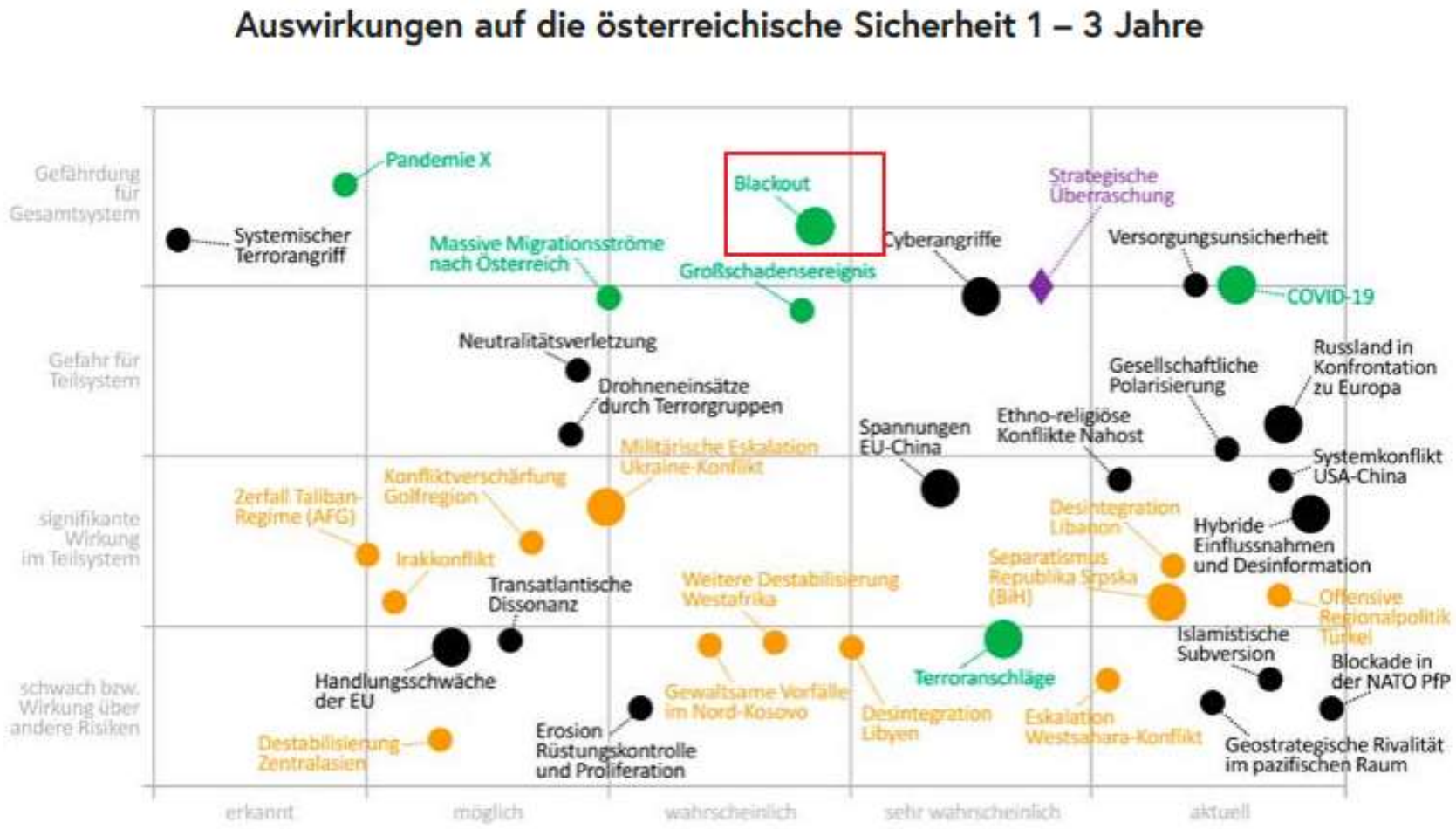
DORDA

Krankenanstalten im Blackout – Rechtliche Herausforderungen

RA Priv.-Doz. Dr. Bernhard Müller

Wie wahrscheinlich ist ein Blackout



Quelle: BMLV, Risikolandschaft Österreich 2022

Erläuterung der Grafik:
Auf der X-Achse wird die Eintrittswahrscheinlichkeit eines Risikos dargestellt,
auf der Y-Achse die Auswirkung auf die Sicherheit Österreichs.
Die Größe des Kreissymbols drückt die aktuelle Gesamtrelevanz aus.

