

Patientenvertretung in Haft

- was soll sie leisten, wer soll sie anbieten?

(Vortrag bei der 9. Europäischen Konferenz zur Gesundheitsförderung in Haft am 22.9.2017 in Wien)

1. Einleitung

Seit mehr als 10 Jahren gilt in Österreich in allen Bundesländern die Patientencharta. Dabei handelt es sich um eine Vereinbarung nach Art 15a unseres Bundes-Verfassungsgesetzes, einen sogenannten Gliedstaatsvertrag, den die Gebietskörperschaften Bund und Länder miteinander geschlossen haben. Nach dessen Artikel 29 sind „zur Vertretung von Patienteninteressen ... unabhängige Patientenvertretungen einzurichten“. Die Einrichtungen sind „weisungsfrei zu stellen und zur Verschwiegenheit zu verpflichten“. Sie sollen Auskünfte erteilen, Beschwerden nachgehen, Mängel und Missstände aufdecken und Empfehlungen zu deren Behebung aussprechen. Zudem sollen sie professionelle und kostenlose Rechtsverfolgung anbieten. Ausdrücklich gewünscht ist, dass sie mit Patientenselbsthilfegruppen die Zusammenarbeit suchen.

2. Einrichtungen in den Ländern

Derartige Patientenvertretungen hat jedes Bundesland eingerichtet. Zwar sind sämtliche Einrichtungen kraft Gesetzes weisungsfrei gestellt. In ihrem Aufgabenbereich und Wirkungsbefugnissen unterscheiden sie sich aber erheblich.

a) Zuständigkeit

Während die Zuständigkeit der Patientenanwaltschaft in Niederösterreich auch Pensionisten- und Pflegeheime umfasst, können sich Patientenvertreter in Kärnten und Tirol nur an den Träger einer Krankenanstalt wenden¹. In Kärnten wurde für pflege- und betreuungsbedürftige Menschen eine eigene Pflegeanwaltschaft eingerichtet². In Tirol gibt es einen Heimanwalt³.

Im Burgenland trifft auch niedergelassene Ärzte eine Auskunfts- und Unterstützungspflicht⁴. In der Steiermark und Wien sind sie zur Abgabe einer Stellungnahme einzuladen⁵. Doch selbst soweit sich keine Regelungen finden, lassen sich freiberuflich tätige Angehörige von

¹ § 92 Abs 1 NÖ KAG; § 1 Abs 1 K-PPAG; § 1 Abs 2 Tir PV-G.

² §§ 4 ff K-PPAG.

³ § 8 Tir HeimG 2005.

⁴ § 3 Abs 2 Bgld GPB-A-G.

⁵ § 2 Abs 5 Stmk LGBl 2009/21; § 3 Abs 2 Wr LGBl 2011/18.

Gesundheitsberufen regelmäßig auf die Beantwortung von Anfragen oder ein vermittelndes Einschreiten der Patienten-anwaltschaft ein.

b) Kooperation mit Ombudsstellen

Bisweilen gibt es in den Bundesländern zusätzlich in jeder Krankenanstalt eine Informations- und Beschwerdestelle oder direkt vor Ort eingerichtete Ombudsbüros⁶. Sie sind Serviceeinrichtungen der Rechtsträger der Krankenanstalten und diesen gehorsamspflichtig. Mit den Patienten-anwaltschaften kooperieren sie. Auch besteht ein regelmäßiger Erfahrungsaustausch.

c) Tätigkeitsbereich

Alle genannten Einrichtungen sind auf Beratung und Aufklärung ausgerichtet⁷. Sie gehen Beschwerden nach und streben eine gemeinsame Aufarbeitung von Konflikten an. Meist geht es um unhöfliche Umgangsformen oder unterbliebene Aufklärungen. Die Patientenvertretungen tragen zur Bewusstseinsbildung bei und machen den Verantwortlichen die subjektive Sicht des Patienten begreiflich. Betroffenen vermitteln sie den Zugang des Arztes und glätten so manche Vertrauenskrise. Bisweilen sind es Missverständnisse, die Anlass zu einer Beschwerde gaben. Sie auszuräumen, gelingt in einem klärenden Gespräch.

