

TE OGH 1988/1/20 10b56/87

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 20.01.1988

Kopf

Der Oberste Gerichtshof hat als Revisionsgericht durch den Senatspräsidenten des Obersten Gerichtshofes Dr.Schragel als Vorsitzenden und durch die Hofräte des Obersten Gerichtshofes Dr.Schubert, Dr.Hofmann, Dr.Schlosser und Dr.Kodek als weitere Richter in der Rechtssache der klagenden Partei Dr.Gerhard Friedrich R***, Psychologe und Autor, Mitterberghütten, Werksgelände 20, vertreten durch Dr.Friedrich Brachowicz, Rechtsanwalt in Salzburg, wider die beklagte Partei L*** S***, vertreten durch Dr.Rudolf Zitta, Rechtsanwalt in Salzburg, wegen S 154.000,-- s.A. und Feststellung, infolge Revision der klagenden Partei gegen das Urteil des Oberlandesgerichtes Linz als Berufungsgerichtes vom 2. November 1987, GZ 5 R 143/87-33, womit infolge Berufung der klagenden Partei das Urteil des Landesgerichtes Salzburg vom 14. Juli 1987, GZ 2 Cg 260/86-25, bestätigt wurde, in nichtöffentlicher Sitzung zu Recht erkannt:

Spruch

Der Revision wird nicht Folge gegeben.

Die klagende Partei ist schuldig, der beklagten Partei die mit S 6.793,05 bestimmten Kosten des Revisionsverfahrens (hievon S 617,55 Umsatzsteuer) binnen 14 Tagen zu bezahlen.

Text

Entscheidungsgründe:

Der Kläger wurde auf Grund eines vom Amtsarzt der Bezirkshauptmannschaft St.Johann im Pongau ausgestellten Parere am 6. Juli 1984 in die Landesnervenklinik Salzburg eingeliefert. Mit Beschuß vom 31.Juli 1984, 33 L 123/84, erklärte das Bezirksgericht Salzburg die weitere Anhaltung des Klägers bis 18.Oktober 1984 als gerechtfertigt. Am 13.August 1984 wurde der Kläger aus der Landesnervenklinik Salzburg entlassen.

Der Kläger begeht den Betrag von S 154.000,-- s.A. und die Feststellung der Haftung der beklagten Partei für alle durch die im Zuge der Anhaltung erfolgte Heilbehandlung verursachten künftig auftretenden Schäden. Er beschäftigte sich mit Yoga, teilweise auch Prophetie und habe erkannt, daß etwa im Juni 1984 der Ausbruch eines Weltkrieges bevorstehen könne. Den Kriegsauswirkungen habe er durch einen Urlaub mit seinen Kindern in Spanien entgehen wollen. Er habe sich von allem Anfang an dagegen gewehrt, in die Landesnervenklinik Salzburg eingewiesen zu werden. Dort sei er ohne seine Zustimmung "niedergespritzt" und ohne Notwendigkeit mit Neuroleptica behandelt worden. Da Folgeschäden nicht auszuschließen seien, stelle er auch ein Feststellungsbegehren. Die beklagte Partei hafte als Spitalerhalter für die Folgen der im Rahmen der Privatwirtschaftsverwaltung erfolgten rechtswidrigen Behandlung. Die beklagte Partei beantragte Abweisung des Klagebegehrens. Die Behandlung des Klägers sei im Rahmen einer zwangsweisen Anhaltung erfolgt und damit der Hoheitsverwaltung zuzuordnen. Die Ansprüche wären mit Amtshaftungsklage geltend zu machen und gegen den Bund zu richten.

Das Erstgericht wies das Klagebegehren ab. Die mit der Durchführung der zwangsweisen Anhaltung betrauten Organe

der Krankenanstalten seien als Organe des Rechtsträgers Bund i.S. des § 1 Abs. 2 AHG tätig. Ihr Verhalten von der Einweisung des Pfleglings in die Krankenanstalt bis zur Entlassung erfolge in Vollziehung der Gesetze. Die vom Kläger erhobenen Ansprüche könnten daher nur als Amtshaftungsansprüche gegen die Republik Österreich geltend gemacht werden.

Das Berufungsgericht gab der Berufung des Klägers nicht Folge. Es sprach aus, daß der Wert des Streitgegenstandes S 60.000,-- jedoch nicht S 300.000,-- übersteigt. Das Berufungsgericht erklärte die Revision für zulässig. Es billigte die rechtliche Beurteilung des Erstrichters.

Rechtliche Beurteilung

Der gegen das Urteil des Berufungsgerichtes erhobenen Revision des Klägers kommt Berechtigung nicht zu.

Die Ausführungen zum Revisionsgrund der Mangelhaftigkeit des Verfahrens erachtet der Oberste Gerichtshof nach Prüfung als nicht gegeben (§ 510 Abs. 3 letzter Satz ZPO).

Es trifft zu, daß der Oberste Gerichtshof in der Entscheidung EvBl. 1966/257 die Rechtsbeziehung zwischen dem auf Grund eines gerichtlichen Anhaltungsbeschlusses in eine Heil- und Pflegeanstalt eingewiesenen Patienten und dem Rechtsträger der Anstalt der Privatwirtschaftsverwaltung zugeordnet hat. Es wurde unterstellt, daß durch die Aufnahme in die Anstalt ein Vertragsverhältnis begründet wird, das den Träger der Heil- und Pflegeanstalt zu Leistungen verpflichtet. In der Entscheidung SZ 42/188 wurde ausgeführt, daß von Gebietskörperschaften betriebene öffentliche Krankenanstalten für Geisteskranken ihre Tätigkeit im allgemeinen im Rahmen der Privatwirtschaftsverwaltung ausüben, weil sie nicht mit Befehls- und Zwangsgewalt ausgestattet seien. Die Entlassung eines gemeingefährlichen, in der Anstalt angehaltenen Geisteskranken ohne Zustimmung des Gerichtes wurde der Privatwirtschaftsverwaltung zugeordnet.

Diese Rechtsansicht kann bei neuerlicher Prüfung der Rechtslage nicht aufrechterhalten werden. Gemäß § 39 Abs. 2 KAG sind die Rechte und Pflichten, die sich aus der Aufnahme in eine private Krankenanstalt ergeben, nach den Bestimmungen des bürgerlichen Rechts zu beurteilen, was dahin verstanden wurde (Vrba-Zechner, Komm.z. Amtshaftungsrecht, 133), daß für die Aufnahme in die öffentliche Krankenanstalt nicht das bürgerliche Recht gelte. Dies stimmt nur insoweit, als Pflege- und andere Gebühren zu entrichten sind; über diese stellen die öffentlichen Krankenanstalten Rückstandausweise aus, die im Verwaltungsweg vollstreckbar sind, wenn die Bezirksverwaltungsbehörde die Vollstreckbarkeit bestätigt (§ 30 Abs. 3 KAG). Die Landesgesetze lassen auch Einwendungen gegen Zahlungsaufforderungen zu, über die dann die Bezirksverwaltungsbehörde mit Bescheid erkennt

(zB § 41 Abs. 4 WPKAG). § 46 Abs. 3 der Salzburger Krankenanstaltenordnung sieht die gerichtliche Geltendmachung des Anspruchs durch den Rechtsträger vor, wenn der Verpflichtete die behauptete Leistungspflicht dem Grund oder der Höhe nach bestreitet. Die hoheitliche Hilfeleistung und Kontrolle bei Einbringung von Gebühren steht aber nur mit der Verpflichtung der Länder, öffentliche Krankenpflege sicherzustellen (§ 18 KAG) und den Betriebsabgang zu decken (§ 34 KAG), in Zusammenhang; insoweit kommt das bürgerliche Recht nicht zur Anwendung; darüber hinausgehende Bedeutung kann der Bestimmung des § 39 Abs. 2 KAG aber nicht zukommen. Die hoheitsrechtliche Einbringung der Pflegegebühren bietet also keinen Anhaltspunkt dafür, daß auch die gesamte Tätigkeit öffentlicher Krankenanstalten und insbesondere die Beziehungen zu den Pfleglingen bei Aufnahme, Behandlung und Pflege mit rechtstechnischen Mitteln der Hoheitsverwaltung ausgestattet wären (Leobenstein-Kaniak Komm.z. AHG2 104). Die besonderen Pflichten der Organe der Krankenanstalten und gewisse Einschränkungen, die Pfleglinge nach der Anstaltsordnung auf sich nehmen müssen, ergeben sich nur aus dem Wesen der Krankenpflege und der Notwendigkeit weitgehender Disziplin zur Erreichung dieser Ziele, führen aber noch nicht zu einer hoheitsrechtlichen Beziehung. Seit der Entscheidung GIUNF 6969 = SpR 243 alt wird daher auch die rein privatrechtliche Beziehung zwischen dem Arzt - nun mehr auf Grund des § 1313 ABGB der Krankenanstalt bzw. ihres Trägers, dessen Erfüllungsgehilfe der Arzt ist - und dem Pflegling anerkannt. Die herrschende Rechtsprechung ist sich jedenfalls darüber einig, daß die Führung einer öffentlichen Krankenanstalt der Privatwirtschaft angehört (SZ 38/179; SZ 37/125); die privatrechtliche Haftung der Träger öffentlicher Krankenanstalten für ihre Erfüllungsgehilfen wird als so selbstverständlich angesehen, daß die Frage der Amtshaftung bei Haftungsklagen nicht einmal mehr erörtert wird (vgl. zB. SZ 55/114; JBI. 1982, 491; Leobenstein-Kaniak a.a.O. 105). Anders ist die Rechtslage aber dann, wenn die Aufnahme eines Patienten in die öffentliche Krankenanstalt zwangsweise erfolgt, so bei Anhaltung auf Grund eines amtsärztlichen Parere (§ 49 Abs. 1 KAG), auf Grund eines

