

TE OGH 2004/6/4 20b27/03i

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 04.06.2004

Kopf

Der Oberste Gerichtshof hat durch den Senatspräsidenten des Obersten Gerichtshofes Dr. Niederreiter als Vorsitzenden sowie durch die Hofräte des Obersten Gerichtshofes Dr. Schinko, Dr. Tittel, Dr. Baumann und Hon. Prof. Dr. Danzl als weitere Richter in der Rechtssache der klagenden Partei Land Vorarlberg, Landhaus, 6900 Bregenz, vertreten durch Dr. Bertram Grass und Mag. Christoph Dorner, Rechtsanwälte in Bregenz, gegen die beklagte Partei Vorarlberger Gebietskrankenkasse, Jahngasse 4, 6850 Dornbirn, vertreten durch Winkler-Heinzle Rechtsanwaltspartnerschaft OEG in Bregenz, wegen EUR 185.815,96 sA, über den Rekurs der klagenden Partei gegen den Beschluss des Oberlandesgerichtes Innsbruck als Berufungsgericht vom 23. Oktober 2002, GZ 4 R 216/02z-62, womit das Urteil des Landesgerichtes Feldkirch vom 28. Juni 2002, GZ 9 Cg 1/97z-57, als nichtig aufgehoben und die Klage zurückgewiesen wurde, in nichtöffentlicher Sitzung den

Beschluss

gefasst:

Spruch

Dem Rekurs der klagenden Partei wird nicht Folge gegeben.

Die klagende Partei ist schuldig, der beklagten Partei die mit EUR 2.178,39 (darin enthalten EUR 379,73 USt) bestimmten Kosten der Rekursbeantwortung binnen 14 Tagen zu ersetzen.

Text

Begründung:

Am 4. 8. 1993 übergoss sich der damals noch mj Christian L***** in selbstmörderischer Absicht mit Benzin und zündete sich selbst an. Er wurde mit schwersten Verbrennungen in das Landeskrankenhaus Feldkirch, dessen Träger die klagende Partei ist, eingeliefert. Eine weitere zielführende Behandlung war dort nicht möglich, weil die Belegabteilung für plastische Chirurgie zu diesem Zeitpunkt urlaubsbedingt geschlossen war. Eine weitere Behandlung des Patienten erforderte eine unverzügliche Überstellung in ein Krankenhaus, das für die spezielle Behandlung schwer Brandverletzter eingerichtet war.

Die vom behandelnden Unfallchirurgen angefragte Universitätsklinik Innsbruck lehnte eine Übernahme des Patienten aus Kapazitätsgründen ab. Eine Verlegung nach Wien, Graz oder Ludwigshafen schied wegen des zu langen Transportweges aus medizinischen Gründen aus. Das Universitätsspital Zürich erklärte sich schließlich zur Übernahme des Patienten auch ohne vorherige Klärung der Kostenfrage bereit, nachdem ein Versuch fehlgeschlagen war, den Chefarzt bzw Vertrauensarzt der Beklagten zu kontaktieren. Christian L***** wurde kurz vor Mitternacht von einem Hubschrauber der Schweizer Rettungsflugwacht von Feldkirch nach Zürich gebracht und dort einer intensiven Behandlung unterzogen. Für die stationäre Behandlung entstanden Kosten von SFR 299.608,90 (EUR 185.815,96), die

vom Landeskrankenhaus Feldkirch bezahlt wurden. Der bei der Beklagten versicherten Mutter des Christian L***** wurde per Bescheid ein Kostenersatz von S 49.706,64 gewährt. Eine Klage der Mutter auf Zuerkennung des abgewiesenen Mehrertrages blieb erfolglos, weil sie selbst keine Kosten getragen hatte (10 Obs 361/99g).

Die klagende Partei begehrt von der Beklagten den Ersatz der für die Überstellung und Behandlung im Universitätsspital Zürich bezahlte Kosten von (umgerechnet) EUR 185.815,96 sA; die Beklagte sei zur Zahlung verpflichtet, weil die zur Abwendung der Lebensgefahr des Christian L***** erforderliche Operation und Weiterbehandlung zum damaligen Zeitpunkt in Österreich nicht durchgeführt hätte werden können und daher die Überstellung ins Universitätsspital Zürich vom behandelnden Arzt veranlasst worden sei.

Die Beklagte beantragte zunächst kostenpflichtige Abweisung des Klagebegehrens und erhob letztlich am Ende der vorletzten Tagsatzung zur mündlichen Streitverhandlung am 3. 7. 2001 die Einrede der Unzulässigkeit des Rechtsweges unter Berufung auf die Schiedsklausel des § 15 Abs 2 Krankenanstaltenvertrages.