Liegt ein offenkundiger Behandlungsfehler vor, werden Direktverhandlungen mit den Haftpflichtversicherungen geführt, mit dem Ziel, Schadenersatzansprüche außergerichtlich zu bereinigen. Im Fall von Auffassungsunterschieden oder widersprüchlichen Gutachten werden im Auftrag des Patienten Schieds- oder Schlichtungsstellen angerufen. Findet deren Spruch nicht Akzeptanz, schließen oft weitere Verhandlungen an⁸. Zur Parteienvertretung vor Gericht sind die Patienten-anwälte aber nicht befugt.

3. Patienten-anwälte in den Psychiatrien

Echte Vertretungsmacht haben demgegenüber jene Personen, die sich um psychisch Kranke kümmern, die ohne ihr Verlangen, meist gegen ihren Willen, auf einer psychiatrischen Abteilung einer Krankenanstalt aufgenommen wurden und dort angehalten werden⁹. Mit den vorhin genannten „Patienten-anwälten“ haben sie nur den Namen gemein.

a) Organisation

⁶ § 11 OÖ KAG 1997; § 3 VlbG Patienten- und KlientenschutzG.

⁷ Zu Leitbild und Arbeitsweise *Bachinger*, Außergerichtliche Streitbeilegung, in *Aigner/Kletečka/Kletečka-Pulker/Memmer* II/60, II/64 ff; *Jahn*, Konfliktlösung 47 ff.

⁸ *Bachinger*, Die Patienten-anwaltschaften in Österreich, in *Kern/Kopetzki* 87 (92).

⁹ §§ 13 ff UbG. Zu den Konstellationen einer Freiheitsbeschränkung *Engel*, Unterbringungsrecht, in *Resch/Wallner* Rz 2 f. Zu Zahlen s die Broschüre des Vereins VertretungsNetz: Patientenrechte in der Psychiatrie, 12.

Diese Personen werden hauptamtlich für einen Verein tätig, der den Kranken vertritt. Ihr Handeln wird dem Verein zugerechnet. Gegenwärtig gibt es zwei derartige Vereine¹⁰. Ihre Eignung wurde per Verordnung festgestellt. Sie unterstehen der Fachaufsicht des Bundesministeriums für Justiz und werden von ihm finanziert¹¹.

Der Verein ist für die Aus- und Fortbildung seiner Mitarbeiter verantwortlich. Er weist sie Gerichtssprengeln zu, in denen die Spitäler liegen. Dem Vorsteher des Bezirksgerichtes wie dem ärztlichen Leiter der Krankenanstalt sind diese Personen namhaft zu machen¹². Sie sind damit als „Patientenanwalt“ bestellt. Patientenanwälte agieren unabhängig. Sie sind zur Verschwiegenheit verpflichtet. Ihre Namen sind in einer elektronischen Ediktsdatei zu führen¹³.

b) Vertretungsverhältnis

Die Patientenanwälte fungieren als gesetzliche Vertreter jener Kranken, die ohne oder gegen ihren Willen eingewiesen wurden oder während der Dauer ihres Aufenthaltes Zwang unterworfen werden. Das Vertretungsverhältnis endet, sobald der Angehaltene eine Person seines Vertrauens bevollmächtigt. Handelt es sich dabei um einen Rechtsanwalt oder Notar, erlischt die Vertretungsbefugnis des Patientenanwalts dem Gericht gegenüber. Der Krankenanstalt gegenüber bleibt sie solange aufrecht, als der Untergebrachte nicht anders verfügt¹⁴.

Personen, die im Spital auf eigenes Verlangen Aufnahme fanden, können den Patientenanwalt zur Wahrung ihrer Interessen bevollmächtigen.

c) Wirkungsbefugnisse

Das Attest über die Erstuntersuchung erhalten die Patientenanwälte automatisch mit der Verständigung von der Aufnahme eines neu eingewiesenen Patienten¹⁵. Darüber hinaus können sie jederzeit in die Krankengeschichte Einsicht nehmen und sich Auszüge daraus erstellen lassen. Auf Verlangen ist ihnen das Parere vorzulegen. Zudem machen sie sich ein Bild, wie es sich aus den Daten der Aufnahmeuntersuchung, dem Medikamentenblatt und der Pflegedokumentation ergibt.