Die Auswirkungen sind wie folgt unterteilt:

- Schwach bzw. Wirkung über andere Risiken (die negativen Auswirkungen einzelner Risiken sind deutlich erkennbar, die Schäden sind noch gering, aber das Eskalationspotenzial ist hoch – auch durch den Zusammenhang mit anderen Risiken)
- Signifikante Wirkung in Teilsystem (innerhalb eines oder mehrerer Teilsysteme kommt es zu Ereignissen, die zwar schwere Schäden verursachen, aber die Resilienz des Teilsystems noch nicht gefährden)
- Gefahr für Teilsystem Österreichs (zumindest ein Teilsystem ist gestört oder dysfunktional, aber die Resilienz des Gesamtsystems ist noch gewährleistet)
- Gefährdung für Gesamtsystem (die Resilienz Österreichs ist aufgrund der Dysfunktionalität eines oder mehrerer Teilsysteme massiv gefährdet)

Die Risikokategorien sind farblich wie folgt zugeordnet:

- Grün – Extremereignisse: Damit sind vor allem Natur- und technische Katastrophen sowie Ereignisse erfasst, die zu einer Beeinträchtigung der öffentlichen Ordnung und Sicherheit führen, welche die Überforderung der zivilen Organisationen und einen Assistenzeinsatz des ÖBH zur Folge haben können.
- Orange – regionale Konflikte: Diese Risiken resultieren aus Entwicklungen im Umfeld Österreichs oder der EU, die von prioritärem strategischen Interesse für Österreich sind und in denen sich auch das internationale Engagement Österreichs fokussiert.
- Schwarz – generelle Risiken: Dies sind Risiken genereller Natur, die auf vielfältige Weise eine Wirkung im System der Risiken haben und auf andere Risiken für Österreich wirken.

Blackout als Großstörung

Blackout als "plötzlicher überregionaler, weite Teile Europas umfassender und länger andauernder (> 12 Stunden) Strom- sowie Infrastruktur- und Versorgungsausfall"

Stromausfall lediglich Ausgangspunkt;

Versorgungsunterbrechungen und -engpässe;

Betroffenheit anderer Infrastrukturen;

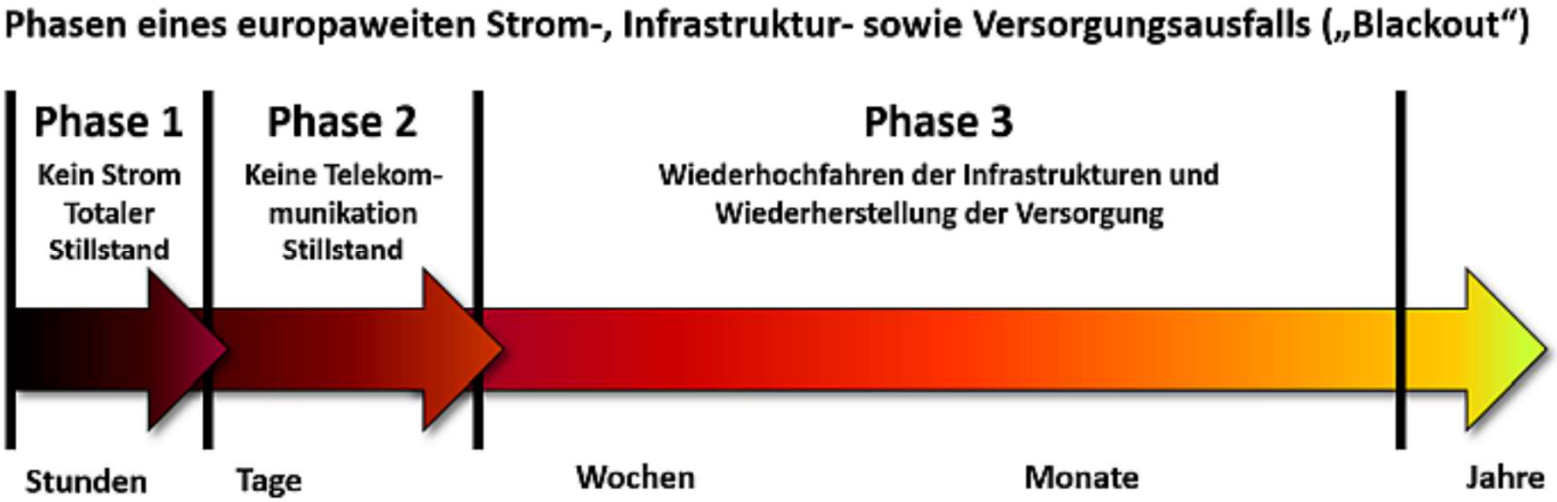
Normalität lässt sich nur über einen längeren Zeitraum wiederherstellen;

