



REPUBLIK ÖSTERREICH
BUNDESMINISTERIUM FÜR JUSTIZ

18/SN-300/ME

GZ
 7721/29-I 2/93

An das
 Präsidium des Nationalrats

Wien

Museumstraße 7
 A-1070 Wien

Briefanschrift
 A-1016 Wien, Postfach 63

Telefon
 0222/52 1 52-0*

Teletax
 0222/52 1 52/727

Fernschreiber
 131264 jusmi a

Teletex
 3222548 = bmjust

Sachbearbeiter

Klappe

(DW)

53 - 67/10 P3
 am: 20. SEP. 1993
 verteilt: 24. Sep. 1993

A. Jarištyň

Betrifft: Stellungnahme des Bundesministeriums für
 Justiz zum Entwurf einer Vereinbarung zur
 Sicherstellung der Patientenrechte in Österreich
 (österreichische Patientencharta).

Das Bundesministerium für Justiz beehrt sich, mit Beziehung auf die Entschließung
 des Nationalrats vom 6.7.1961 25 Ausfertigungen seiner Stellungnahme zu dem oben
 angeführten Vereinbarungsentwurf zu übermitteln.

14. September 1993

Für den Bundesminister:

Reindl

**Für die Richtigkeit
 der Ausfertigung:**



REPUBLIK ÖSTERREICH
BUNDESMINISTERIUM FÜR JUSTIZ

GZ 7721/29-I 2/93

An das
 Bundesministerium für
 Gesundheit, Sport und
 Konsumentenschutz

1030 Wien

Museumstraße 7
 A-1070 Wien

Briefanschrift
 A-1016 Wien, Postfach 63

Telefon
 0222/52 1 52-0*

Teletax
 0222/52 1 52/727

Fernschreiber
 131264 jusmi a

Teletex
 3222548 = bmjust

Sachbearbeiter

Klappe

(DW)

Betrifft: Entwurf einer Vereinbarung zur Sicherstellung der
 Patientenrechte in Österreich (österreichische
 Patientencharta).

zu GZ 21.645/7-II/A/5/93

Das Bundesministerium für Justiz beehrt sich, mit Beziehung auf das Schreiben vom 9.7.1993 zu dem oben angeführten Vereinbarungsentwurf wie folgt Stellung zu nehmen:

Zu Art. 18

Zu Abs. 3 wird vorgeschlagen, das mit "keine Einsichts- oder Willensbildungsfähigkeit" Umschriebene durch die Aussage klarzustellen, in welcher Beziehung der Patient/die Patientin/ einsichts - und urteilsfähig sein muß. Am besten wäre es wohl, die Formulierung darauf umzustellen, daß der oder die Betroffene den Grund und die Bedeutung der Behandlung nicht einsehen oder seinen/ihren Willen nicht nach dieser Einsicht bestimmen kann (vgl. § 36 Abs. 1 UbG). Abs. 2 könnte hingegen an die Textierung des § 110 Abs. 2 StGB angepaßt werden.

Schließlich sollte - wie bereits im Rahmen der Arbeitsgruppe angeregt wurde - in den Abs. 3 und 4 das Wort "oder" durch den Ausdruck "und erforderlichenfalls" ersetzt werden. Nach § 282 ABGB in Verbindung mit § 216 Abs. 2 ABGB hat der Sachwalter

im Rahmen der Personensorge nämlich nur in wichtigen Angelegenheiten der behinderten Person die Genehmigung des Gerichts einzuholen. Die Regelung, daß die Behandlung entweder mit Zustimmung des Vertreters oder mit Genehmigung des Gerichts zulässig sein soll, läßt sich mit diesem System des ABGB nicht vereinbaren; sie läuft darauf hinaus, daß alternativ die Zustimmung des Sachwalters oder die Genehmigung des Gerichts genügt. Dies wäre mit der nach Ansicht des Bundesministeriums für Justiz inakzeptablen Konsequenz verbunden, daß das Sachwaltergericht mit jeder noch so geringfügigen Behandlung befaßt werden könnte.