Das Erstgericht wies mit Beschluss die Einrede der Unzulässigkeit des Rechtsweges ab und gab dem Klagebegehren statt. Die klagende Partei stütze ihre Ansprüche nicht auf ihre im ASVG beschriebenen und durch Vertrag, nämlich den Krankenanstaltenvertrag vom 27. 7. 1972 geregelten Beziehungen zum Sozialversicherungsträger, sondern mache vielmehr Ansprüche aus den privatrechtlichen Rechtsfiguren der Bereicherung und Forderungseinlösung sowie der Geschäftsführung ohne Auftrag im Notfall zu Gunsten der beklagten Partei geltend. Sie stütze sich im Kern darauf, dass die Beklagte gegenüber der Versicherten zur Leistung verpflichtet gewesen wäre. Ausgehend von diesem Vorbringen sei die erhobene Einrede der Unzulässigkeit des Rechtsweges nicht berechtigt; wenn keine Ansprüche aus dem Krankenanstaltenvertrag geltend gemacht würden, handle es sich nicht um Streitigkeiten aus diesem Vertrag, die nach dessen § 15 Abs 2 vom Schiedsgericht zu entscheiden wären.

Das Berufungsgericht gab der Einrede der Unzulässigkeit des Rechtsweges statt, hob das angefochtene Urteil einschließlich des vorangegangenen Verfahrens als nichtig auf und wies die Klage zurück.

Es führte aus, die Zulässigkeit des Rechtsweges bilde eine allgemeine Prozessvoraussetzung, die jederzeit auf Antrag oder von Amts wegen wahrzunehmen sei und deren Mangel zur Aufhebung eines - allenfalls bereits - durchgeführten Verfahrens und zur Zurückweisung der Klage führe. Der Grundsatz der perpetuatio fori gelte gemäß § 29 Satz 2 JN nicht. Die Zulässigkeit des Rechtsweges hänge davon ab, ob es sich um eine bürgerliche Rechtssache handelt und, falls ein bürgerlich-rechtlicher Anspruch geltend gemacht werde, dieser nicht durch Gesetz ausdrücklich vor eine andere Behörde verwiesen worden sei. Bürgerliche Rechtssachen seien jene, denen Privatrechtsverhältnisse zugrundelägen. Maßgeblich sei die Natur, das Wesen des geltend gemachten Anspruches, nicht aber, wie die klagende Partei den Anspruch rechtlich forme. Privatrechtliche Ansprüche seien dadurch gekennzeichnet, dass sich gleichberechtigte Rechtssubjekte gegenüberstünden, während im öffentlichen Recht ein übergeordnetes Rechtssubjekt einseitige Gestaltungsakte setzen könne, denen das untergeordnete Rechtssubjekt unterworfen sei. Im Einzelfall werde die Zuweisung zum Bereich des öffentlichen oder privaten Rechtes in der Regel durch gesetzliche Bestimmung getroffen, die entweder das betreffende Rechtsgebiet ausdrücklich als öffentliches oder privates Recht bezeichnen oder eine Zuweisung an die Verwaltungsbehörden oder die Gerichte zum Ausdruck brächten.

Der Bund und die neun Bundesländer hätten gemäß Art 15a B-VG eine Vereinbarung über die Reform des Gesundheitswesens und der Krankenanstaltenfinanzierung für die Jahre 1997 bis 2000 (KRAZAF-Vereinbarung), BGBl I 1997/111 geschlossen, deren Art 12 Abs 1 Z 2 laute: "In den Ländern werden bei den Ämtern der Landesregierungen Schiedskommissionen errichtet, die unter anderem zur Entscheidung über Streitigkeiten aus zwischen den Trägern der in Art 2 genannten Krankenanstalten und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger (oder einem Träger der sozialen Krankenversicherung) abgeschlossenen Verträgen einschließlich der Entscheidung über die aus diesen Verträgen erwachsenden Ansprüche gegenüber Trägern der Sozialversicherung oder gegenüber den Landesfonds zuständig sind." Diese KRAZAF-Vereinbarung sei am 1. 1. 1997 in Kraft getreten und habe zunächst bis 31. 12. 2000 gegolten. An deren Stelle sei die am 1. 1. 2001 in Kraft getretene Vereinbarung gemäß Art 15a B-VG über die Neustrukturierung des Gesundheitswesens und der Krankenanstaltenfinanzierung für die Jahre 2001 bis 2004, BGBl I Nr 60/2002, deren Art 17 Abs 1 Z 2 betreffend die "Schiedskommission" wortgleich mit dem Art 12 Abs 1 Z 2 der KRAZAF-Vereinbarung für die Jahre 1997 bis 2000 sei. Entsprechend der KRAZAF-Vereinbarung habe der Vorarlberger Landtag das am 1. 1. 1997 in Kraft getretene Vbg Spitalfondsgesetz, LGBl Nr 20/1997, beschlossen, dessen § 10 Abs 1 lit b laute: "Beim Amt der Landesregierung wird eine Schiedskommission zur Entscheidung (unter anderem)