Keine Hilfe von "außen" möglich!

Quelle: Ein europaweiter Strom- und Infrastrukturausfall ("Blackout") (saurugg.net)

Phasen eines Blackouts

- Blackout löst **Kettenreaktion** in allen Infrastruktursektoren und den Versorgungsleistungen aus.
- Hohe wechselseitige Abhängigkeiten und Verwundbarkeiten von kritischen Infrastrukturen → abrupter Stillstand des gewohnten Lebens:



Quelle: Gesellschaft für Krisenvorsorge, Europa auf dem Weg in die Katastrophe!?, Update 04/2022

Auswirkungen des Blackouts

Ausfall der Telekommunikationsversorgung:

- Gesellschaft zerfällt in Kleinstrukturen;
- Hilfe, wenn dann auf lokaler Ebene;

Wasserversorgungsprobleme und Abwasserentsorgung:

- Kein Kochen, kein Waschen, keine WC-Spülung;
- Umweltfolgen;
- Seuchenlage;

Treibstoffvorrat als limitierender Faktor;

Kein Verkehr, keine Logistik, kein Warenverkehr → Zusammenbruch der Versorgung!

Lebensmittelmangellage;

Massentiersterben, Seuchenlage.

Schwarzfall - Netzwiederaufbau

Kraftwerke schalten sich bei bestimmter Frequenzabweichung zum Eigenschutz ab.

Netzwiederaufbau über schwarzstartfähiges Kraftwerk:

- Setzt insb Frequenzvorgabe von 50 Hertz durch das Stromnetz voraus;
- Zwei Kraftwerke in Österreich;

Technische, organisatorische und personelle Herausforderungen;

Dauer des Wiederaufbaus hängt vom Ausmaß des Ausfalls ab;

In Österreich rund 1 Tag;

Auf europäischer Ebene rund 1 Woche;

Wiederanlauf der Versorgung vermutlich in der 2. Woche.

Auswirkungen auf die Gesundheitsversorgung

Trotz Notstromversorgung, sind Krankenhäuser von ausfallenden Infrastrukturleistungen abhängig → nur sehr beschränkter Notbetrieb bleibt möglich!

Abhängigkeit von Versorgung und Entsorgung;

Ausfall niedergelassener Ärzte → Verlagerung der Probleme in die Krankenanstalten;

Krankenanstalten als Anlaufstelle für Hilfesuchende.

Quelle: Auswirkungen eines Blackouts - Herbert Saurugg

Verfassungsauftrag zur Resilienz

Souverän ist, wer den Ausnahmezustand beherrscht!

Der moderne Verfassungsstaat ist auf Dauer angelegt.

Er muss daher nicht nur in der *Normal-*, sondern auch in der *Ausnahmelage* (*Krise*) bestehen → Verpflichtung zur staatlichen Krisenvorsorge

Blackout = Versorgungs- und Sicherheitskrise → Deshalb ist das staatlichen Krisenmanagement gefragt!

Krankenanstaltenpflege als staatliche Pflichtaufgabe im Völkerrecht

- UN-Menschenrechtsschutz:
  - Art 25 Abs 1 AEMR
  - Art 12 Sozialpakt

  → Recht auf Zugang zu Gesundheitseinrichtungen → Bestand von Krankenanstalten als spezialisierte Einrichtungen

- WHO-Satzung:
  - Genuss des höchsten erreichbaren Gesundheitszustands

- Europäische Sozialcharta:
  - Weitgehend unbekannte Konvention des Europarates
  - Art 12 und 13 setzen ein System an Gesundheitseinrichtungen einschließlich Krankenanstalten voraus

- Europäische Menschenrechtskonvention (EMRK):
  - Gilt in Österreich im Verfassungsrang
  - Art 2: Recht auf Leben → grundrechtliche Gewährleistungsverpflichtungen (auch) zur Sicherstellung der Krankenanstaltenpflege

Krankenanstaltenpflege – Verfassungsrechtliche Absicherung

Kompetenztatbestände als "Ermächtigung oder "Pflichtaufgabe"?