Zu § 19

Zunächst scheint es nicht unbedingt notwendig, ein Recht des Patienten/ der Patientin auf derartige Willensäußerungen ausdrücklich festzulegen, da sich dieses wohl schon aus den allgemeinen Persönlichkeitsrechten (§ 16 ABGB) ergibt. Offenbar ist bei § 19 aber an eine plakative Bekräftigung einer gegebenen rechtlichen Möglichkeit gedacht. Dabei ist allerdings folgendes zu beachten:

Gemäß § 110 Abs. 1 StGB ist wegen eigenmächtiger Heilbehandlung strafbar, wer einen anderen ohne dessen Einwilligung, wenn auch nach den Regeln der medizinischen Wissenschaft, behandelt. Nach Abs. 2 dieser Bestimmung ist der Täter jedoch grundsätzlich nicht strafbar, wenn er die Einwilligung des Behandelten in der Annahme nicht eingeholt hat, daß durch den Aufschub der Behandlung das Leben oder die Gesundheit des Behandelten ernstlich gefährdet wäre. Eine Rechtfertigung nach § 110 Abs. 2 ist allerdings ausgeschlossen, wenn der Patient - in Kenntnis aller Chancen und Risiken - die Einwilligung bereits verweigert hat. In diesem Fall ist der Täter nach § 110 Abs. 1 StGB auch dann strafbar, wenn das Unterbleiben der Behandlung schwerste gesundheitliche Nachteile für den Patienten, ja selbst seinen Tod zur Folge gehabt hätte (vgl. BERTEL im Wiener Kommentar zum StGB, Randnote 29 zu § 110, mwN).

Zur Frage der Beachtlichkeit von Willensäußerungen im Sinne des Art. 19 erscheinen die diesbezüglichen Erläuterungen (S. 15) mißverständlich. Dort heißt es, daß, wenn aufgrund des Verlustes der Handlungsfähigkeit das Vorhandensein eines der Erklärung entsprechenden aktuellen Rechtswillens zu verneinen ist, auch die Erklärung für den Zeitpunkt ab dem Eintritt der Handlungsunfähigkeit ihre Rechtswirksamkeit verliere. Nun wird es zwar richtig sein, daß Äußerungen einer Person nicht zeitlich

unbeschränkt verbindlich sein können, weil sie zu ihrer Wirksamkeit vom permanenten und verständlichen Willen des Erklärenden getragen sein müssen; durch die gewählte Formulierung könnte jedoch der Eindruck entstehen, daß solche Äußerungen schlechthin schon mit dem Eintritt der Handlungsunfähigkeit unverbindlich werden (obwohl sie ja gerade im Hinblick auf eine allfällige zukünftige Handlungsunfähigkeit abgegeben worden sind). Nach Ansicht des Bundesministeriums für Justiz müßten aber, damit von einem nicht mehr (der Erklärung entsprechenden) aktuellen Rechtswillen gesprochen werden kann, außer dem Eintritt der Handlungsunfähigkeit noch (weitere) Umstände hinzutreten, die der Patient bei Abgabe der Willenserklärung nicht berücksichtigt hat. Es wird daher in diesem Zusammenhang folgende Formulierung der Erläuterungen vorgeschlagen:

"Sobald bei Verlust der Handlungsfähigkeit das Vorhandensein eines der Erklärung entsprechenden aktuellen Rechtswillens zu verneinen ist, verliert die Erklärung ihre Rechtswirksamkeit."

Zu Art. 23

darf darauf hingewiesen werden, daß das Zitat des Art. 20 unrichtig ist; es sollte wohl auf Art. 19 verwiesen werden.