gerichtlichen Anhaltungsbeschlusses (§ 22 EntmO) oder einer Anordnung des Pflegschaftsgerichtes (§ 23 EntmO; VfSlg. 8170/1977, 4562/1963) oder dann, wenn der Pflegling einer Krankenanstalt für Geisteskranke zwar zunächst freiwillig aufgenommen wurde, dann aber Beschränkungen in der Freiheit der Bewegung oder des Verkehrs mit der Außenwelt unterworfen wird (§ 51 Abs. 2 KAG). Krankenanstaltspfleginge, die zwangsweise angehalten werden, stehen in keinem privatrechtlichen Verhältnis zur Krankenanstalt und zu den sie betreuenden Ärzten und Pflegepersonen; diese sind vielmehr Organe des Rechtsträgers Bund (Art. 10 Abs. 1 Z 7 und Z 12 B-VG; Leobenstein-Kaniak a.a.O. 102; Radner-Haslinger-Reinberg, Krankenanstaltenrecht 87, 94). Das Gesetz stellt hinlänglich klar, daß nicht nur die Bewilligung der Anhaltung und die Aufnahme in die Anstalt, sondern auch die Anhaltung selbst Zwangsmaßnahmen sind, die einem Privaten niemals zuständen und daher der Hoheitsverwaltung zuzurechnen sind. Die §§ 49 ff KAG sprechen auch nicht nur von zwangsweiser Aufnahme in die Anstalten, sondern von zwangsweiser Anhaltung. Die Einweisung und Anhaltung in einer Anstalt auf Grund eines amtsärztlichen Parere oder auf Grund eines gerichtlichen Beschlusses im Anhaltungsverfahren bzw. Pflegschaftsverfahren bewirkt eine rechtmäßige Haft des Pfleglings im Sinne des Art. 5 Abs. 1 lit. e MRK. Jedes Verhalten der Organe des Gerichtes, der Verwaltungsbehörde oder der Krankenanstalt von der Einweisung des Pfleglings in die Krankenanstalt für Geisteskranke bis zur Entlassung muß dann aber in Vollziehung der Gesetze erfolgen. Rechtswidriges und schuldhaftes Verhalten der beteiligten Organe führt demnach zur Amtshaftung. Auch die Heilbehandlung eines zwangsweise Angehaltenen erfolgt nicht im Rahmen einer zwischen dem aufgenommenen Pflegling und dem Träger der Krankenanstalt bestehenden privatrechtlichen Beziehung. Sie steht vielmehr mit der hoheitlich verfügbaren Anhaltung in untrennbarem Zusammenhang. Ähnlich der ärztlichen Betreuung eines Strafgefangenen (§§ 66 ff, insbesondere § 69 StVG) gehört auch die ärztliche Betreuung des zwangsweise Angehaltenen zur Hoheitsverwaltung. Auch ein rechtswidriges und schuldhaftes Verhalten von Ärzten bei der Zwangsbehandlung kann demnach nur zur Amtshaftung führen. Es bedarf dann aber nicht der Prüfung der Frage, ob die auf Grund eines Parere (§ 49 Abs. 1 KAG) und eines Beschlusses des Anhaltungs- oder Pflegschaftsgerichtes erfolgte Anhaltung die ärztliche Zwangsbehandlung in sich schließt oder aber gemäß § 8 KAG an die Zustimmung des Pfleglings gebunden ist. Daß dem Kläger nach der vom Anstaltsleiter verfügbaren Entlassung noch eine Depotspritze verabreicht worden wäre, ist eine im Revisionsverfahren unzulässige Neuerung. Es müßte aber ohnehin auch ein solches Verhalten noch als im Zusammenhang mit der zwangsweisen Anhaltung gesetzt beurteilt werden. Einen Amtshaftungsanspruch macht der Kläger aber nicht gelten.

Demzufolge ist der Revision der Erfolg zu versagen. Die Kostenentscheidung gründet sich auf die §§ 41, 50 ZPO.

Anmerkung

E13137

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:OGH0002:1988:0010OB00056.87.0120.000

Dokumentnummer

JJT_19880120_OGH0002_0010OB00056_8700000_000

Quelle: Oberster Gerichtshof (und OLG, LG, BG) OGH, <http://www.ogh.gv.at>

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at