über Streitigkeiten aus zwischen den Trägern der in § 1 angeführten (öffentlichen und privaten) Krankenanstalten und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger (oder einem Träger der sozialen Krankenversicherung) abgeschlossenen Verträgen einschließlich die Entscheidung über die aus diesen Verträgen erwachsenden Ansprüche gegenüber einem Träger der Sozialversicherung oder gegenüber dem Spitalfonds eingerichtet". Dabei seien auf das Verfahren vor der Schiedskommission die Bestimmungen des AVG anzuwenden; die Bescheide seien schriftlich zu erlassen, seien endgültig und unterlägen nicht der Aufhebung im Verwaltungswege. Die vor dem 1. 1. 1997 bestandene Regelung habe sich in den Bestimmungen der §§ 56 Abs 5, 58 VbgSpG gefunden und sei von der Nachfolgeregelung des § 10 Abs 1 Z 2 Vbg Spitalfondsgesetz in einem wesentlichen Punkt abgewichen, weil es darin nur geheißenen habe, dass die Schiedskommission über Streitigkeiten entscheide, die sich aus Verträgen zwischen dem Rechtsträger einer Krankenanstalt einerseits und einem Krankenversicherungsträger oder dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger andererseits ergäben, nicht jedoch auch über die aus diesen Verträgen erwachsenden Ansprüche. Der Oberste Gerichtshof habe daher in seiner früheren Judikatur die Rechtsansicht vertreten, dass dann, wenn ein konkretes Leistungsbegehren vorliege, immer die ordentlichen Gerichte zuständig seien. Von dieser Judikatur sei der Oberste Gerichtshof im Hinblick auf die auf Art 12 Abs 1 Z 2 KRAZAF-Vereinbarung fußenden landesgesetzlichen Regelungen über die erweiterte Kompetenz der Schiedskommissionen abgegangen, weil nunmehr alle Streitigkeiten aus zwischen den Krankenanstaltenträgern und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger oder einem Träger der sozialen Krankenversicherung abgeschlossenen Verträgen ausschließlich durch die in den Ländern bei den Ämtern der Landesregierungen errichteten Schiedskommissionen zu entscheiden seien (EvBl 2000/189; 2 Ob 215/01h). Somit sei seit dem 1. 1. 1997 ausschließlich die beim Amt der Vorarlberger Landesregierung eingerichtete Schiedskommission zur Entscheidung über die aus den Verträgen zwischen dem Rechtsträger einer Krankenanstalt einerseits und einem Krankenversicherungsträger oder dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger andererseits geltend gemachten Leistungsansprüche zuständig und der Rechtsweg dafür unzulässig. Diese Regelung der Kompetenz der Schiedskommission sei eine verfahrensrechtliche Bestimmung; mangels einer entsprechenden landesgesetzlichen Übergangsvorschrift sei daher die jeweils geltende Fassung der Kompetenzregelung für den Aufgabenbereich der Schiedskommission maßgeblich, weshalb diese auch für aus der Zeit vor 1997 geltend gemachten Ansprüche zuständig sei. Mangels Geltung des Grundsatzes der perpetuatio fori sei auch der Umstand bedeutungslos, dass die Klage bereits am 31. 12. 1996 eingebracht worden sei. Auch der nachträgliche Fortfall der Zulässigkeit des Rechtsweges hätte immer die Nichtigerklärung des gesamten Verfahrens und die Zurückweisung der Klage zur Folge. Der Bund und die neun Bundesländer hätten gemäß Art 15a B-VG eine Vereinbarung über die Reform des Gesundheitswesens und der Krankenanstaltenfinanzierung für die Jahre 1997 bis 2000 (KRAZAF-Vereinbarung), BGBl I 1997/111 geschlossen, deren Art 12 Abs 1 Z 2 laute: "In den Ländern werden bei den Ämtern der Landesregierungen Schiedskommissionen errichtet, die unter anderem zur Entscheidung über Streitigkeiten aus zwischen den Trägern der in Art 2 genannten Krankenanstalten und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger (oder einem Träger der sozialen Krankenversicherung) abgeschlossenen Verträgen einschließlich der Entscheidung über die aus diesen Verträgen erwachsenden Ansprüche gegenüber Trägern der Sozialversicherung oder gegenüber den Landesfonds zuständig sind." Diese KRAZAF-Vereinbarung sei am 1. 1. 1997 in Kraft getreten und habe zunächst bis 31. 12. 2000 gegolten. An deren Stelle sei die am 1. 1. 2001 in Kraft getretene Vereinbarung gemäß Art 15a B-VG über die Neustrukturierung des Gesundheitswesens und der Krankenanstaltenfinanzierung für die Jahre 2001 bis 2004, BGBl I Nr 60/2002, deren Art 17 Abs 1 Z 2 betreffend die "Schiedskommission" wortgleich mit dem Art 12 Abs 1 Z 2 der KRAZAF-Vereinbarung für die Jahre 1997 bis 2000 sei. Entsprechend der KRAZAF-Vereinbarung habe der Vorarlberger Landtag das am 1. 1. 1997 in Kraft getretene Vbg Spitalfondsgesetz, LGBl Nr 20/1997, beschlossen, dessen § 10 Abs 1 lit b laute: "Beim Amt der Landesregierung wird eine Schiedskommission zur Entscheidung (unter anderem) über Streitigkeiten aus zwischen den Trägern der in § 1 angeführten (öffentlichen und privaten) Krankenanstalten und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger (oder einem Träger der sozialen Krankenversicherung) abgeschlossenen Verträgen einschließlich die Entscheidung über die aus diesen Verträgen erwachsenden Ansprüche gegenüber einem Träger der Sozialversicherung oder gegenüber dem Spitalfonds eingerichtet". Dabei seien auf das Verfahren vor der Schiedskommission die Bestimmungen des AVG anzuwenden; die Bescheide seien schriftlich zu erlassen, seien endgültig und unterlägen nicht der Aufhebung im Verwaltungswege. Die vor dem 1. 1. 1997 bestandene Regelung habe sich in den Bestimmungen der §§ 56 Abs 5, 58 VbgSpG gefunden und sei von der Nachfolgeregelung des § 10 Abs 1 Ziffer 2, Vbg Spitalfondsgesetz in einem wesentlichen Punkt abgewichen, weil es

darin nur geheißen habe, dass die Schiedskommission über Streitigkeiten entscheide, die sich aus Verträgen zwischen dem Rechtsträger einer Krankenanstalt einerseits und einem Krankenversicherungsträger oder dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger andererseits ergäben, nicht jedoch auch über die aus diesen Verträgen erwachsenden Ansprüche. Der Oberste Gerichtshof habe daher in seiner früheren Judikatur die Rechtsansicht vertreten, dass dann, wenn ein konkretes Leistungsbegehren vorliege, immer die ordentlichen Gerichte zuständig seien. Von dieser Judikatur sei der Oberste Gerichtshof im Hinblick auf die auf Art 12 Abs 1 Ziffer 2, KRAZAF-Vereinbarung fußenden landesgesetzlichen Regelungen über die erweiterte Kompetenz der Schiedskommissionen abgegangen, weil nunmehr alle Streitigkeiten aus zwischen den Krankenanstalenträgern und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger oder einem Träger der sozialen Krankenversicherung abgeschlossenen Verträgen ausschließlich durch die in den Ländern bei den Ämtern der Landesregierungen errichteten Schiedskommissionen zu entscheiden seien (EvBl 2000/189; 2 Ob 215/01h). Somit sei seit dem 1. 1. 1997 ausschließlich die beim Amt der Vorarlberger Landesregierung eingerichtete Schiedskommission zur Entscheidung über die aus den Verträgen zwischen dem Rechtsträger einer Krankenanstalt einerseits und einem Krankenversicherungsträger oder dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger andererseits geltend gemachten Leistungsansprüche zuständig und der Rechtsweg dafür unzulässig. Diese Regelung der Kompetenz der Schiedskommission sei eine verfahrensrechtliche Bestimmung; mangels einer entsprechenden landesgesetzlichen Übergangsvorschrift sei daher die jeweils geltende Fassung der Kompetenzregelung für den Aufgabenbereich der Schiedskommission maßgeblich, weshalb diese auch für aus der Zeit vor 1997 geltend gemachten Ansprüche zuständig sei. Mangels Geltung des Grundsatzes der perpetuatio fori sei auch der Umstand bedeutungslos, dass die Klage bereits am 31. 12. 1996 eingebracht worden sei. Auch der nachträgliche Fortfall der Zulässigkeit des Rechtsweges hätte immer die Nichtigerklärung des gesamten Verfahrens und die Zurückweisung der Klage zur Folge.

Letztlich sei die Frage zu bejahen, ob es sich bei dem von der klagenden Partei geltend gemachten Leistungsanspruch um einen solchen aus der vertraglichen Beziehung zum Beklagten Sozialversicherungsträger handle.

Gemäß § 18 Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetz (KAG) BGBl Nr I/1957, sei jedes Land verpflichtet, unter Bedachtnahme auf den Landeskrankenanstaltenplan Krankenanstaltspflege für anstaltsbedürftige Personen im eigenen Land entweder durch Errichtung und Betrieb öffentlicher Krankenanstalten oder durch Vereinbarung mit Rechtsträgern anderer Krankenanstalten sicherzustellen. Dabei seien auch der Bedarf auf dem Gebiet der Langzeitversorgung und die in diesem Zusammenhang zu erwartende künftige Entwicklung zu berücksichtigen. Für Personen, die im Grenzgebiet zweier oder mehrerer Länder wohnten, könne die Anstaltspflege auch dadurch sichergestellt werden, dass diese Personen im Falle der Anstaltsbedürftigkeit die Krankenanstalten eines benachbarten Landes eingewiesen werden. Gemäß Abs 3 leg cit sei durch die Landesgesetzgebung sicherzustellen, dass für anstaltsbedürftige Personen, insbesondere für unabweisbare Kranke, eine zureichende Zahl an Betten der allgemeinen Gebührenklasse vorhanden sei. Eine der zitierten Grundsatzgesetzgebung entsprechende Ausführungsbestimmung finde sich in § 7 Abs 1 VbgSpG, wo es heiße, dass das Land als Träger von Privatrechten verpflichtet sei, Krankenanstaltspflege für anstaltsbedürftige Personen unter Bedachtnahme auf den Spitalplan entweder durch Errichtung und Betrieb öffentlicher Krankenanstalten oder durch Vereinbarungen mit Rechtsträgern anderer Krankenanstalten sicherzustellen, wobei die Anstaltspflege für Personen, die im Grenzgebiet wohnten, auch durch Sicherstellung der Möglichkeit der Einweisung im Falle der Anstaltsbedürftigkeit in Krankenanstalten eines benachbarten Landes gewährleistet werden könne. Für anstaltsbedürftige Personen, insbesondere für unabweisbare Kranke (etwa bei Lebensgefahr) sei eine ausreichende Zahl an Betten der allgemeinen Pflegeklasse einzurichten. Gemäß § 18 Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetz (KAG) Bundesgesetzblatt Nr I aus 1957,, sei jedes Land verpflichtet, unter Bedachtnahme auf den Landeskrankenanstaltenplan Krankenanstaltspflege für anstaltsbedürftige Personen im eigenen Land entweder durch Errichtung und Betrieb öffentlicher Krankenanstalten oder durch Vereinbarung mit Rechtsträgern anderer Krankenanstalten sicherzustellen. Dabei seien auch der Bedarf auf dem Gebiet der Langzeitversorgung und die in diesem Zusammenhang zu erwartende künftige Entwicklung zu berücksichtigen. Für Personen, die im Grenzgebiet zweier oder mehrerer Länder wohnten, könne die Anstaltspflege auch dadurch sichergestellt werden, dass diese Personen im Falle der Anstaltsbedürftigkeit die Krankenanstalten eines benachbarten Landes eingewiesen werden. Gemäß Abs 3 leg cit sei durch die Landesgesetzgebung sicherzustellen, dass für anstaltsbedürftige Personen, insbesondere für unabweisbare Kranke, eine zureichende Zahl an Betten der allgemeinen Gebührenklasse vorhanden sei. Eine der zitierten Grundsatzgesetzgebung entsprechende Ausführungsbestimmung finde sich in § 7 Abs 1 VbgSpG, wo es heiße, dass das Land als Träger von Privatrechten