Zu Art. 25 und 26

Aus dem systematischen Zusammenhalt der §§ 17, 25 und 26 scheint sich zu ergeben, daß mündige Minderjährige grundsätzlich aufzuklären sind, was auch der herrschenden Literatur und Judikatur zu diesem Problemkreis entspricht (siehe z.B. Aicher in Rummel² RZ 17 zu § 16 ABGB). Es sollte dies aber in den Erläuterungen noch ausdrücklich hervorgehoben werden.

Zu Art. 35

Die Nichtanrechnung der Dauer schiedsgerichtlicher Verfahren auf den Lauf der Verjährungsfrist entspricht der Judikatur zu § 1497 ABGB (OGH 31.3.1966, EvBl. 1966/402 = JBl. 1967, 477 = SZ 39/63), wobei diese Judikatur (eben infolge Anwendung des § 1497 ABGB) sogar eine Unterbrechung (nicht bloß eine Hemmung) der Verjährung annimmt.

Hingegen gibt es - soweit dies das Bundesministerium für Justiz überblickt - keine höchstgerichtliche Judikatur, die sich speziell mit der Frage beschäftigt, ob die Einleitung eines Verfahrens vor einer ärztlichen Schlichtungsstelle die Verjährung des zugrundeliegenden Schadenersatzanspruchs unterbricht oder hemmt. Allerdings ist es nunmehr ständige Rechtsprechung des OGH, daß Vergleichsverhandlungen eine Ablaufhemmung der Verjährung bewirken (siehe Schubert in Rummel, ABGB² Rz 1 zu § 1501 ABGB mit zahlreichen Judikaturnachweisen) und es kann davon ausgegangen werden, daß diese Judikatur auch auf (Vergleichs)Verhandlungen vor ärztlichen Schlichtungsstellen anzuwenden ist. Demnach würde Verjährung dann nicht eintreten, wenn nach Abbruch der Vergleichsverhandlungen unverzüglich (d.h. in angemessener Frist) die Klage eingebracht wird.

Nach Ansicht des Bundesministeriums für Justiz trägt diese Rechtslage dem Bedürfnis, die Verfahren vor den ärztlichen Schlichtungsstellen nicht mit unnötigem Zeitdruck wegen drohender Verjährung zu belasten, in hinreichender Weise Rechnung. Eine Verjährungshemmung im Sinn einer sogenannten Fortlaufshemmung, wie sie Art. 35 des Entwurfs offenbar fordert, ist für derartige Fälle weder erforderlich noch zweckmäßig. Es ist nicht notwendig, etwa die Dauer eines sechsmonatigen Verfahrens vor der Schlichtungsstelle aus der dreijährigen (§ 1489 ABGB) Verjährungsfrist auszuklammern, wenn das Verfahren vor der Schlichtungsstelle bereits kurz nach dem Beginn des Fristenlaufs eingeleitet wurde. In derartigen Fällen würde die Verjährung (und damit letztlich der Druck zur Bereinigung der strittigen Angelegenheit) ohne wesentlichen Nutzen für den Geschädigten um ein halbes Jahr hinausgezögert. Es muß genügen, den Eintritt der Verjährung in denjenigen Fällen zu verhindern, in denen die Schlichtungsgespräche bis zum Ablauf der Verjährungsfrist oder darüber hinaus geführt werden.

Soweit er sich auf das Verfahren vor den Schlichtungsstellen bezieht, würde Art. 35 in der derzeit vorgesehenen Form sohin unnötigerweise legislatischen Handlungsbedarf auslösen; es wird im Hinblick auf die derzeitige Judikatur zur Ablaufshemmung bei Vergleichsverhandlungen etwa folgende Formulierung vorgeschlagen:

"Verfahren vor ärztlichen Schlichtungsstellen und vergleichbaren Einrichtungen hemmen den Ablauf der Verjährung bis zum Verstreichen einer angemessenen Klagefrist nach Abbruch des Verfahrens."

25 Ausfertigungen dieser Stellungnahme wurden dem Präsidium des Nationalrats übermittelt.

14. September 1993

Für den Bundesminister:

Reindl

F.d.R.d.A.:



