

# TE OGH 2011/7/21 10ObS50/11t

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 21.07.2011

## Kopf

Der Oberste Gerichtshof hat als Revisionsgericht in Arbeits- und Sozialrechtssachen durch den Senatspräsidenten Dr. Hradil als Vorsitzenden, den Hofrat Dr. Fellingner und die Hofrätin Dr. Fichtenau sowie die fachkundigen Laienrichter Mag. Helmut Hutterer und Dr. Manfred Engelmann (beide aus dem Kreis der Arbeitgeber) als weitere Richter in der Sozialrechtssache der klagenden Partei M\*\*\*\*\*, vertreten durch die Vereinssachwalterin Ing. Mag. (FH) Birgit Sticher, 8230 Hartberg, Michaeligasse 28, diese vertreten durch Dr. Thomas Stampfer und Dr. Christoph Orgler, Rechtsanwälte in Graz, wider die beklagte Partei Sozialversicherungsanstalt der Bauern, 1031 Wien, Ghegastraße 1, vertreten durch Dr. Michael Stögerer, Rechtsanwalt in Wien, wegen Erstattung von Transportkosten (Revisionsinteresse 61,16 EUR), infolge Revision der beklagten Partei gegen das Urteil des Oberlandesgerichts Graz als Berufungsgericht in Arbeits- und Sozialrechtssachen vom 3. März 2011, GZ 7 Rs 4/11d-8, womit das Urteil des Landesgerichts für Zivilrechtssachen Graz als Arbeits- und Sozialgericht vom 21. September 2010, GZ 31 Cgs 164/10i-5, bestätigt wurde, in nichtöffentlicher Sitzung den

Beschluss

gefasst:

## Spruch

Der Revision wird Folge gegeben.

Die Entscheidungen der Vorinstanzen werden aufgehoben.

Die Sozialrechtssache wird zur neuerlichen Entscheidung nach Verfahrensergänzung an das Erstgericht zurückverwiesen.

Die Kosten des Revisionsverfahrens sind weitere Verfahrenskosten.

## Text

Begründung:

Die Klägerin wurde am 21. Dezember 2009 auf Veranlassung einer Amtsärztin wegen „gereizter Manie“ gemäß § 8 UbG in die Landesnervenklinik Sigmund Freud eingewiesen. Dorthin wurde sie von ihrer Wohnadresse mit einem Krankentransportwagen des Österreichischen Roten Kreuzes gebracht. Die für diesen Transport angefallenen Kosten in Höhe von 76,45 EUR wurden von der Klägerin beglichen.

Mit Bescheid vom 10. Mai 2010 lehnte die beklagte Partei den Antrag der Klägerin vom 8. April 2010 auf Übernahme der Kosten dieses Transports ab.

Mit ihrer gegen diesen Bescheid erhobenen Klage begehrt die Klägerin den Ersatz der Kosten des Krankentransports in Höhe von 76,45 EUR mit dem Vorbringen, gemäß der Satzung der beklagten Partei seien psychisch Kranke mit

ständigem Aufsichtserfordernis Gehunfähigen gleichzuhalten. Die medizinische Notwendigkeit des Transports sei durch den Transportauftrag der Amtsärztin bescheinigt.

Die beklagte Partei beantragt die Klageabweisung und wendete ein, der Krankentransport sei nicht zum Zweck der Behandlung veranlasst worden, sondern um eine Unterbringung iSd § 8 UbG zu ermöglichen und die Klägerin und ihr Umfeld vor Selbst- bzw Fremdgefährdung zu schützen. Maßnahmen, die der bloßen Anhaltung eines Patienten dienten, um Selbst- oder Fremdgefährdung zu vermeiden, zählten nicht zum Leistungsspektrum der gesetzlichen Krankenversicherung.

