

Journal für

Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrie

www.kup.at/
JNeurolNeurochirPsychiatr

Zeitschrift für Erkrankungen des Nervensystems

**Fallbericht: Versicherungsschutz
in der stationären Psychiatrie**

beschäftigt den Obersten

Gerichtshof – eine Fallbesprechung

Marzi LM, Schlager G

Journal für Neurologie

Neurochirurgie und Psychiatrie

2018; 19 (2), 72-74

Homepage:

www.kup.at/

JNeurolNeurochirPsychiatr

Online-Datenbank
mit Autoren-
und Stichwortsuche

Indexed in
EMBASE/Excerpta Medica/BIOBASE/SCOPUS

Krause & Pachernegg GmbH • Verlag für Medizin und Wirtschaft • A-3003 Gablitz

P.b.b. 02Z031117M,

Verlagsort: 3003 Gablitz, Linzerstraße 177A/21

Preis: EUR 10,-

76. Jahrestagung

Deutsche Gesellschaft für Neurochirurgie DGNC

Joint Meeting mit der Französischen
Gesellschaft für Neurochirurgie



2025
1.–4. Juni
HANNOVER

www.dgnc-kongress.de

Im Spannungsfeld zwischen
Forschung und Patientenversorgung

PROGRAMM JETZT ONLINE EINSEHEN!



Deutsche
Gesellschaft für
Epileptologie



64. JAHRESTAGUNG

der Deutschen Gesellschaft für Epileptologie

10.–13. Juni 2026
Würzburg



Versicherungsschutz in der stationären Psychiatrie beschäftigt den Obersten Gerichtshof – eine Fallbesprechung

L.-M. Marzi, G. Schlager

■ Kurzfassung

Erkrankt eine Person mit fremder Staatsangehörigkeit in Österreich (im konkreten Fall eine junge Frau, die als Au-pair beschäftigt wurde), kann – bedingt durch viele Ausnahmen im abgeschlossenen privaten Krankenversicherungsvertrag – der unerwünschte Fall eintreten, dass kein Versicherungsschutz besteht und die Bezahlung der erbrachten Leistung (im konkreten Fall eines öffentlich-rechtlichen Krankenhauses) ausbleibt.

Die betroffene Krankenanstalt wollte sich nicht damit abfinden, dass sie für eine unbedingt notwendige psychiatrische stationäre Krankenbehandlung wegen einer Ausschlussklausel in dem Versicherungsvertrag keinen Ersatz erhält. Da die Versicherung nicht belangt werden konnte, wählte die Krankenanstalt (letztlich erfolgreich) einen anderen Weg. Da die im Auftrag der Republik Österreich tätig gewordene Bezirksverwaltungsbehörde die Versicherung als ausreichend eingestuft hatte, wurde der Bund unter dem Titel Amtshaftung geklagt. Während die beiden Unterinstanzen den Anspruch verneinten, kam der Oberste Gerichtshof zu einem anderen Ergebnis¹ und sprach der klagenden Partei vollinhaltlich den vollen Betrag zu.

Zwar wurde die Einschränkung von Leistungspflichten einer privaten Krankenversicherung nicht grundsätzlich in Frage gestellt, sehr wohl aber ausgesprochen, dass eine Versicherung, welche die Leistungspflicht für Krankenhausaufenthalte auf Grund einer psychischen Erkrankung einschränkt, nicht einer gesetzlichen Krankenversicherung gleichgestellt werden kann. Damit wurde vom Höchstgericht anerkannt, dass psychiatrische Erkrankungen rechtlich den somatischen gleichzuhalten sind.

Für die Versicherungswirtschaft ergibt sich daraus nicht nur ein Handlungsbedarf, sondern auch ein neues Segment für Leistungserbringungen.