Sodann suchen sie das persönliche Gespräch mit ihrem Klienten, um sich einen Ersteindruck zu verschaffen. Sie erläutern dem Untergebrachten den weiteren Gang des

¹⁰ § 3 VO BGBl II 2007/117: Institut für Sozialdienste (für VlbG); Verein VertretungsNetz (für alle übrigen Bundesländer).

¹¹ §§ 1, 5 Abs 1, 8 Vereinssachwalter-, Patientenanwalts- und Bewohnervertretergesetz; § 13 f UbG.

¹² § 13 Abs 3 UbG.

¹³ § 89j GOG; www.edikte.justiz.gv.at.

¹⁴ § 16 Abs 2 UbG.

¹⁵ § 10 Abs 2 UbG.

Verfahrens, informieren ihn über seine Rechte und vertreten ihn anschließend, sowohl in der ersten Anhörung wie in der mündlichen Verhandlung, vor Gericht. Im gerichtlichen Verfahren kommt den Patientenanwälten ein Antrags-, Frage- und Rechtsmittelrecht zu. Auch haben sie die Möglichkeit, die Bestellung eines zusätzlichen Sachverständigengutachtens zu verlangen¹⁶.

Allfällige weitere Beschränkungen während der Dauer des Aufenthalts, sei es, dass der Patient fixiert wird, das Zimmer nicht verlassen darf oder Kontakte mit der Außenwelt unterbunden werden¹⁷, sind dem Patientenanwalt umgehend zu melden. Dieser kann eine gerichtliche Überprüfung initiieren. Über den Krankheitsverlauf und den Heilungsprozess ist der Patientenanwalt auf Wunsch zu informieren. Er kann jederzeit bezüglich der Medikation oder Therapien das Gespräch mit den behandelnden Ärzten suchen und auch sonst alle Erleichterungen empfehlen, die dem Untergebrachten seinen Aufenthalt im Spital erträglicher machen.

Neben der Wahrung der rechtlichen Interessen kommt dem Patientenanwalt also eine weitreichende Betreuungsfunktion zu¹⁸. Diese umfasst seit Juli 2010 auch die Pflicht, Angehörigen für allgemeine Auskünfte über die Unterbringung oder den Aufenthalt in einer psychiatrischen Abteilung zur Verfügung zu stehen¹⁹.

4. Zur Situation von Personen in Haft

All diese Möglichkeiten stehen den Insassen des Straf- und Maßnahmenvollzuges nicht offen. Sie sind, so sie nicht über die finanziellen Mittel für einen gewillkürten Vertreter verfügen, auf sich gestellt.

Patientenvertretungen der Länder sind für den Bereich der hoheitlichen Vollziehung des Bundes nicht zuständig. Die Vertretungsmacht der Patientenanwälte wiederum beschränkt sich auf Angehaltene in einer Psychiatrie. Und sich wechselseitig vertreten dürfen Insassen ebenfalls nicht. Selbst wenn die Vertretung unentgeltlich erfolgen sollte²⁰, ist sie nicht zulässig. Für Häftlinge besteht nämlich ein allgemeines Geschäftsverbot²¹.

Bleibt also nur der anwaltliche Verfahrenshelfer. Seine Unterstützung ist auf gerichtliche Verfahren beschränkt. Im Vollzugsalltag kann er keine Hilfe leisten. Seine Bestellung setzt Mittellosigkeit voraus. Sie hat der Betroffene zu bescheinigen. Zudem muss es sich um eine

¹⁶ Zu alledem *Beermann* in *Koppensteiner/Zierl*, Praxisleitfaden Unterbringungsrecht (2012) Kap V Rz 36 ff, 45 ff.

¹⁷ Weitere Bsp aus der Rsp bei *Beermann* aaO Rz 64 ff; *Engel* in *Resch/Wallner* Rz 90 ff. *Halmich*, Unterbringungsgesetz (2014) 261, 275 ff.

