegenheit für sachlich zuständig zu erklären, verbietet sich aus verfassungssystematischen Erwägungen. Denn miteinander konkurrierende (einfachgesetzliche) Zuständigkeitsbestimmungen laufen dem verfassungsrechtlichen Gebot strikter Zuständigkeitsgrenzen, wie es sowohl dem Art18 Abs1 und 2 B-VG als auch Art83 Abs2 B-VG zu entnehmen ist, zuwider (vgl. VfSlg. 13.886/1994).

Daraus folgt, dass die den Rechtsschutz bei freiheitsentziehenden Maßnahmen regelnde Bestimmung des §13 des Vorarlberger Pflegeheimgesetzes wegen Eingriffs in die Zivilrechtskompetenz des Bundes (Art10 Abs1 Z6 B-VG) verfassungswidrig ist.

2. Zur Frage der Einleitung und rechtlichen Ausgestaltung des Beschwerdeverfahrens:

Art 5 Abs4 EMRK bestimmt, dass der Angehaltene das Recht hat, ein Verfahren zu beantragen, in dem über die Rechtmäßigkeit der 'Haft' entschieden wird. Diese Bestimmung verpflichtet - ebenso wie Art6 Abs1 PersFrG - den Gesetzgeber lediglich zur Schaffung eines entsprechenden Rechtsmittels, sie verlangt aber keine 'automatische' amtswegige Kontrolle des Freiheitsentzugs. Bei den hier in Rede stehenden freiheitsentziehenden Maßnahmen bei psychisch Kranken kann die Initiative zur Verfahrenseinleitung allerdings zu einem Aspekt der Effektivität des Überprüfungsverfahrens werden, weil die betroffenen Personen in der Fähigkeit zur prozessualen Wahrnehmung ihrer Rechte typischerweise krankheitsbedingt beeinträchtigt sind. Da Art6 Abs1 PersFrG und Art5 Abs4 EMRK ein wirksames und tatsächlich zugängliches Überprüfungsrecht gewährleisten, bedarf es spezieller verfahrenstechnischer Vorkehrungen, um die Einleitung eines Überprüfungsverfahrens erforderlichenfalls auch ohne Initiative des Betroffenen sicherzustellen (vgl. Kopetzki, Art6 PersFrG, in Korinek/Holoubek [Hrsg.], Österreichisches Bundesverfassungsrecht. Textsammlung und Kommentar, 3. Lfg. [2000], Rz. 34 f.).

Das Vorarlberger Pflegeheimgesetz bestimmt in §13 Abs2, dass neben dem betroffenen Bewohner auch sein

gesetzlicher Vertreter (Sachwalter), sein Ehepartner und seine Kinder, die von diesem Bewohner als auskunftsberechtigt genannten Personen und die Aufsichtsbehörde zur Beschwerde an den Unabhängigen Verwaltungssenat (UVS) legitimiert sind. Damit soll die Möglichkeit zur Verfahrenseinleitung auch für jene Fälle sichergestellt werden, in denen die von einer freiheitsentziehenden Maßnahme betroffene Person nicht handlungsfähig oder aus Gründen ihres geistigen Zustandes zur Erhebung einer Beschwerde an den UVS faktisch nicht in der Lage ist.

Als grundrechtswidrig ist freilich jene Konstellation zu bewerten, in der der Heimbewohner selbst nicht in der Lage ist, ein Beschwerdeverfahren einzuleiten, er auch eines gesetzlichen Vertreters entbehrt und auch sonst keine beschwerdelegitimierten Personen im Sinne des §13 Abs2 vorhanden sind. Für solche Fälle wäre aus verfassungsrechtlichen Überlegungen jedenfalls die amtswegige Einleitung eines Beschwerdeverfahrens oder die Beigebung eines beschwerdelegitimierten Vertreters sicherzustellen gewesen.

Aus verfassungsrechtlicher Sicht ist auch zu beachten, dass der Rechtsschutz nur dann als effektiv angesehen werden kann, wenn der beschwerdelegitimierte Personenkreis auch über die erforderliche Kenntnis von der freiheitsentziehenden Maßnahme verfügt. Auch insoweit ist das Vorarlberger Pflegeheimgesetz als verfassungswidrig zu qualifizieren, weil der Kreis der zu informierenden Personen bzw. Behörden (§12 Abs3) nicht mit jenem übereinstimmt, der zur Einbringung einer Beschwerde an den UVS legitimiert ist (§13 Abs2).