■ Sachverhalt

Einer georgischen Staatsangehörigen wurde für deren Tätigkeit als Au-pair eine Aufenthaltsbewilligung in Österreich erteilt. Eine solche Bewilligung darf nur dann erteilt werden, wenn der Fremde über einen alle Risiken abdeckenden Krankenversicherungsschutz verfügt und diese Versicherung in Österreich auch leistungspflichtig ist. Als Nachweis für diesen Versicherungsschutz akzeptierte die als Behörde erster Instanz zuständige Bezirkshauptmannschaft einen Auslandsreisekrankenversicherungsvertrag, welcher sechzehn marktübliche Risikoausschlüsse enthielt, darunter den Ausschluss des Versicherungsschutzes für eine Anhaltung bzw. Unterbringung wegen Selbst- oder Fremdgefährdung².

Während ihres Aufenthaltes musste die junge Frau wegen einer akut gewordenen psychischen Erkrankung als unabweisbare Patientin in einem öffentlichen Krankenhaus im Rahmen einer Unterbringung ohne Verlangen nach dem Unterbringungsgesetz stationär an einer psychiatrischen Abteilung aufgenommen werden. Die Behandlungskosten wurden weder von der inzwischen in ihre Heimat zurückgekehrten Frau noch von deren Privatversicherung bezahlt, wobei sich letztere auf den vorgenannten Versicherungsausschluss berief.

Die Rechtsträgerin des Krankenhauses begehrte von der Republik Österreich den Ersatz der Behandlungskosten aus dem Titel der Amtshaftung, weil die Aufenthaltsbewilligung mangels eines alle Risiken abdeckenden Versicherungsschutzes nicht erteilt werden hätte dürfen. Bei Nichterteilung der

¹OGH 18.06.2015, 1 Ob 74/15m

²Die Risikoausschlüsse der gegenständlichen Polizze lauteten vollständig: Krankheiten und Unfälle sowie deren Folgen, die aufgrund eines missbräuchlichen Genusses von Alkohol oder Suchtgiften (Morphium, Kokain usw.) eintreten oder verschlechtert werden oder deren Heilbehandlung infolge eines missbräuchlichen Genusses von Alkohol oder Suchtgiften wesentlich erschwert ist, sowie für Entziehungsmaßnahmen und Entziehungskuren; Anhaltung bzw. Unterbringung wegen Selbst- oder Fremdgefährdung, Heilbehandlung der Folgen von Selbstmordversuchen sowie Selbstmord; Krankheiten und Unfälle sowie deren Folgen, die durch Kriegsereignisse jeder Art oder aktive Beteiligung an Unruhen oder schuldhaftige Beteiligung an Schlägereien oder bei der Begehung einer gerichtlich strafbaren Handlung, die Vorsatz voraussetzt, entstehen; auf Vorsatz des Versicherungsnehmers oder des Versicherten beruhende Krankheiten und Unfälle, einschließlich deren Folgen; hat der Versicherungsnehmer die Krankheit oder den Unfall des Versicherten vorsätzlich herbeigeführt, so bleibt der Versicherer diesem gegen über zur Leistung verpflichtet, der Schadenersatzanspruch des Versicherten an den Versicherungsnehmer geht jedoch auf den Versicherer über; Behandlungen, die ausschließlicher oder teilweiser Grund für den Aufenthalt im vereinbarten Geltungsbereich waren; Verschlimmerungen bereits bestehender Erkrankungen und Unfallfolgen, mit denen aufgrund des Gesundheitszustandes des Versicherten und Art / Dauer des Aufenthalts im vereinbarten Geltungsbereich gerechnet werden musste; bestehende Erkrankungen und Unfallfolgen, deren Behandlung während des Aufenthalts im vereinbarten Geltungsbereich aufgrund des bekannten Verlaufs zu erwarten war bzw. aufgrund eines Therapieplans erfolgt; Entbindung, Fehlgeburt oder Schwangerschaftsunterbrechung sowie eine mit der Schwangerschaft in Verbindung stehende medizinisch notwendige Heilbehandlung; kosmetische Behandlungen und Operationen und deren Folgen sowie Geschlechtsumwandlungen; konservierende oder prothetische Zahnbehandlungen und Zahnimplantationen und deren Folgen sowie auch damit im ursächlichen Zusammenhang stehende vorbereitende Maßnahmen (ausgenommen Behandlungen gemäß § 2 Abs 4, Pkt. 2.1.); nichtärztliche Hauspflege sowie Maßnahmen der Geriatrie, der Rehabilitation und der Heilpädagogik; durch Pflegebedürftigkeit bedingte Hilfe und Betreuung; die Inanspruchnahme ortsgebundener Heilverfahren (Kuren); alle Formen der künstlichen Befruchtung (z. B. In-vitro-Fertilisation, Insemination); Heilbehelfe (z. B. Brillen, Mieder, Prothesen); Impfungen, ärztliche Gutachten und Atteste.

Aufenthaltsbewilligung wäre die junge Frau erst gar nicht nach Österreich eingereist und es wären demgemäß auch keine Behandlungskosten angefallen. Die Republik Österreich bestritt dies und argumentierte unter anderem, dass eine marktübliche Auslandsreisekrankenversicherung vorgelegen habe, deren Akzeptanz durch die Behörde sei rechtmäßig, zumindest aber infolge fehlender Judikatur vertretbar gewesen.

Der Oberste Gerichtshof hob die Entscheidungen der Unterinstanzen auf und sprach dem Rechtsträger des öffentlichen Krankenhauses die vollen Behandlungskosten zu.

■ Aus der Begründung des Obersten Gerichtshofes

Das Bestehen eines ausreichenden Krankenversicherungsschutzes bezweckt, dass der Aufenthalt des Fremden für Bund, Land und Gemeinde zu keiner finanziellen Belastung führen darf. Damit soll ein öffentliches Krankenhaus davor bewahrt werden, dass es unabweisbare Patienten aufnehmen muss, die über keinen aufrechten Versicherungsschutz verfügen und somit schwer oder gar nicht einbringbare Kosten entstehen.

Der abgeschlossene Auslandsreisekrankenversicherungsvertrag enthielt zwar (nur) die marktüblichen Risikoausschlüsse, die junge Frau verfügte danach aber nicht über einen alle Risiken abdeckenden und der gesetzlichen Pflichtversicherung entsprechenden Krankenversicherungsschutz. So bestand etwa kein Versicherungsschutz für die Anhaltung oder Unterbringung wegen Selbst- oder Fremdgefährdung, weshalb der private Krankenversicherer für die aufgelaufenen Pflegegebühren der Klägerin in Höhe von über 70.000 € auch nicht aufkam.

Ferner besteht keine Deckungspflicht des Versicherers bei Verschlimmerungen bereits bestehender Erkrankungen und Unfallfolgen, mit denen aufgrund des Gesundheitszustands der versicherten Person gerechnet werden muss, für bestehende Erkrankungen und Unfallfolgen, deren Behandlung während des Aufenthalts aufgrund des bekannten Verlaufs zu erwarten war, für die Entbindung sowie eine mit der Schwangerschaft in Verbindung stehende medizinisch notwendige Heilbehandlung, für konservierende oder prothetische Zahnbehandlungen und Zahnimplantationen und deren Folgen mit Ausnahme der Behandlung akuter Zahnerkrankungen oder -verletzungen und auch nicht für Heilbehelfe sowie für Impfungen.

Diese umfangreichen Risikoausschlüsse gehen erkennbar über das hinaus, was der Gesetzgeber mit dem Begriff „alle Risiken“ im Zusammenhang mit dem intendierten Krankenversicherungsschutz bezweckt. Die Erteilung des beantragten Aufenthaltstitels erfolgte daher nach Ansicht des obersten Gerichtshofs rechtswidrig, weil die junge Frau über keinen ausreichenden Krankenversicherungsschutz verfügte.