Das Erstgericht erkannte der Klägerin einen Betrag von 61,16 EUR zu und wies das darüber hinausgehende Mehrbegehren ab. Rechtlich ging es davon aus, Voraussetzung der Unterbringung in einer Anstalt gemäß § 3 Z 1 UbG sei das Vorliegen einer psychischen Krankheit und die daraus resultierende Eigen- oder Fremdgefährdung, sodass die medizinische Notwendigkeit des Transports der Klägerin zu bejahen sei. Gemäß § 89 Abs 5 BSVG im Zusammenhalt mit § 80 BSVG seien die notwendigen Kosten der Beförderung eines Erkrankten in eine Krankenanstalt vom Versicherungsträger im Ausmaß von 80 % der dem Versicherten erwachsenen Kosten zu übernehmen, sofern dessen körperlicher Zustand oder die Entfernung seines Wohnsitzes die Beförderung erfordere und die Gehunfähigkeit sowie die medizinische Notwendigkeit durch einen ärztlichen Transportauftrag bescheinigt würden. Gehunfähigen seien gemäß der Satzung der Beklagten auch psychisch Kranke mit ständigem Aufsichtserfordernis gleichzuhalten. Alle diese Voraussetzungen seien zum Zeitpunkt des Transports in die Krankenanstalt erfüllt gewesen.

Das Berufungsgericht bestätigte das Ersturteil und sprach aus, dass die Revision zulässig sei, da - soweit überschaubar - eine Rechtsprechung des Obersten Gerichtshofs zur Frage fehle, ob ein Krankenversicherungsträger zum Ersatz der Transportkosten verpflichtet sei, wenn ein Amtsarzt gemäß § 8 UbG eine Einweisung eines psychisch Kranken in eine psychiatrische Abteilung veranlasst. Rechtlich ging das Berufungsgericht davon aus, die Klägerin habe nur dann gegen ihren Willen oder ohne ihren Willen in eine Anstalt gebracht werden dürfen, wenn ein im öffentlichen Sanitätsdienst stehender Arzt oder ein Polizeiarzt sie untersucht und bescheinigt habe, dass die Voraussetzungen der Unterbringung vorliegen (§ 8 UbG). Voraussetzung der Unterbringung in einer psychiatrischen Abteilung sei das Vorliegen einer psychischen Krankheit, die daraus resultierende Eigen- oder Fremdgefährdung sowie das Fehlen anderweitiger psychiatrischer Behandlungs- und Versorgungseinrichtungen zur Abwehr der Gefahr. Wenngleich die Einweisung erfolgt sei, um die Klägerin und/oder andere Personen zu schützen, handle es sich dabei nicht um eine bloße Verwahrung. Da von der einweisenden Amtsärztin der Transportauftrag mit der Diagnose „gereizte Manie“ begründet worden sei, sei die Behandlungsbedürftigkeit der Klägerin impliziert. Auch ex ante betrachtet sei eine Krankenbehandlung der Klägerin vorgesehen gewesen. Wenngleich zur Erbringung ärztlicher Hilfe auf Kosten des Krankenversicherungsträgers nur niedergelassene Vertragsärzte, Wahlärzte, Ärzte in eigenen Einrichtungen und Vertragseinrichtungen sowie Ärzte in Spitalsambulanzen berechtigt seien (§ 85 Abs 1 BSVG) und Amtsärzte nicht zu dieser Gruppe zählten, lasse sich aus § 15 Abs 4 der Satzung der beklagten Partei nicht ableiten, dass die für einen ärztlichen Transportauftrag erforderliche Bescheinigung ausschließlich von einem der in § 85 Abs 1 BSVG genannten Leistungserbringer ausgestellt werden dürfe.

Gegen diese Entscheidung richtet sich die Revision der beklagten Partei mit dem Antrag, die Entscheidung des Berufungsgerichts dahingehend abzuändern, dass das Klagebegehren zur Gänze abgewiesen werde. Hilfsweise wird ein Aufhebungsantrag gestellt.

Die Klägerin beantragt in ihrer Revisionsbeantwortung, der Revision der beklagten Partei nicht Folge zu geben.

Die Revision ist aus den vom Berufungsgericht genannten Gründen zulässig; sie ist im Sinne der beschlossenen Aufhebung berechtigt.

Die Revisionswerberin macht im Wesentlichen geltend, es handle sich nicht um einen Transport zur Inanspruchnahme ärztlicher Hilfe iSv § 85 Abs 4 und Abs 5 BSVG, sondern um eine Sicherungsmaßnahme im Sinne des UbG, welche nur nach Einholung einer amts- oder polizeiärztlichen Bescheinigung durchgeführt werden dürfe. Ein derartiger Transport stelle einen Akt der unmittelbaren verwaltungsbehördlichen Befehls- und Zwangsgewalt dar. Aufgrund der anzustellenden „ex-ante Betrachtung“ sei so lange von einer verwaltungsbehördlichen Amtshandlung auszugehen, bis ein Arzt iSv § 85 Abs 1 BSVG die Patientin untersucht und eine Behandlungsbedürftigkeit festgestellt habe. Erst ab diesem Zeitpunkt bestehe eine Leistungsverpflichtung der beklagten Partei. Amtsärzte zählten nicht zum Kreis der in § 85 Abs 1 BSVG genannten Leistungserbringer. Da ärztliche Hilfe nur von den dort aufgezählten Leistungserbringer

erbracht werden dürfe, sei auch der in § 15 Abs 4 der Satzung verwendete Begriff „ärztliche“ Bescheinigung in dem Sinn auszulegen, dass sie von einem der im Gesetz angeführten Leistungserbringern ausgestellt werden müsse. Die Ausstellung durch einen Amtsarzt reiche nicht aus.

### **Rechtliche Beurteilung**

Die Rechtslage stellt sich wie folgt dar:

#### **1.1. Zu den materiell-rechtlichen Voraussetzungen der Unterbringung:**

Gemäß § 3 UbG BGBl 1990/155 in der im vorliegenden Fall noch anzuwendenden Fassung BGBl 1997/12 (siehe § 42 Abs 3 UbG idF der Unterbringungs- und Heimaufenthaltssnovelle 2010 BGBl I 2010/18) darf in einer Anstalt nur untergebracht werden, wer

1. an einer psychischen Krankheit leidet und im Zusammenhang damit sein Leben oder seine Gesundheit oder das Leben oder die Gesundheit anderer ernstlich und erheblich gefährdet und
2. nicht in anderer Weise, insbesondere außerhalb einer Anstalt ausreichend ärztlich behandelt oder betreut werden kann.

Materiell-rechtliche Voraussetzung der Unterbringung ist somit das Vorliegen einer psychischen Krankheit (7 Ob 590/91, 8 Ob 587/91). Für die Auslegung dieses unbestimmten Gesetzesbegriffs sind in erster Linie die Regeln der medizinischen Wissenschaft und somit Erfahrungssätze maßgebend (3 Ob 552/92; RIS-Justiz RS0075933 [T2]). Da nicht jede psychische Erkrankung zu einer Gefährdung des Kranken oder seiner Umwelt führt, ist für die Unterbringung der im Einzelfall gegebene Zusammenhang zwischen der Erkrankung und der dadurch verursachten ersten und erheblichen Gefahr maßgeblich (7 Ob 610/91). Eine Unterbringung muss demnach nicht notwendigerweise der medizinischen Behandlung dienen; als nicht medizinisch motivierte Anhaltung kann sie auch aus öffentlichem Interesse - somit rein zur Schadensabwehr - erfolgen (Kopetzki, Forschungen aus Staat und Recht, Unterbringungsrecht II, 905 Fn 5534). Da die Unterbringung nach dem Willen des Gesetzgebers nur auf die Schadensabwehr und nicht auf die Fürsorge abzielt, scheidet andererseits eine Unterbringung wegen „bloßer Behandlungsbedürftigkeit“ aus (Kopetzki aaO 505). Insofern ist das Unterbringungsrecht eher von einem polizeirechtlichen als fürsorgerischen Konzept getragen (Kopetzki aaO 507, 508 Fn 3222).

#### **1.2 Zu den formell-rechtlichen Voraussetzungen einer Unterbringung:**

Gemäß § 9 Abs 1 UbG in der auf den vorliegenden Fall anzuwendenden Fassung sind die Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes berechtigt und verpflichtet, eine Person, bei der sie aus besonderen Gründen die Voraussetzungen der Unterbringung für gegeben erachten, zur Untersuchung zum Arzt (§ 8) zu bringen oder diesen beizuziehen. Bescheinigt der Arzt das Vorliegen der Voraussetzungen der Unterbringung, so haben die Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes die betroffene Person in eine Anstalt zu bringen oder dies zu veranlassen. Wird eine solche Bescheinigung nicht ausgestellt, so darf die betroffene Person nicht länger angehalten werden. Gemäß § 9 Abs 2 UbG können die Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes bei Gefahr im Verzug die betroffene Person auch ohne ärztliche Untersuchung und Bescheinigung in eine Anstalt bringen. Der Arzt und die Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes haben unter möglicher Schonung der betroffenen Person vorzugehen und die notwendigen Vorkehrungen zur Abwehr von Gefahren zu treffen. Sie haben, soweit das möglich ist, mit psychiatrischen Einrichtungen außerhalb einer Anstalt zusammenzuarbeiten und erforderlichenfalls den örtlichen Rettungsdienst beizuziehen.

Um eine ungerechtfertigte (zwangsweise) Verbringung in eine psychiatrische Abteilung möglichst hintanzuhalten sieht das UbG als „Standardprozedur“ also eine „Vorbegutachtung“ durch einen im öffentlichen Sanitätsdienst stehenden Arzt vor. Lediglich in „Notfällen“ dürfen die Sicherheitsorgane Personen, bei denen sie die Voraussetzungen für gegeben halten, unmittelbar in die Anstalt bringen (VwGH 26. 7. 2005, 2004/11/0070; Forster, Fünf Jahre Unterbringungsrecht, ÖJZ 1997, 601 ff [611]). Aus den Gesetzesmaterialien zu § 8 UbG ergibt sich, dass die Bescheinigung des Polizeiarztes oder Arztes im öffentlichen Sanitätsdienst sich bloß auf das Ergebnis der Prüfung bezieht, dass die Aufnahmevoraussetzungen nach § 3 vorliegen und die Vorstellung des Kranken beim Abteilungsleiter zur Aufnahmeuntersuchung nötig ist. Diese Bescheinigung ist für den Abteilungsleiter bestimmt, der aber daran nicht gebunden ist, sondern unabhängig davon aufgrund der Aufnahmeuntersuchung (§ 10) die Voraussetzungen der Aufnahme in den geschlossenen Bereich zu beurteilen hat. Aufgabe des Polizeiarztes oder Arztes im öffentlichen

Sanitätsdiensts soll daher nicht die Erstattung eines ausführlichen und weitreichende Folgen habenden Gutachtens, sondern die möglichst rasche Einleitung von Maßnahmen sein (ErläutRV BGBl 1990/155, wiedergegeben in Unterbringungsgesetz<sup>2</sup>, ProLibrisVerlagsgesellschaft [Hrsg], 62). Nach der Judikatur des Obersten Gerichtshofs in Amtshaftungssachen ist eine Bescheinigung iSd § 8 UbG weder als Bescheid noch als Gutachten anzusehen, sondern als Ausübung unmittelbarer verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt (1 Ob 130/00z). Die Kosten der Honoraransprüche der im öffentlichen Sanitätsdienst stehenden Ärzte für die Untersuchung nach § 8 Abs 1 UbG und das Ausstellen einer entsprechenden Bescheinigung sind als Zweckaufwand vom Bund zu tragen (Hopf/Aigner Unterbringungsgesetz § 40, Fn 4).

### 1.3 Zur Unterbringung in der Anstalt (nunmehr „psychiatrischen Abteilung“) nach § 10 UbG:

Von der Verbringung in die Anstalt ohne Verlangen des Betroffenen nach den §§ 8 und 9 UbG ist die - allenfalls nachfolgende - Unterbringung in der Anstalt zu unterscheiden, die nur unter den Voraussetzungen des § 10 UbG erfolgen darf (VwGH 26. 7. 2005, 2004/11/0070). Gemäß § 10 UbG in der auf den vorliegenden Fall anzuwendenden Fassung (vor der Unterbringungs- und Heimaufenthaltsnovelle 2010 BGBl I 2010/18) haben der Abteilungsleiter und ein weiterer Facharzt die betroffene Person unverzüglich zu untersuchen. Sie darf (gegen oder ohne ihren Willen) nur aufgenommen werden, wenn nach übereinstimmenden, unabhängig voneinander erstellten ärztlichen Zeugnissen die Voraussetzungen der Unterbringung vorliegen. Erfolgt eine Krankenbehandlung, hat diese den Grundsätzen und anerkannten Methoden der medizinischen Wissenschaft zu entsprechen (§ 35 Abs 1 UbG). Liegen die Voraussetzungen für eine Unterbringung nach § 3 UbG nicht vor (etwa mangels ernstlicher Selbst- oder Fremdgefährdung), besteht aber eine Behandlungsbedürftigkeit der psychischen Erkrankung, kann auch eine „informelle“ Aufnahme in die psychiatrische Abteilung erfolgen, somit eine solche mit Zustimmung des (einsichtsfähigen) Patienten (Forster, Fünf Jahre Unterbringungsrecht, ÖJZ 1997, 601 [611]).