verpflichtet sei, Krankenanstaltspflege für anstaltsbedürftige Personen unter Bedachtnahme auf den Spitalplan entweder durch Errichtung und Betrieb öffentlicher Krankenanstalten oder durch Vereinbarungen mit Rechtsträgern anderer Krankenanstalten sicherzustellen, wobei die Anstaltspflege für Personen, die im Grenzgebiet wohnten, auch durch Sicherstellung der Möglichkeit der Einweisung im Falle der Anstaltsbedürftigkeit in Krankenanstalten eines benachbarten Landes gewährleistet werden könne. Für anstaltsbedürftige Personen, insbesondere für unabweisbare Kranke (etwa bei Lebensgefahr) sei eine ausreichende Zahl an Betten der allgemeinen Pflegeklasse einzurichten.

Der bei der Beklagten über seine Mutter mitversicherte Christian L***** sei mit lebensgefährlichen Brandverletzungen am 4. 8. 1993 ins Landeskrankenhaus Feldkirch eingeliefert worden. Die Beklagte habe Christian L***** gemäß § 144 Abs 1 ASVG Anstaltspflege zu gewähren, wobei sie diese vertraglich mit der Klägerin als Trägerin des Landeskrankenhauses Feldkirch gesichert habe. Die Versorgung und Behandlung des bei der Beklagten versicherten Christian L***** im Landeskrankenhaus Feldkirch sei daher im Rahmen eines Vertrages zwischen den Streitparteien erfolgt. Nachdem dem unabweisbar kranken Christian L***** das Landeskrankenhaus Feldkirch die erforderliche Anstaltspflege nicht habe selbst gewähren können, habe die klagende Partei, vertreten durch die entsprechenden Organe des Landeskrankenhauses Feldkirch ad hoc einen Vertrag mit dem Universitätsspital in Zürich über die Überstellung und Behandlung des lebensgefährlich verletzten Patienten im Universitätsspital Zürich geschlossen. Nach Rücküberstellung des Christian L***** am 14. 9. 1993 sei die Anstaltspflege wiederum vom Landeskrankenhaus Feldkirch fortgesetzt worden. Die gesamte Behandlung und Versorgung des bei der Beklagten versicherten Christian L***** vom 4. 8. 1993 bis zu dessen endgültiger Entlassung aus dem Landeskrankenhaus Feldkirch sei im Rahmen der vertraglichen Vereinbarung zwischen den Streitparteien über die den Versicherten der Beklagten zu gewährende Anstaltspflege erfolgt und sei durch die Überstellung nach Zürich nicht unterbrochen worden. Dementsprechend habe auch das Landeskrankenhaus Feldkirch im eigenen Namen mit dem Universitätsspital Zürich ad hoc einen Vertrag über die Überstellung und Behandlung des Patienten im Sinne der Bestimmungen des § 7 Abs 1 erster Satz, letzter Halbsatz des VbgSpG abgeschlossen, weil es nicht selbst die erforderliche Anstaltspflege für den unabweisbaren Christian L***** habe gewähren können. Für den geltend gemachten Leistungsanspruch sei die beim Amt der Vorarlberger Landesregierung eingerichtete Schiedskommission zuständig und der Rechtsweg unzulässig. Es sei nicht entscheidend, wie die klagende Partei ihren Anspruch rechtlich forme, sondern nur, ob nach den behaupteten Tatsachen der Rechtsweg zulässig sei. Die klagende Partei könne nicht durch die Heranziehung subsidiärer privatrechtlicher Rechtsgründe, wie der Bestimmungen der §§ 1036, 1042 oder 1358 ABGB die Zulässigkeit des Rechtsweges begründen.

Eines Ausspruches über die Zulässigkeit der Anrufung des Obersten Gerichtshofes bedürfe es im Hinblick auf die Bestimmung des § 519 Abs 1 Z 1 ZPO nicht. Eines Ausspruches über die Zulässigkeit der Anrufung des Obersten Gerichtshofes bedürfe es im Hinblick auf die Bestimmung des § 519 Absatz eins, Ziffer eins, ZPO nicht.

Die klagende Partei beantragt mit ihrem Rechtsmittel, den angefochtenen Beschluss zu beheben und dem Berufungsgericht eine Entscheidung über die Berufung der Beklagten nach mündlicher Berufung aufzutragen.

Die Beklagte beantragte, dem Rekurs nicht Folge zu geben.

Die klagende Partei macht in ihrem Rechtsmittel im Wesentlichen geltend, die Klage sei bereits vor dem 1. 1. 1997 (nämlich am 31. 12. 1997) bei Gericht eingebracht worden. Da die Schiedskommission auch für Leistungsstreitigkeiten erst am 1. 1. 1997 eingerichtet worden sei, sei die Klage, die auf einen Zivilrechtstitel gestützt worden sei, zulässig bei Gericht eingebracht worden. Aus dem Vertrag könne nicht der Anspruch des Patienten auf eine Leistung abgeleitet werden, die der in Anspruch genommene Spitalerhalter gar nicht erbringen könne; die Behandlung des Patienten in Zürich sei nicht Gegenstand des Krankenanstaltenvertrages; auch sei das Krankenhaus Zürich keine "andere Krankenanstalt" iSd § 7 Abs 1 erster Satz letzter Halbsatz VbgSpG. § 11 Abs 2 und 5 des Krankenanstaltenvertrages vom 27. 7. 1972 sehe vor, dass bei Überstellung in eine andere Anstalt kein Ersatz für Pflegekosten am Überstellungstag zu leisten sei. Daraus sei abzuleiten, dass auch für die folgenden Tage der Unterbringung in einer ausländischen Krankenanstalt kein Ersatzanspruch bestehe. Letztlich sei die von der klagenden Partei erbrachte Leistung, nämlich die Vermittlung des Kranken in das Universitätsspital in Zürich keine Tätigkeit, die im Rahmen des Vertrages abzugelten sei. Die klagende Partei macht in ihrem Rechtsmittel im Wesentlichen geltend, die Klage sei bereits vor dem 1. 1. 1997 (nämlich am 31. 12. 1997) bei Gericht eingebracht worden. Da die Schiedskommission auch für Leistungsstreitigkeiten erst am 1. 1. 1997 eingerichtet worden sei, sei die Klage, die auf einen Zivilrechtstitel gestützt worden sei, zulässig bei Gericht eingebracht worden. Aus dem Vertrag könne nicht der

Anspruch des Patienten auf eine Leistung abgeleitet werden, die der in Anspruch genommene Spitalerhalter gar nicht erbringen könne; die Behandlung des Patienten in Zürich sei nicht Gegenstand des Krankenanstaltenvertrages; auch sei das Krankenhaus Zürich keine "andere Krankenanstalt" iSd § 7 Absatz eins, erster Satz letzter Halbsatz VbgSpG. § 11 Abs 2 und 5 des Krankenanstaltenvertrages vom 27. 7. 1972 sehe vor, dass bei Überstellung in eine andere Anstalt kein Ersatz für Pflegekosten am Überstellungstag zu leisten sei. Daraus sei abzuleiten, dass auch für die folgenden Tage der Unterbringung in einer ausländischen Krankenanstalt kein Ersatzanspruch bestehe. Letztlich sei die von der klagenden Partei erbrachte Leistung, nämlich die Vermittlung des Kranken in das Universitätsspital in Zürich keine Tätigkeit, die im Rahmen des Vertrages abzugelten sei.

Rechtliche Beurteilung

Der Rekurs ist nicht berechtigt.

Vorweg ist auf die ausführliche Begründung des Berufungsgerichtes zu verweisen (§ 510 Abs 3 ZPO).

Im einzelnen ist zu den Argumenten der klagenden Partei noch ergänzend anzuführen.

Art 12 der Vereinbarung gemäß Art 15a B-VG über die Reform des Gesundheitswesens und der Krankenanstaltenfinanzierung für die Jahre 1997 bis 2000 (BGBl 111/1997 enthält die neue Zuständigkeit der bei den Ämtern der Landesregierungen errichteten Schiedskommissionen auch zu Entscheidungen über Streitigkeiten aus zwischen den Trägern der Krankenanstalten und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger (oder einen Träger der sozialen Krankenversicherung) abgeschlossenen Verträgen einschließlich die Entscheidung über die aus diesen Verträgen erwachsende Ansprüche gegenüber Trägern der Sozialversicherung oder gegenüber den Landesfonds. Art 29 dieser Vereinbarung bestimmt für das Inkrafttreten, dass die Ansprüche der Anstaltsträger gegenüber den KRAZAF in der für das Jahr 1996 geltenden Fassung und der erlassenen bundes- und landesgesetzlichen Vorschriften bis einschließlich des Jahres 1996 durch diese Vereinbarung unberührt bleiben und vom KRAZAF bis zur Endabrechnung für das Jahr 1996 zu erfüllen sind.