¹⁸ ErläutRV 464 BlgNR 17. GP 16, 24. Zurückhaltender *Kopetzki*, Grundriss des Unterbringungsrechts³ (2012) Rz 485.

¹⁹ § 15 Abs 2 UbG idF BGBl I 2010/18.

²⁰ Zum Verbot der „Winkelschreiberei“ s Art III Abs 1 Zif 1 EGVG.

²¹ § 30 StVG.

„schwierige Sach- und Rechtslage“ handeln, die ohne das professionelle Einschreiten eines berufsmäßigen Parteienvertreters nicht gelöst werden kann²². Beides prüft das Gericht in jedem einzelnen Fall.

Hinzu kommt, dass Strafgefangene über die Art der ärztlichen Behandlung nur eine Aufsichtsbeschwerde erheben können. Auf deren Erledigung besteht kein Rechtsanspruch. Auch erhält der Insasse keine im Rechtsmittelweg bekämpfbare Entscheidung²³. Im Fachschrifttum wurde dieses Manko zuletzt als „unerträglich und sachlich durch nichts zu rechtfertigen“ bezeichnet²⁴.

5. Volksanwaltschaft

In dieser Situation bleibt oft nur der Gang zur Volksanwaltschaft. Die Einrichtung wurde 1977 geschaffen und 1981 in der Verfassung verankert. Ihre Anrufung steht jedermann offen, der behauptet, von einem „Missstand in der Verwaltung“ betroffen zu sein, dem er selbst rechtlich nicht (mehr) abhelfen kann. Die Volksanwaltschaft hat jede solche Beschwerde zu prüfen. Der Betreffende hat das Recht, vom Ergebnis der Prüfung und abschließenden Beurteilung in Kenntnis gesetzt zu werden²⁵.

Die Volksanwaltschaft ist von Verfassung wegen unabhängig. Ihr sind sämtliche Auskünfte zu erteilen. Auf verschwiegenheitsrechtliche Bestimmungen kann sich die befassende Behörde nicht berufen²⁶. Zur Abstellung festgestellter Missstände hat die Volksanwaltschaft den mit den obersten Verwaltungsgeschäften betrauten Organen Empfehlungen zu erteilen. Diesen Empfehlungen ist Rechnung zu tragen oder binnen 8 Wochen schriftlich zu begründen, weshalb an dem kritisierten Verhalten festgehalten wird²⁷.

a) Nachprüfende Kontrolle

In Angelegenheiten des Straf- und Maßnahmenvollzuges wendet sich die Volksanwaltschaft an das Bundesministerium für Justiz, das im Dienstweg die zuständige Justizanstalt befasst. Geht es um Fragen der Gesundheitspflege, wird vor Konzipieren eines Antwortschreibens regelmäßig der Chefärztliche Dienst bzw. Chefzahnärztliche Dienst eingebunden. Die Chefärztin hat ihren Sitz in der Generaldirektion für den Strafvollzug und den Vollzug

²² § 17 Abs 1 Zif 3 StVG iVm § 61 Abs 2 Zif 4 StPO. Auf Art 47 Abs 3 GRC kann sich der Insassen nur berufen, wenn es sich um die Durchsetzung eines gemeinschaftsrechtlichen Anspruches geht (Übergabehaft, europäischer Haftbefehl); *Stuefer/Schöch*, Handbuch Strafvollzug (2017) 143.

²³ §§ 120 Abs 1, 122 StVG.

²⁴ *Kopetzki*, in ÖJK (Hrsg) Freiheitsentzug und Menschenrechte (2017) 159 (163).

²⁵ Art 148a Abs 1 B-VG.

²⁶ Art 148a Abs 6, 148b Abs 1 B-VG.