2.1 Während die Behandlungsbedürftigkeit weder die einzig denkbare Unterbringungsvoraussetzung nach dem UbG ist (- siehe auch die Alternativvoraussetzung einer bloßen Betreuung nach § 3 Z 2 UbG -), noch für sich allein eine Unterbringung nach dem UbG rechtfertigt, ist sie zwingendes Merkmal des sozialversicherungsrechtlichen Krankheitsbegriffs:

Nach der sozialversicherungsrechtlichen Definition (§ 76 Abs 1 Z 1 BSVG; § 120 Abs 1 Z 1 ASVG) ist die Krankheit ein regelwidriger Körper- oder Geisteszustand, der die Behandlung notwendig macht. Für das Vorliegen einer Krankheit, die einen Anspruch auf Krankenbehandlung auslöst, muss - der Legaldefinition des § 76 Abs 1 Z 1 BSVG bzw des § 120 Abs 1 Z 1 ASVG entsprechend -, zur Regelwidrigkeit auch noch die Notwendigkeit einer Behandlung (Behandlungsbedürftigkeit) treten. Diese Voraussetzung ist nur dann erfüllt, wenn der regelwidrige Zustand ohne ärztliche Hilfe nicht mit Aussicht auf Erfolg behoben, zumindest aber gebessert oder vor einer Verschlimmerung bewahrt werden kann, oder wenn die ärztliche Behandlung erforderlich ist, um Schmerzen oder sonstige Beschwerden zu lindern. Die Notwendigkeit einer Krankenbehandlung ist stets losgelöst vom Erfolg bzw Nichterfolg der tatsächlichen Krankenbehandlung ex ante zu beurteilen (RIS-Justiz RS0117777 [T1 und T2]). Der Krankheitsverdacht ist dann dem Versicherungsfall der Krankheit zuzurechnen, wenn er sich durch objektiv diagnostizierbare Symptome äußert, unabhängig davon, ob sich im Nachhinein der Krankheitsverdacht bewahrheitet oder nicht (10 ObS 99/08v). Dem Arzt obliegt es festzustellen, wann eine Störung ein solches Ausmaß erreicht hat, dass eine Behandlung medizinisch geboten ist (10 ObS 145/03a SSV-NF 17/73).

### 2.2 Zum Begriff der Anstaltspflege:

Unter dem weder im ASVG noch in anderen Sozialversicherungsgesetzen definierten Begriff der „Anstaltspflege“ ist die durch die Art der Krankheit erforderte, durch die Notwendigkeit ärztlicher Behandlung einheitliche und unteilbare Gesamtleistung der stationären Pflege in einer Krankenanstalt zu verstehen. So wie die Krankenbehandlung bezweckt sie die Wiederherstellung, Festigung oder Besserung der Gesundheit, Arbeitsfähigkeit oder Selbsthilfefähigkeit. Sie tritt aber insofern hinter die Krankenbehandlung zurück, als sie als Leistung der Krankenversicherung erst beansprucht werden kann, wenn eine ambulante Krankenbehandlung nicht mehr ausreicht, um eine Krankheit durch ärztliche Untersuchung festzustellen und sodann durch Behandlung zu bessern oder zu heilen (RIS-Justiz RS0106685). Nach diesem Verständnis setzt auch die Anstaltspflege die Notwendigkeit ärztlicher Behandlung voraus; besteht diese nicht, sondern ersetzt sie allein die fehlende häusliche Pflege und Obsorge und dient nicht (mehr) einer erfolversprechenden Behandlung einer Krankheit („Asylierung“), wird die Anstaltspflege nicht (mehr) gewährt (§ 144