Im Ergebnis ist somit festzuhalten, dass die Ausgestaltung des Rechtsschutzes gegen freiheitsentziehende Maßnahmen in §13 des Vorarlberger Pflegeheimgesetzes den grundrechtlichen Vorgaben (Art6 Abs1 PersFrG, Art5 Abs4 EMRK) nicht gerecht wird."

2. Die Vorarlberger Landesregierung hat eine schriftliche Dußerung zum Gegenstand erstattet, worin sie beantragt, den Antrag zT als unzulässig zurück-, im übrigen als unbegründet abweisen. Den Bedenken der Bundesregierung tritt die Landesregierung wie folgt entgegen:

"2. Zum Vorwurf des Verstoßes gegen die Bundeskompetenz auf dem Gebiet des Gesundheitswesens (Art10 Abs1 Z12 B-VG)

...

... Zur kompetenzrechtlich relevanten Unterscheidung zwischen der Ausgestaltung sanitätspolizeilicher Anhaltungen einerseits und internen Beschränkungen freiwillig aufgenommener Pfleglinge als Element des 'Betriebes' andererseits:

a) Aus den Ausführungen der Bundesregierung ist für ihren Rechtsstandpunkt schon deshalb nichts zu gewinnen, weil die angefochtenen Regelungen über freiheitsbeschränkende und freiheitsentziehende Maßnahmen in Pflegeheimen - anders als bei den zu Unrecht herangezogenen Beispielen aus dem Seuchen- bzw Unterbringungsrecht - keine sanitätspolizeiliche Anhaltung zum Gegenstand haben, bei welcher die Institution (hier: das Heim) als Vollzugsort eines im öffentlichen Interesse verhängten Freiheitsentzuges in Erscheinung tritt: Der Heimaufenthalt als solcher - also das Grundverhältnis zwischen Pflegling und Heim - ist nach der klaren Konzeption des Pflegeheimgesetz nicht zwangsweise begründet, sondern bewegt sich im Rahmen und auf Grundlage eines 'normalen' zivilrechtlichen Rechtsverhältnisses, nämlich eines Heimvertrages (vgl §4 des Pflegeheimgesetzes). Das Vorarlberger Pflegeheimgesetz kennt keine zwangsweise Begründung des Heimverhältnisses und folglich auch keine 'Anhaltung' in einem Pflegeheim. §5 Abs2 leg. cit. betont sogar ausdrücklich, dass 'niemand gegen seinen Willen in ein Pflegeheim verbracht oder daran gehindert werden [darf], dieses wieder zu verlassen'. §12 kann nur zum Tragen kommen, wenn ein Heimbewohner sich einerseits weigert, das Heim zu verlassen, und anderseits die Beschränkung der Bewegungsfreiheit aus den in §12 genannten Gründen notwendig ist. Insofern gehen alle Hinweise der Bundesregierung auf das Unterbringungsgesetz bzw die dazu bestehenden Lehrmeinungen (insbesondere die einschlägigen Ausführungen bei Kopetzki, Unterbringungsrecht, Bd 1, 136 ff) ins Leere. Bei den im §12 des Vorarlberger Pflegeheimgesetzes vorgesehenen Maßnahmen handelt es sich vielmehr um freiheitsbeschränkende bzw -entziehende Maßnahmen im Rahmen eines - privatautonom begründeten - Heimverhältnisses. Die Regelung freiheitsbeschränkender Maßnahmen betrifft hier die Ausgestaltung des für sämtliche Heimbewohner geltenden Rechtsverhältnisses zum Heim, in concreto: die rechtliche Ausgestaltung der zwangsbewehrten Abwehr von 'betriebstypischen' Gefährdungen durch Personen im Heim, die in ihrer Willensbildungsfähigkeit typischerweise mehr oder weniger beeinträchtigt sind. Regelungsgegenstand ist nicht die Durchführung freiheitsentziehender Maßnahmen 'in Heimen', sondern die Abwehr jener Selbst- oder Fremdgefährdungen, die beim Betrieb eines Heimes und in Bezug auf den durchschnittlichen Bewohnerkreis potenziell

erforderlich werden können. Es geht also hier nicht um die Ausgestaltung einer insgesamt freiheitsentziehenden Maßnahme im Sinne einer Anhaltung, die lediglich in Heimen 'vollzogen' wird, sondern um Beschränkungen, deren Notwendigkeit aus dem Betrieb von Pflegeheimen und den dabei typischerweise auftretenden Gefährdungslagen und Interessenkonflikten erwachsen kann.

b) Die Regelung derartiger, bei jedem Heimaufenthalt potenziell auftretender Selbst- oder Fremdgefährdungen durch die Heimbewohner, ist jedoch als Element des 'Betriebes' jener Kompetenzmaterie zuzuordnen, welche die Regelung der Errichtung, Erhaltung und des Betriebs des Heimes umfasst. Dies geht auch aus der, von Bundesregierung nur selektiv zitierten Untersuchung von Kopetzki hervor, wo wiederholt betont wird, dass die Abwehr 'institutionsspezifischer', also aus dem regulären Anstaltsbetrieb erwachsender Gefahren, nicht dem Kompetenztatbestand Gesundheitswesen iSd Art10 Abs1 Z12 B-VG, sondern dem Tatbestand der Heil- und Pflegeanstalten iSd Art12 B-VG (und hier daher sinngemäß: der Pflegeheimkompetenz nach Art15 B-VG) zuzuordnen ist (vgl Kopetzki, Unterbringungsrecht, Bd I, 1995, 147). Maßgebliches Abgrenzungskriterium ist dabei, ob es sich um allgemeine - für sämtliche Anstaltspatienten geltende - Vorschriften des Anstaltsbetriebes (Art12 Abs1 Z1 bzw Art15 Abs1 B-VG) oder aber um materienspezifische Sonderregelungen handelt, bei denen der Bezug zu einer sanitätspolizeilichen freiheitsentziehenden Maßnahme und deren innerer Ausgestaltung (Art10 Abs1 Z12 B-VG) im Vordergrund steht (Kopetzki aaO 152).

Da es im vorliegenden Zusammenhang bereits an einem freiheitsentziehenden Anstaltsverhältnis fehlt, welches Gegenstand näherer Ausgestaltung sein könnte, können die Regelungen des §12 Vorarlberger Pflegeheimgesetz auch nicht als 'haftspezifische' Sonderregelungen gedeutet werden. Vielmehr handelt es sich um einen Aspekt der Ausgestaltung des inneren Rechtsverhältnisses zwischen dem Heim und den Pfleglingen. Derartige funktionsbezogene Regelungen der Rechtsbeziehungen zwischen Anstalt und Pfleglingen stellen - einschließlich der Bedachtnahme auf dabei zu schützende Rechtspositionen und Interessen der Bewohner iSd §1 leg. cit[.] - grundsätzlich ein Element des 'Betriebes' des Heims dar. Diese Auffassung ist zum gleichgelagerten Kompetenztatbestand der Heil- und Pflegeanstalten seit jeher herrschend und wurde auch vom VfGH vertreten: Demnach ermächtigt Art12 Abs1 Z1 B-VG unter dem Titel des 'Betriebes' der (Kranken-) anstalt nicht nur zur Erlassung organisationsrechtlicher Bestimmungen, sondern auch zur Regelung der rechtlichen Rahmenbedingungen der Leistungserbringung (Behandlung, Pflege), oder ganz allgemein: zur Regelung der Rechtsbeziehungen zwischen Anstaltsträger und Pfleglingen (vgl in diesem Sinn schon VfSlg 10.066/1984; mwN Kopetzki, Krankenanstaltenrecht, in Holoubek/Potacs, Öffentliches Wirtschaftsrecht, Bd 1, 2002, 463 [471 f]; derselbe, Unterbringungsrecht, Bd 1, 151 f).