²⁷ Art 148c B-VG; § 6 VAG.

freiheitsentziehender Maßnahmen im Bundesministerium für Justiz²⁸. Ihr kommt neben der Überwachung der Medikamentengebarung auch eine Clearingfunktion zu.

b) Erweiterter Aufgabenbereich

Seit 1.7.2012 bekleidet die Volksanwaltschaft zudem die Funktion des Nationalen Präventionsmechanismus und vereint so präventive mit nachprüfender Kontrolle²⁹. Ihre Besuche in den Justizanstalten nimmt die Volksanwaltschaft mit Hilfe multiprofessionell zusammengesetzter Kommissionen wahr, die die Einrichtungen nahezu ausnahmslos unangekündigt visitieren. Den Kommissionen ist, neben dem vertraulichen Gespräch mit Insassen, Zugang zu allen Unterlagen zu gewähren. Hierzu zählen auch die angeforderten Krankengeschichten, die in der österreichischen Vollzugsverwaltung elektronisch geführt und archiviert werden. In sie können die Experten selbständig Einsicht nehmen. Auf Wunsch sind ihnen Auszüge zu erstellen³⁰. Die Besuche dienen einer Verbesserung des Systems. Nur insoweit können sich die Kommissionen Einzelschicksale annehmen.

c) Verschränkung der Einrichtungen

Zwar kann die Volksanwaltschaft bei entsprechend klarer Sach- und Rechtslage dem Bundesminister für Justiz empfehlen, Ansprüche anzuerkennen und damit langwierige Prozesse zu vermeiden. Anders als die Patientenanwälte in den Psychiatrien hat sie aber keine Befugnis, Betroffene vor Gericht rechtsfreundlich zu vertreten. In einer Ausweitung der Befugnisse der Patientenanwaltschaft, wie sie in einem vor wenigen Wochen vorgestellten Entwurf eines Maßnahmenvollzugsgesetzes vorgesehen ist³¹, wird daher keine Konkurrenz gesehen, sondern eine sinnvolle Ergänzung eines für die Insassen von Justizanstalten defizitären Rechtsschutzsystems.

6. Resümee und offene Fragen

So erfreulich diese jüngste Entwicklung anmutet: Noch wirft sie mehr Fragen auf als sie beantwortet. Deutlich wird dies anhand der Befugnisse der Patientenanwaltschaft. Sie sind nach dem Entwurf zum Maßnahmenvollzugsgesetz enger gefasst als in dem in Geltung stehenden Unterbringungsgesetz. So ist bezüglich Beschränkungen, die Untergebrachte nach § 42 ff des Entwurfes, insbesondere nach dessen §§ 44 und 45, hinzunehmen haben, - anders als nach den §§ 33 f UbG - eine Verständigungspflicht des Patientenanwalts nicht

²⁸ § 13 StVG idF BGBl I 2015/13.

²⁹ S BGBl I 2012/1 (OPCAT-Durchführungsgesetz).

³⁰ Zum Ablauf eines Besuchs und der Auswertung des Protokolls *Kastner*, „Schutz und Förderung der Menschenrechte“ im Strafvollzug, JSt 2013, 22 (23 ff); *ders*, Wahrnehmungen der Volksanwaltschaft zum Maßnahmenvollzug, JSt 2013, 152 (153 f).

³¹ S hierzu den Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das Strafgesetzbuch, die Strafprozessordnung 1975, das Strafvollzugsgesetz und das Gebührenanspruchsgesetz geändert werden und ein Bundesgesetz über den Vollzug freiheitsentziehender vorbeugender Maßnahmen nach § 21 StGB (Maßnahmenvollzugsgesetz – MVG) erlassen wird (Maßnahmen-Reform-Gesetz 2017), abrufbar unter www.bmj.gv.at.

vorgesehen³². Hat die Patientenanwaltschaft aber keine Kenntnis von einer Beschränkung, kann sie den Untergebrachten beim Verfassen von Einsprüchen nicht unterstützen. Kommt es deshalb zu keinen gerichtlichen Verfahren und können dort die Vertretungsbefugnisse der Patientenanwälte nach § 72 des Entwurfes nicht eingelöst werden, bleibt der Rechtsschutz ineffektiv und fällt hinter dem nach § 38a UbG zurück.