Die Vereinbarungen nach Art 15a B-VG bedürfen der Transformation durch den Landesverfassungsgesetzgeber.

Das Land Vorarlberg hat in § 10 des Vbg Spitalfondsgesetzes LGBl 20/1997 die in Art 12 Abs 1 Z 2 KRAZAF-Vereinbarung BGBl 111/1997 transformiert und gemäß Art 13 leg cit in Kraft gesetzt. Demnach wurde ab dem 1. 1. 1997 eine ausschließliche Kompetenz der Schiedskommission für Leistungsstreitigkeiten vereinbart und der Rechtsweg für Streitfälle eingeschränkt. Der erkennende Senat hat bereits ausgesprochen, dass die Verweisung an eine Schiedskommission (ein Tribunal) im Sinne des Art 6 MRK (vgl 7 Ob 17/00a) sich auf alle Streitigkeiten aus den zwischen Rechtsträgern der Krankenanstalten und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger oder einem Träger der Sozialversicherung abgeschlossenen Verträge bezieht (2 Ob 215/01h zu § 71 oö KAG 1997). Durch diese Neuregelung wurde klargestellt, dass sich die Zuständigkeit der Schiedskommission nicht nur auf die Auslegung der entsprechenden Verträge beschränkt, sondern auch die darauf basierenden Ansprüche in die Kompetenz der Schiedskommission fallen (vgl Tumler/Weiß, Wer soll das bezahlen? Die Finanzierung der Anstaltspflege bei Auslandsüberstellung SozSi 2002, 450 [455]). Das Land Vorarlberg hat in § 10 des Vbg Spitalfondsgesetzes LGBl 20/1997 die in Art 12 Abs 1 Z 2 KRAZAF-Vereinbarung BGBl 111/1997 transformiert und gemäß Art 13 leg cit in Kraft gesetzt. Demnach wurde ab dem 1. 1. 1997 eine ausschließliche Kompetenz der Schiedskommission für Leistungsstreitigkeiten vereinbart und der Rechtsweg für Streitfälle eingeschränkt. Der erkennende Senat hat bereits ausgesprochen, dass die Verweisung an eine Schiedskommission (ein Tribunal) im Sinne des Art 6 MRK vergleiche 7 Ob 17/00a) sich auf alle Streitigkeiten aus den zwischen Rechtsträgern der Krankenanstalten und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger oder einem Träger der Sozialversicherung abgeschlossenen Verträge bezieht (2 Ob 215/01h zu § 71 oö KAG 1997). Durch diese Neuregelung wurde klargestellt, dass sich die Zuständigkeit der Schiedskommission nicht nur auf die Auslegung der entsprechenden Verträge beschränkt, sondern auch die darauf basierenden Ansprüche in die Kompetenz der Schiedskommission fallen vergleiche Tumler/Weiß, Wer soll das bezahlen? Die Finanzierung der Anstaltspflege bei Auslandsüberstellung SozSi 2002, 450 [455]).

Soweit nun die klagende Partei argumentiert, dass die Klage bereits am 31. 12. 1996 bei Gericht eingebracht wurde, zu welchem Zeitpunkt die Schiedskommission mit ihrer erweiterten Kompetenz noch nicht bestanden habe, wird übersehen, dass die Regelung der Kompetenzen der Schiedskommission eine verfahrensrechtliche Bestimmung ist; mangels einer entsprechenden landesgesetzlichen Übergangsvorschrift ist daher die jeweils geltende Fassung der Kompetenzregelung für den Aufgabenbereich der Schiedskommission maßgeblich (vgl 7 Ob 17/00a). Da § 13 des Vbg

Spitalfondsgesetzes über das Inkrafttreten bestimmt, dass dieses Gesetz mit 1. 1. 1997 in Kraft tritt, ohne eine Differenzierung im Sinn des Art 29 der KRAZAF-Vereinbarung für die Jahre von 1997 bis 2000 vorzunehmen, wurde daher die Kompetenz der Schiedskommissionen für alle Leistungsstreitigkeiten ab dem 1. 1. 1997 angeordnet. Damit ist nach Einbringung der Klage die Zuständigkeit für Leistungsstreitigkeiten von den Gerichten auf die Schiedskommission übergegangen. Nach § 29 Satz 2 JN gilt die perpetuatio fori nicht in Ansehung der Voraussetzungen für die Zulässigkeit des Rechtsweges (vgl SZ 63/11). Soweit nun die klagende Partei argumentiert, dass die Klage bereits am 31. 12. 1996 bei Gericht eingebracht wurde, zu welchem Zeitpunkt die Schiedskommission mit ihrer erweiterten Kompetenz noch nicht bestanden habe, wird übersehen, dass die Regelung der Kompetenzen der Schiedskommission eine verfahrensrechtliche Bestimmung ist; mangels einer entsprechenden landesgesetzlichen Übergangsvorschrift ist daher die jeweils geltende Fassung der Kompetenzregelung für den Aufgabenbereich der Schiedskommission maßgeblich (vgl 7 Ob 17/00a). Da § 13 des Vbg Spitalfondsgesetzes über das Inkrafttreten bestimmt, dass dieses Gesetz mit 1. 1. 1997 in Kraft tritt, ohne eine Differenzierung im Sinn des Art 29 der KRAZAF-Vereinbarung für die Jahre von 1997 bis 2000 vorzunehmen, wurde daher die Kompetenz der Schiedskommissionen für alle Leistungsstreitigkeiten ab dem 1. 1. 1997 angeordnet. Damit ist nach Einbringung der Klage die Zuständigkeit für Leistungsstreitigkeiten von den Gerichten auf die Schiedskommission übergegangen. Nach § 29 Satz 2 JN gilt die perpetuatio fori nicht in Ansehung der Voraussetzungen für die Zulässigkeit des Rechtsweges (vergleiche SZ 63/11).