Diese Kompetenz zur Regelung des inneren Anstaltsbetriebes als Teil der Krankenanstaltenkompetenz trifft sinngemäß auch auf die Pflegeheimkompetenz zu. Die Frage, ob und inwieweit bestimmte therapeutische bzw pflegerische Maßnahmen nur aufgrund einer Einwilligung oder auch ohne Einwilligung und daher fremdbestimmt (zB in Gestalt einer Freiheitsbeschränkung) vorgenommen werden dürfen, betrifft ebenfalls den 'Betrieb' der jeweiligen Einrichtung. Nur dann, wenn es sich um die Ausgestaltung eines insgesamt freiheitsentziehenden Anstaltsaufenthaltes handelt, dessen Grundverhältnis einem anderen Kompetenztatbestand (des Bundes) zuzuordnen ist (zB zwangsweise Anhaltung nach Seuchenrecht oder Unterbringungsrecht), umfasst die für die freiheitsentziehende Maßnahmen gegebene Bundeskompetenz auch die Regelung der Ausgestaltung dieses Freiheitsentzuges in Anstalten bzw Heimen, weil dann im Sinne der Gesichtspunktetheorie der Bezug zum Freiheitsentzug und dessen Ausgestaltung im Vordergrund steht (vgl Kopetzki, Unterbringungsrecht, Bd 1, 152). Dies trifft hier aber wie erwähnt nicht zu.

... Freiheitsbeschränkungen von Pfleglingen als Element des 'Betriebes' von Heimen:

Die von der Bundesregierung vertretene Auffassung, dass beschränkende (namentlich freiheitsbeschränkende) Befugnisse vom Heimorganen keinesfalls ein Element des 'Betriebes' darstellen können, erweist sich somit als unzutreffend, weil die unter dem Titel des 'Betriebes' regelbaren Rechtsbeziehungen aus kompetenzrechtlicher Sicht nicht notwendigerweise 'zwangsfrei' sein müssen. Ob und in welchem Ausmaß die heiminternen pflegerischen Maßnahmen durch eine Einwilligung der Betroffenen gedeckt sein müssen bzw auch fremdbestimmt vorgenommen werden dürfen, ist eine Frage, die der für die Regelung des Heimbetriebes zuständige Gesetzgeber auf der Grundlage seiner Pflegeheimkompetenz und im Rahmen sonstiger verfassungsrechtlicher Vorgaben selbst entscheiden kann. Das Hinzutreten eines Zwangselements führt für sich genommen nicht zu einer abweichenden kompetenzrechtlichen Zuordnung zum Bund.

Die gegenteilige Auffassung der Bundesregierung läuft nicht nur auf die unhaltbare These hinaus, dass für die Regelung von Zwangsbefugnissen in Krankenanstalten (Art12 Abs1 Z1 B-VG) bzw Pflegeheimen (Art15 Abs1 B-VG) eine genuine Bundeszuständigkeit bestehe ... Sie steht auch mit der historisch gewachsenen - und im Rahmen der Versteinerungstheorie zu berücksichtigenden - Konzeption des 'Anstaltsbetriebes' im Widerspruch: Der Begriff des 'Betriebes' von Krankenanstalten bzw Pflegeheimen hat seit jeher auch gewisse heteronome Entscheidungsbefugnisse der Anstaltsleitung gegenüber den Pfleglingen umfasst, die im Verwaltungsrecht unter dem Titel der 'Anstaltsgewalt' erörtert worden sind (vgl zur Anstaltsgewalt als Element des 'Betriebes' zB Herrnritt, Grundlehren des Verwaltungsrechts, 1921, 247 ff; Adamovich, Handbuch des österreichischen Verwaltungsrechts, Bd 2, 1953, 52; Antoniolli/Koja, Allgemeines Verwaltungsrecht 1996, 323; eingehend Kopetzki, Unterbringungsrecht, Bd 2, 760 ff).