■ Zu dem Begriff des alle Risiken abdeckenden Versicherungsschutzes

Bei der Auslegung des Begriffes „alle Risiken abdeckend“ orientiert sich die Entscheidung daran, dass der Nachweis über einen in Österreich leistungspflichtigen und alle Risiken abdeckenden Krankenversicherungsschutz insbesondere durch

eine entsprechende Versicherungspolizze zu erbringen ist, sofern kein Fall der gesetzlichen Pflichtversicherung bestehen wird oder besteht. Den Einwand, dass die gegenständlichen Versicherungsausschlüsse marktüblich sind und daher der Annahme eines alle Risiken abdeckenden Versicherungsschutzes nicht entgegenstehen, lässt der Oberste Gerichtshof nicht gelten. Darauf, ob ein solcher – tatsächlich alle Risiken abdeckender – privater Versicherungsschutz auf dem Markt erhältlich ist, kommt es nach der Entscheidung ebenfalls nicht an.

Zur Klarstellung ist aber anzumerken, dass die Zulässigkeit der gegenständlichen Versicherungsausschlüsse an sich von allen drei Instanzen grundsätzlich nicht in Frage gestellt wurde. Ein Versicherungsausschluss für eine Anhaltung bzw. Unterbringung wegen Selbst- oder Fremdgefährdung, der praktisch alle akuten (unabweisbar) behandlungspflichtigen psychischen Erkrankungen ausschließt, führt aber dazu, dass die Versicherung nicht einer gesetzlichen Krankenversicherung gleichgehalten werden kann.

Im vorliegenden Fall wurde von den insgesamt sechzehn Risikoausschlüssen jener tragend, welcher Versicherungsschutz für die Anhaltung oder Unterbringung wegen Selbst- oder Fremdgefährdung und damit für praktisch alle akuten psychiatrischen Notfälle ausschloss, den Versicherungsschutz für andere Notfälle aber unberührt ließ. Auf die Problematik einer derartigen Differenzierung soll im Folgenden näher eingegangen werden.

■ Zur Frage der Ungleichbehandlung von psychiatrischen und somatischen Erkrankungen

Die Entscheidung des obersten Gerichtshofs stellt – wenngleich nicht primär beabsichtigt – einen wichtigen Beitrag zur längst fälligen gesellschaftlichen Gleichstellung von psychischen und somatischen Erkrankungen dar. Selbst im 21. Jahrhundert gibt es noch immer auf Grund hartnäckiger Vorurteile in Teilen der Bevölkerung berechnete Ängste von psychisch kranken Personen, dass ihnen – etwa im Arbeitsleben, aber auch in der Familie – dauerhafte Nachteile entstehen können, wenn ihr Aufenthalt in einem psychiatrischen Krankenhaus oder einer psychiatrischen Abteilung bekannt werden sollte.

Laut einer Studie der Weltgesundheitsorganisation (WHO) leidet weltweit etwa jeder zehnte Mensch an Depressionen oder starken Angstzuständen. Diese Zahl umfasst noch nicht die ganze Bandbreite der möglichen psychischen Erkrankungen. Die Nichterkennung und damit einhergehend die Nichtbehandlung hat neben dem Leid für die einzelne Person auch eine enorme wirtschaftliche Auswirkung durch Krankenstände und Fehlzeiten. Aufgrund der Häufigkeit kann auch nicht von einem bloß Außenseiter betreffenden Phänomen die Rede sein.

Eine Unterscheidung von somatischen und psychiatrischen Erkrankungen ist aber auch schon seit langer Zeit rechtlich unhaltbar. Weder lässt sich aus dem materiellen Zivilrecht eine Sonderstellung der Psychiatrie ableiten, noch gibt es im Behandlungsvertragsrecht Anhaltspunkte für eine Differenzierung. Weder die Möglichkeit, Symptome einer psychiatrischen

Krankheit bis zu einem gewissen Grad zu überspielen, und die dadurch erschwerte Diagnose, noch die meist lange Behandlungsdauer sind ein Alleinstellungsmerkmal. Auch viele somatische Erkrankungen verursachen weder Schmerzen noch sonstige Beschwerden und werden manchmal nur zufällig entdeckt. Konsequenterweise schuldet auch der Psychiater keinen Behandlungserfolg, sondern ein bloßes Bemühen, wenngleich auf einem hohen Niveau.

Dass der Fall eine junge Frau betroffen hat, zeigt nur allzu deutlich, dass psychiatrische Erkrankungen in jedem Alter und in diversen Lebenslagen auftreten können, und zwar ohne Vorzeichen oder eindeutig erkennbare Warnsignale.

■ Zur Frage des Handlungsbedarfs der Versicherungswirtschaft

Das Tätigwerden von jungen Menschen (vorwiegend jungen Frauen) im Rahmen eines Au-pair-Verhältnisses hat eine lange Tradition. Aus rechtlicher Sicht müssen freilich Rechte und Pflichten klar definiert sein, will man nicht in negative Auswirkungen verwickelt sein.

Wie der vorliegende Fall gezeigt hat, hat niemand (weder die betroffene junge Frau noch der Arbeitgeber, aber auch nicht die Behörde) mit der schlussendlich auftauchenden Rechtsfrage gerechnet, da ja (mangels eines zwischenstaatlichen Sozialversicherungsabkommens) ein (privatrechtlicher) Nachweis einer aufrechten Versicherungsdeckung vorliegen musste. Alle Betroffenen haben darauf vertraut, dass für die gesamte Dauer des Vertragsverhältnisses alle gesundheitlichen Risiken abgesichert sind.

Der Begriff der ärztlichen Nothilfe ist juristisch eindeutig ausjudiziert. Die ärztliche Hilfe muss dringend vonnöten sein, keinesfalls umfasst sind ärztliche Tätigkeiten, die diesen zwar vorbehalten sind, aber nicht zwingend erforderlich sind (etwa rein kosmetische Operationen).

Es versteht sich von selbst, dass ärztliche Nothilfe auch im psychiatrischen Setting dringend erforderlich sein kann. Ebenso kann eine psychiatrische Erkrankung einen (mitunter langen) Krankenhausaufenthalt nach sich ziehen.

Bei der Polizzengestaltung wird daher dem europarechtlich vorgegebenen Maßstab folgend auch auf die psychiatrische Behandlung in all ihren Facetten verstärkt Bedacht zu nehmen sein. Obwohl Leistungsausschlüsse in privaten Krankenversicherungen auch nach dieser Entscheidung durchaus weiterhin zulässig sind, wird in Zukunft zu berücksichtigen sein, dass in jenen Fällen, in denen die private Versicherung einen gesetzlichen Versicherungsschutz substituieren soll, eine Differenzierung zwischen somatischen und psychischen Erkrankungen nicht mehr zulässig ist. Ein Zurückgreifen auf herkömmliche private Krankenreiseversicherungen wie im vorliegenden Fall kommt nicht in Frage, sodass sich hier ein neues Geschäftsfeld für Versicherungen abzeichnet.

Senatsrat Dr. Leopold-Michael Marzi



Jahrgang 1961, Leiter der Stabsstelle Vorfallesabwicklung und Prävention in der Ärztlichen Direktion des Allgemeinen Krankenhauses der Stadt Wien, seit 1992 als Jurist im Wiener Gesundheitswesen tätig, im gegenständlichen Fall auf Klagsseite beteiligt.

Dr. Gerhard Schlager



Jahrgang 1960, selbständiger Rechtsanwalt in Wien, spezialisiert unter anderem auf Haftungsfälle im Gesundheitswesen, im konkreten Fall mit der Klage mandatiert.

Korrespondenzadresse:

Senatsrat Dr. Leopold-Michael Marzi
AKH Wien, Ärztliche Direktion
A-1090 Wien, Währinger Gürtel 18–20
E-mail: post_akh_avp@akhwien.at

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

[Bilddatenbank](#)

[Artikeldatenbank](#)

[Fallberichte](#)

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung e-Journal-Abo](#)

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)