Die klagende Partei argumentiert weiters, durch die Überstellung des lebensgefährlich verletzten Patienten, dessen Behandlung im Landeskrankenhaus Feldkirch nicht mehr gewährleistet werden konnte, sei die Behandlung "unterbrochen".

Die Beklagte ist gemäß § 144 Abs 1 ASVG gegenüber dem mitversicherten Verletzten verpflichtet, Anstaltspflege zu gewähren; diese Verpflichtung hat sie durch einen Vertrag mit der Klägerin gesichert.

Gegenüber dem Verletzten bestand eine Aufnahme- und Behandlungspflicht der Krankenanstalt gemäß § 22 KaKuG bzw § 49 VbgSpG. Durch die vorübergehende Schließung der Abteilung für plastische Chirurgie wurde die gesetzliche Betriebspflicht (§ 35 KAKuG bzw § 46 Abs 1 iVm § 13 VbgSpG) verletzt. Das Landeskrankenhaus Feldkirch war aber zur vollen Behandlung des verletzten Patienten verpflichtet. Da es wegen fehlender apparativer, personeller oder organisatorischer Ressourcen diese Behandlung nicht selbst erbringen konnte, bestand die Verpflichtung zur Überstellung in ein anderes Spital. Durch diese Überstellung wurde der Behandlungsvertrag nicht beendet, vielmehr war die weitere Behandlung (im Universitätsspital Zürich vom Behandlungsvertrag umfasst (vgl 2 Ob 60/01i = RdM 2002/10 = ZVR 2002/36; Tumler/Weiß aaO 465)). Gegenüber dem Verletzten bestand eine Aufnahme- und Behandlungspflicht der Krankenanstalt gemäß Paragraph 22, KaKuG bzw § 49 VbgSpG. Durch die vorübergehende Schließung der Abteilung für plastische Chirurgie wurde die gesetzliche Betriebspflicht (Paragraph 35, KAKuG bzw § 46 Abs 1 iVm Paragraph 13, VbgSpG) verletzt. Das Landeskrankenhaus Feldkirch war aber zur vollen Behandlung des verletzten Patienten verpflichtet. Da es wegen fehlender apparativer, personeller oder organisatorischer Ressourcen diese Behandlung nicht selbst erbringen konnte, bestand die Verpflichtung zur Überstellung in ein anderes Spital. Durch diese Überstellung wurde der Behandlungsvertrag nicht beendet, vielmehr war die weitere Behandlung (im Universitätsspital Zürich vom Behandlungsvertrag umfasst (vergleiche 2 Ob 60/01i = RdM 2002/10 = ZVR 2002/36; Tumler/Weiß aaO 465)).

Da das Landeskrankenhaus Feldkirch die weitere Anstaltspflege nicht gewährleisten konnte, sondern eine Überstellung ins Ausland veranlasste, sind die Kosten der Behandlung im Ausland als weitere Behandlungskosten anzusehen, deren Leistung im Rahmen des zwischen den Streitparteien geschlossenen Vertrages erfolgte. Streitigkeiten aus diesen Verträgen sind aber nach der seit 1. 1. 1997 geltenden Regelung von der beim Amt der Landesregierung eingerichteten Schiedskommission zu entscheiden.

Da im vorliegenden Fall die Bestellung des unabweisbar verletzten Patienten in ein anderes Spital unumgänglich war, weil die Abteilung für plastische Chirurgie des Landeskrankenhauses Feldkirch urlaubsbedingt gesperrt war, hat das Berufungsgericht zu Recht das Vorliegen eines einheitlichen Behandlungsvertrages angenommen, der durch die Überstellung des Patienten an das Universitätsspital Zürich nicht unterbrochen wurde (2 Ob 60/01i).

Der Einwand der Unzulässigkeit des Rechtsweges besteht daher zu Recht.

Die Kostenentscheidung gründet sich auf die §§ 41, 50 ZPO.

Textnummer

E73722

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:OGH0002:2004:0020OB00027.03I.0604.000

Im RIS seit

04.07.2004

Zuletzt aktualisiert am

19.04.2011

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

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at