Die historische Argumentationsfigur der 'Anstaltsgewalt' oder des 'besonderen Gewaltverhältnisses' mag heute aus rechtsstaatlicher Perspektive insofern obsolet sein, als damit Anstaltsinsassen tendenziell von zentralen Verfassungsgrundsätzen wie dem Legalitätsprinzip, dem verwaltungsgerichtlichen Rechtsschutz und der Grundrechtsordnung ausgenommen wurden. Das schließt es aber keineswegs aus, dass die im Begriff des 'Betriebes' eingeschlossene, mehr oder weniger ausgedehnte 'Anstaltsgewalt' im Licht der bundesstaatlichen Kompetenzverteilung - und ausschließlich um diesen kompetenzrechtlichen Aspekt geht es hier - weiterhin jener Materie zuzuordnen ist, in welche die Regelung des Anstaltsbetriebes fällt.

Mit anderen Worten: Die auf dem Boden des B-VG unumgängliche gesetzliche und verfassungskonforme Strukturierung und Verrechtlichung jener (auch heteronomen) typischen Rechtsbeziehungen in Anstalten und Heimen, die früher unter dem Titel der 'Anstaltsgewalt' diskutiert wurden, bleibt kompetenzrechtlich ein Element des 'Betriebes' dieser Einrichtungen, sofern es sich nicht - was hier nicht der Fall ist - um spezifische Sonderregelungen für den Vollzug freiheitsentziehender Maßnahmen des Bundes handelt, bei denen die Institution lediglich als Vollzugseinrichtung auftritt. Erst diese Berücksichtigung der historischen Vorstellung einer 'Anstaltsgewalt' als Summe sämtlicher Anordnungs- und Entscheidungsbefugnisse der Anstaltsleitung ermöglicht es, dem jeweiligen Materiengesetzgeber die notwendige Zuständigkeit in die Hand zu geben, um die ehemaligen 'Gewaltverhältnisse' künftig einer verfassungskonformen Regelung und Ausdifferenzierung im System des B-VG zuzuführen. Es stünde mit der - von den Kompetenztatbeständen des B-VG vorausgesetzten - Systematik der aus der Monarchie übernommenen unterverfassungsrechtlichen Rechtsordnung nicht im Einklang, wenn man alle fremdbestimmenden 'Zwangselemente' aus den historischen Rechtsmaterien herauslösen und nun dem Bund zuordnen wollte.

... Im Sinne der Versteinerungstheorie zu berücksichtigendes historisches Rechtsmaterial:

Die hier vertretene Auffassung, dass auch freiheitsbeschränkende und -entziehende Maßnahmen zur Abwehr von Selbst- oder Fremdgefährdungen in Krankenanstalten (bzw sinngemäß: in Pflegeheimen) grundsätzlich zum 'Betrieb' der jeweiligen Einrichtung gehören, findet auch im einschlägigen historischen Rechtsmaterial Bestätigung, das im Sinne der Versteinerungstheorie bei der Auslegung des 'Betriebs' (als Element des Kompetenztatbestandes Heil- und Pflegeanstalten iSd Art12 Abs1 Z1 B-VG) zugrunde zu legen ist. Wegen der Parallelität zwischen dem Kompetenztatbestand Heil- und Pflegeanstalten einerseits und der Pflegeheimkompetenz aufgrund des Rechtssatzes des Pflegeheimerkenntnisses andererseits lassen sich die für Art12 Abs1 Z1 B-VG erzielbaren Interpretationsergebnisse auch auf die Kompetenz zur Regelung des Betriebs von Pflegeheimen übertragen:

a) So enthielt etwa die - systematisch dem Krankenanstaltenrecht der Monarchie zuzuordnende und in die Rechtsordnung der ersten Republik übergeleitete - Kundmachung des Kärntner Landesausschusses betreffend die Grundbestimmungen für die kärntnerischen Landes-Wohlthätigkeitsanstalten, ktn LGVBl 1902/3, unter der Überschrift 'Hausordnung' nicht nur eine Ermächtigung zur Regelung des inneren Betriebes durch eine Hausordnung, sondern auch ausdrückliche Bestimmungen über die Absonderung von Kranken, 'Zwangsbetten und dergleichen' (§23 leg cit). Auch in den Krankenanstaltengesetzen der Länder sowie in den Statuten der einzelnen Kranken- und Irrenanstalten fanden sich typischerweise Bestimmungen über körperliche Beschränkungen und Zwangsmittel gegenüber Pfleglingen (vgl zB §15 des Statuts der tirolischen Landes-Irrenanstalt in Hall, tir und vbg LGBl 1874/26 [Beschränkungen und Zwangsmittel]; S 55 der Verordnung des steirischen Guberniums vom 13. 1. 1796 für die Versorgungsanstalt Graz, Sammlung der Gesetze Kaisers Franz II, Bd 7, 1796 [Absonderung unruhiger Kranker]; Pkt XXXIII der Instruction für den Primararzt der k.k Irrenanstalt in Graz, stink Provincial-Gesetzessammlung 1839/60 [Zwangsmittel zur Abwehr von Selbst- oder Fremdschädigungen]) sowie über sonstige Handlungs- und Duldungspflichten der Patienten (vgl zB §5 des niederösterreichischen Gesetzes über die Errichtung und Verwaltung der öffentlichen Krankenhäuser, LGVBl unter der

Enns 1883/14).

Bereits diese wenigen Beispiele machen deutlich, dass der Rechtsordnung der Monarchie die Vorstellung einer umfassenden 'Anstaltsgewalt' zugrunde lag, die auch und gerade gewisse Beschränkungen von Rechten der Pfleglinge einschloss. Derartige Regelungen wurden - wie die Zuordnung zu den einzelnen Anstaltsstatuten, Hausordnungen, Satzungen udgl zeigt - durchweg als Teil des 'Betriebes' der jeweiligen Einrichtung verstanden (vgl zB die Kundmachung der k.k. Landesregierung von Salzburg vom 30. 8. 1906 betreffend Satzungen der öffentlichen Landesheilanstalt für Geisteskranke in Salzburg nebst einem Anhange über die Leitung und den Betrieb der Anstalt, sbg LGVBl 1906/65, wo das gesamte Spektrum der Behandlung und Pflege zur Erfüllung der Anstaltszwecke einschließlich der Disziplinargewalt des Direktors und bestimmter Beschränkungen der Kranken dem Abschnitt 'Leitung und Betrieb der Anstalt' zugeordnet ist).

Auch wenn einzelne der erwähnten historischen Rechtsvorschriften im hier maßgeblichen Versteinerungszeitpunkt des 1. 10. 1925 nicht mehr in Geltung standen (was etwa für die Krankenanstaltengesetze der Monarchie zutrifft, die durch das KAG 1920, StGBl 327, ersetzt wurden), so erlaubt die skizzierte historische Rechtslage doch den Rückschluss auf ein geschichtlich tradiertes Begriffsverständnis des 'Anstaltsbetriebes', das der Krankenanstaltengesetzgeber des Jahres 1920 stillschweigend vorausgesetzt und in den Begriffen des 'Betriebs' bzw der 'Verwaltung' der Anstalt (zB §17, §§23 ff KAG 1920) terminologisch übernommen hat: Denn auch das KAG 1920 verlagerte die entscheidenden inhaltlichen Normen über den inneren 'Betrieb' der Anstalt in die Satzungen und Hausordnungen der einzelnen Anstalten (vgl wieder §17 KAG sowie §§5, 7 der 1. Durchführungsverordnung zum Krankenanstaltengesetz, StGBl 1923/321), und beschränkte sich auf der Ebene des Gesetzes auf ausgewählte Aspekte des Anstaltsbetriebes. Immerhin lassen aber sogar die wenigen betriebsspezifischen Regelungen des KAG 1920 (VI. Abschnitt §§23 ff 'Betrieb') zweifelsfrei erkennen, dass der Krankenanstaltengesetzgeber des Jahres 1920 unter dem Titel des 'Betriebes' auch Regelungen subsumiert hat, welche die Grenzziehung zwischen freiwilligen und fremdbestimmten Behandlungs- und Pflegemaßnahmen (zB §25 zur Behandlungszustimmung bzw zur heteronomen Behandlungsentscheidung der Anstaltsorgane bei Gefahr im Verzug), allfällige Eingriffe in private Persönlichkeitsrechte der Pfleglinge (zB §31 betreffend die Leichenöf

Quelle: Verfassungsgerichtshof VfGH, http://www.vfgh.gv.at

© 2025 JUSLINE

JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.

www.jusline.at