Bei völlig gleichen Lebensbedingungen erscheint es nicht denkbar, eine Rechtfertigung für eine unterschiedliche Behandlung lediglich in dem Grund sehen, kraft dessen der Patient in der Einrichtung angehalten wird. Allerdings würde selbst eine völlige Gleichschaltung der Befugnisse das Problem nicht lösen, blieben doch Insassen des Strafvollzuges von der Zuständigkeit der Patientenanwaltschaft weiterhin ausgenommen.

Das führt zu der grundsätzlichen Frage: Soll Patientenvertretung ereignisbezogen einsetzen und als gewillkürte Vertretung an eine Beauftragung durch den Patienten gebunden bleiben; ein Auftrag, der so wie er gegeben wird, auch jederzeit wieder eingeschränkt oder zurückgenommen werden kann? Oder soll die Patientenvertretung als ein gesetzliches Vertretungsverhältnis, unabhängig vom Willen des Patienten, mit der Aufnahme in der Einrichtung beginnen und mit der Entlassung aus ihr enden? Von der Antwort auf diese Frage hängt ab, wer die Vertretung übernehmen soll.

Entscheidet man sich für eine laufende Begleitung, wird man um die Betrauung einer professionellen Institution nicht umhin kommen. Der Vorteil ist die Fachkunde ihrer Mitglieder, die auf Fragen medizinischer und pflegerischer Behandlung und Betreuung spezialisiert sind, und dem Bedürftigen zielgerichtet Hilfe anbieten können. Der Nachteil liegt neben den nicht unerheblichen Kosten, die für eine permanente Betreuung anfallen, in einer gewissen Bevormundung des Insassen, der den ihm zugewiesenen gesetzlichen Vertreter akzeptieren muss und nur durch Bestellung eines gewillkürten Vertreters entgehen kann.

Vor den Verwaltungsbehörden kann man sich von jeder eigenberechtigten Person vertreten lassen³³. Das spart Kosten und ist zweckmäßig. Vor den ordentlichen Gerichten ist das nicht erlaubt³⁴. Wer einen Verteidiger seiner Wahl beauftragt, muss auch dessen Kosten übernehmen. Das kann nur, wer über die entsprechenden finanziellen Mittel verfügt. Das neue Erwachsenenschutz-Gesetz³⁵, wie es am 1.8.2018 in Kraft tritt, bietet keine Abhilfe. Es deckt den Kreis der zu Vertretenden nicht vollständig ab. Nicht jede Person, die in Haft ist,

³² Eine amtswegige Verständigung hat lediglich dann zu erfolgen, wenn dem Untergebrachten für mehr als 48 Stunden Fesseln angelegt werden oder er mechanisch fixiert wird; § 55 Abs 7 Entw.

³³ § 10 Abs 1 Satz 1 AVG.

³⁴ S § 48 Abs 1 Zif 5 StPO; § 27 Abs 1 ZPO (absolute Anwaltspflicht ab 5.000 EUR Streitwert).

³⁵ So der Kurztitel der Sammelnovellen, wie sie in BGBl I 2017/59 kundgemacht wurden.

leidet an einer „psychischen Krankheit oder einer vergleichbaren Beeinträchtigung in ihrer Entscheidungsfähigkeit“³⁶.

Hinzu kommt, dass für gesundheitliche Belange im Strafvollzug, anders als in der Freiheit, ein Vertretungszwang eingeführt würde. Weder mit dem Gleichheitssatz noch mit dem Grundrecht auf Selbstbestimmung über das eigene körperliche und geistige Wohlbefinden, wie es sich aus Art 8 EMRK ergibt, ließe sich eine derartige einfachgesetzliche Regelung vereinbaren.

Der gordische Knoten „Patientenvertretung in Haft“ ist daher weit komplexer als man auf den ersten Blick vermuten möchte. Mit einem einfachen juristischen Schwertstreich lässt er sich nicht lösen.

Dr. Peter Kastner ist stellvertretender Geschäftsbereichsleiter in der Volksanwaltschaft;
Korrespondenz: Dr. Peter Kastner, Volksanwaltschaft, 1015 Wien, Singerstraße 17, Postfach 20; E-mail: peter.kastner@volksanwaltschaft.gv.at

³⁶ § 264 ABGB idF BGBl I 2017/59.