Abs 3 ASVG - 10 Obs 99/08v SSV-NF 23/2). Eine wegen Selbstgefährdung oder wegen der Gefährdung anderer Personen angeordnete Unterbringung bewirkt keine Pflichtleistung der Krankenversicherung (OLG Wien SSV 20/63). In Fällen der nicht medizinisch bedingten Unterbringung nach dem UbG aus öffentlichen Interessen kann die Leistungspflicht des Krankenversicherungsträgers mitunter entfallen (Kopetzki aaO 905 Fn 5534).

### 2.3 Zu den Transportkosten:

Gemäß § 89 Abs 1 BSVG iVm § 85 Abs 5 BSVG hat der Krankenversicherungsträger bei Notwendigkeit der Anstaltspflege auch die Kosten des Transports in die Krankenanstalt zu übernehmen. Gemäß § 89 Abs 1 BSVG ist - wenn und solange es die Art der Krankheit erfordert - Pflege in der allgemeinen Gebührenklasse einer über den Landesgesundheitsfonds finanzierten Krankenanstalt zu gewähren. § 85 BSVG regelt die ärztliche Hilfe. Abs 5 dieser Regelung legt - gleichlautend mit § 135 Abs 5 ASVG - fest, dass die Satzung des Krankenversicherungsträgers unter Bedachtnahme auf § 85 Abs 4 BSVG (Ersatz der Reise- bzw Fahrtkosten) zu bestimmen hat, unter welchen Voraussetzungen für gehunfähig erkrankte Versicherte und Angehörige der Transport mit einem Krankentransportwagen zur Inanspruchnahme ärztlicher Hilfe sowie der Ersatz der Kosten der Inanspruchnahme eines Lohnfuhrwerks bzw eines privaten Kraftfahrzeugs gewährt werden können. Die medizinische Notwendigkeit eines solchen Transports muss ärztlich bescheinigt sein.

2.4 In Ausführung der Bestimmungen des BSVG besagt § 15 Abs 4 der auf Verordnungsebene (RIS-JustizRS0053701) stehenden Satzung 2007 der beklagten Partei, dass gehunfähigen erkrankten Versicherten (Angehörigen) der Transport zur nächsterreichbaren Behandlungsstelle im Inland zu gewähren ist, wenn die Gehunfähigkeit sowie die medizinische Notwendigkeit eines solchen Transports durch einen ärztlichen Transportauftrag bescheinigt werden. Den Gehunfähigen sind ua psychisch Kranke mit ständigem Aufsichtserfordernis gleichzuhalten (§ 15 Abs 4 lit e der Satzung). Die Gewährung der Transportleistung im Sinne des Abs 4 der Satzung erfolgt durch Kostenzuschuss oder als Sachleistung. Insoweit der/die Versicherte eine Kostenbeteiligung gemäß § 80 Abs 2 BSVG zu leisten hat, beträgt der Kostenersatz 80 % des ermittelten Betrags (§ 15 Abs 5 der Satzung).

2.5 Der in § 85 Abs 1 BSVG verwendete Begriff der „ärztlichen Hilfe“ umfasst nicht nur die ärztliche Tätigkeit, sondern auch die Tätigkeit von Hilfspersonen und die Anwendung sachlicher Mittel, sofern die ärztliche Hilfe überwiegt (Teschner/Widlar aaO 62. Erg.-Lfg, 216). Wie sich aus Abs 5 ergibt, fällt darunter auch der Transport eines Versicherten in eine Krankenanstalt, der dazu dient, die Anstaltspflege zu ermöglichen. Dabei handelt sich um eine bloß akzessorische Leistung der Krankenversicherung (Teschner/Widlar aaO, 62. Erg.-Lfg 223; Teschner/Widlar/Pöltner, ASVG, 84. Erg.-Lfg 790/23).

### 3. Zu den Kosten der Unterbringung nach dem UbG:

§ 40 UbG regelt die Kostentragung durch den Bund für die gerichtlichen Verfahrenskosten; zu diesen sind auch die Gebühren des Sachverständigen sowie der mit dem Einschreiten des Patientenanwalts verbundene Aufwand zu zählen (RV zu BGBl 155/1990, wiedergegeben in Unterbringungsgesetz2, ProLibrisVerlagsgesellschaft [Hrsg] § 40, 140). Das Gesetz enthält jedoch keine Regelung über die Kosten der Anstaltsunterbringung und über die Transportkosten. Mangels abweichender Bestimmungen über die Kostentragung sind die allgemeinen Gebührenvorschriften des Krankenanstaltenrechts heranzuziehen (§§ 27 ff KAKuG bzw 35 ff Stmk KALG LGBI 1999/66), die in Abweichung von den (subsidiären) Kostenregelungsgrundsätzen des § 2 F-VG gelten. Nach diesen sind die Kosten der Unterbringung in öffentlichen Krankenanstalten nach Maßgabe der mit Verordnung festgesetzten Pflegegebühren vom Patienten zu tragen, sofern nicht eine Ersatzpflicht des Kranken- oder des Sozialhilfeträgers anzunehmen ist (VwGH 23. 4. 1996, 95/11/0298; Kopetzki, Unterbringungsrecht II 904 f mwN; vgl zum HeimAufG: Zierl, Die ärztliche Anordnung von Freiheitsbeschränkungen gemäß HeimAufG, iFamZ 2006/210, 216). Ist ein Patient nicht krankenversichert, oder handelt es sich um einen Asylierungsfall iSd § 144 Abs 3 ASVG, weil die Unterbringung überwiegend öffentlichen Interessen der Gefahrenabwehr und nicht den Behandlungsinteressen des untergebrachten Patienten dient, sind die Kosten der Unterbringung nicht vom Krankenversicherungsträger zu tragen.

### 4. Aus diesen Grundsätzen folgt für den vorliegenden Fall:

4.1 Ein Anspruch der Klägerin auf Krankenbehandlung in Form der Anstaltspflege und Übernahme der Transportkosten als akzessorische Leistung der Krankenversicherung setzt voraus, dass eine Behandlungsbedürftigkeit ihrer psychischen Erkrankung und kein „Asylierungsfall“ im Sinne einer Unterbringung aus rein öffentlichem Interesse gegeben ist. Zu der entscheidungswesentlichen Frage, ob die von der Amtsärztin im Zuge der Untersuchung nach § 8

UbG diagnostizierte „gereizte Manie“ eine stationäre Krankenbehandlung erforderte bzw ob diese ohne ärztliche Hilfe nicht mit Aussicht auf Erfolg behoben, zumindest aber gebessert oder vor einer Verschlimmerung bewahrt oder die Beschwerden gelindert werden konnten, bestehen aber keine Feststellungen. Es steht auch nicht fest, ob eine stationäre Aufnahme erfolgt ist, im Zuge derer eine ärztliche Behandlung vorgenommen wurde; dazu ist auch aus der Aktenlage nichts ableitbar. Allein aus dem Vorliegen einer Bescheinigung nach § 8 UbG, aus der die Diagnose „gereizte Manie“ ersichtlich ist, lässt sich zur Frage der Behandlungsbedürftigkeit keine Aussage treffen, da - wie dargelegt - die Unterbringung iSd UbG nicht notwendigerweise der ärztlichen Behandlung dienen muss. Für die Leistungspflicht der Krankenversicherung ist daher wesentlich, ob der Transport (auch) dazu diente, die stationäre Behandlung der bei der Klägerin vorgelegenen „gereizten Manie“ zu ermöglichen. In diesem Fall erscheint nicht maßgeblich, ob der Klägerin die stationäre Behandlung als iSd UbG untergebrachte Patientin zuteil wurde (siehe §§ 35 ff UbG) oder (eventuell) nach einer „informellen“ - also mit ihrem Einverständnis geschehenen - stationären Aufnahme. In beiden Fällen wäre (bei Vorliegen der weiteren Voraussetzungen) der in Abhängigkeit des Anspruchs auf stationäre Behandlung gegebene weitere Anspruch auf Transport mittels Krankenwagen vom Wohnort in die Landesnervenklinik zu bejahen. Zwar ist eine „Manie“ als affektive Störung idR behandelbar (Psyhyrembel, Psychiatrie, Klinische Psychologie, Psychotherapie) und ergibt sich aus den statistisch erfassten Zahlen, dass - auch wenn mangels Vorliegens der Unterbringungs Voraussetzungen (doch) keine Unterbringung stattfindet -, so gut wie alle nach § 8 UbG eingewiesenen psychisch Kranken mit ihrer Zustimmung stationär behandelt werden (Forster/Kinzl, 15 Jahre Unterbringungsgesetz, iFamZ 2007/294, 296; Forster, Fünf Jahre Unterbringungsrecht, ÖJZ 1997, 601 ff [611]). Dennoch erfordert eine verlässliche Beurteilung der Frage der Kostentragungspflicht der Transportkosten im jeweiligen Einzelfall zu treffende konkrete Feststellungen zur Behandlungsbedürftigkeit der die Verbringung in die psychiatrische Abteilung (§ 9 UbG) auslösenden psychischen Erkrankung. Aus diesem Grund erweist sich das erstinstanzliche Verfahren als ergänzungsbedürftig.

5.2 Zum Einwand der beklagten Partei, es liege keine „ärztliche“ Bescheinigung der Notwendigkeit des Transports iSd § 15 Abs 4 lit e der Satzung vor, weil die Bescheinigung im Rahmen der Einweisung nach dem UbG von einem Amtsarzt - und nicht von einem der in § 85 Abs 1 BSVG genannten Leistungserbringer ausgestellt wurde, kann aber schon im vorliegenden Verfahrens stadium wie folgt Stellung genommen werden:

Sollte das fortgesetzte Verfahren schon ergeben, dass keine Behandlungsbedürftigkeit der bei der Klägerin diagnostizierten psychischen Erkrankung vorgelegen war, wäre auch unerheblich, wie die Einweisung zustande kam. Anders verhält es sich, wenn die Behandlungsbedürftigkeit festgestellt werden sollte. Zwar trifft zu, dass Amtsärzte nicht zum Kreis der in § 85 Abs 1 BSVG genannten Leistungserbringer ärztlicher Hilfe zählen (in welcher Regelung nur Vertragsärzte und Vertrags-Gruppenpraxen, Wahlärzte und Wahl-Gruppenpraxen, Ärzte in eigenen Einrichtungen des Versicherungsträgers und in Vertragseinrichtungen genannt sind). Überlässt das Gesetz aber die nähere Determinierung des Anspruchs auf Transport der Satzung, ist dieser Anspruch allein auf Grundlage der Satzung zu prüfen (10 ObS 141/02m). In § 15 Abs 4 der Satzung wird lediglich eine „ärztliche“ Bescheinigung der medizinischen Notwendigkeit des Transportauftrags gefordert, nicht aber die Ausstellung dieser Bescheinigung (ausschließlich) durch einen der in § 85 Abs 1 BSVG genannten Leistungserbringer. Da gemäß § 41 Abs 1 ÄrzteG 1998 (BGBl 1998/169) idF BGBl 2005/156 unter „Ärzten“ auch Amtsärzte zu verstehen sind, die bei den Sanitätsbehörden hauptberuflich tätig sind und behördliche Aufgaben zu vollziehen haben, sind - unter der Voraussetzung der Behandlungsbedürftigkeit - die formellen Anspruchsvoraussetzungen nach § 15 Abs 4 der Satzung auch dann erfüllt, wenn ein Amtsarzt die medizinische Notwendigkeit des Transportauftrags bescheinigt hat.

Die Revision der beklagten Partei erweist sich somit im Sinne des Aufhebungsantrags als erfolgreich.

Der Kostenvorbehalt beruht auf § 52 Abs 1 ZPO.

## **Schlagworte**

Sozialrecht

## **Textnummer**

E98115

## **European Case Law Identifier (ECLI)**

ECLI:AT:OGH0002:2011:010OBS00050.11T.0721.000

Im RIS seit

06.09.2011

**Zuletzt aktualisiert am**

18.11.2013

**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](http://www.jusline.at)