- Art 12 Abs 1 Z 1 B-VG: "Heil- und Pflegeanstalten"
- Art 10 Abs 1 Z 1 B-VG: "Gesundheitswesen"

Grundrechte der Bundesverfassung:

- Keine sozialen Grundrechte auf Bundesebene
- Art 2 EMRK → positive staatliche Gewährleistungsverpflichtungen
- "Vertrauensschutz": LKF-Zahlungen auf gesetzlicher Ebene für öffentliche und private Fondskrankenanstalten
  - Schützt aber wenn überhaupt den Krankenanstaltenträger und nicht den Patienten

Grundrechtliche Gewährleistungsverpflichtungen

- Grundrechte gelten in Österreich im Verfassungsrang
- Die klassische Konzeption der Grundrechte als "liberale" Abwehrrechte
  - Zielrichtung: staatliches Unterlassen
    - ZB: Der Staat darf nicht ins Leben der Bürger eingreifen.
- Schutz- und Gewährleistungsverpflichtungen
  - Zielrichtung: Der Staat muss handeln → Ihn treffen positive Gewährleistungsverpflichtungen
    - ZB: Der Staat muss das Leben der Bürger aktiv schützen, in dem er etwa eine leistungsfähige Gesundheitsvorsorge aufbauen
- "Sitz" dieser Verpflichtung ist Art 2 EMRK – das Recht auf Leben

Grundrechtsverpflichtung - Grundrechtsträger

- Grundrechtsverpflichteter ist der Staat im weiteren Sinn:
  - Was ist aber mit dem Rechtsträger einer Krankenanstalt, insbesondere wenn dieser eine ausgegliederte juristische Person des öffentlichen oder des Privatrechts ist?

- Grundrechtsträger = Grundrechtsberechtiger:
  - Auf die Grundrechte berufen können sich die Bürger gegenüber dem Staat iwS und zwar
    - auf Unterlassung von unrechtmäßigen Eingriffen sowie auf
    - aktiven Schutz der Grundrechte durch staatliches Tätigwerden
      - zB auf Ebene des Gesetzgeber → Mediatisierung der Grundrechte durch einfache Gesetze

- Fiskalgeltung der Grundrechte:
  - Der Staat kann sich insbesondere durch Ausgliederungen nicht seiner Grundrechtsbindung entziehen
    - Gilt insbesondere im Bereich der Daseinsvorsorge
    - Rechtsträger öffentlicher Krankenanstalten sind daher Grundrechtsverpflichtete

Grundrechtsgeltung in der Krise?

- Der demokratische Rechtsstaat ist auch – oder gerade! – in der Krise Rechtsstaat:
  - Die österreichische Bundes-Verfassung kennt kein allgemeines Notstandsrecht
  - Die Grundrechte bleiben daher in der Ausgangslage unangetastet
  - Grundrechtsverpflichtungen bestehen daher auch im Blackout
- Art 15 EMRK:
  - "*Im Falle eines Krieges oder eines anderen öffentlichen Notstandes, der das Leben der Nation bedroht, kann jeder der Hohen Vertragschließenden Teile Maßnahmen ergreifen, welche die in dieser Konvention vorgesehenen Verpflichtungen in dem Umfang, den die Lage unbedingt erfordert, und unter der Bedingung* ***außer Kraft setzen****, daß diese Maßnahmen nicht in Widerspruch zu den sonstigen völkerrechtlichen Verpflichtungen stehen.*"
  - ABER: "*Die vorstehende Bestimmung gestattet* ***kein Außerkraftsetzen des Artikels 2*** *außer bei Todesfällen, die auf rechtmäßige Kriegshandlungen zurückzuführen sind, …*"

Grundrechtliche Gewährleistungsverpflichtungen: Art 2 EMRK

- Effektive Garantie des Rechts auf Leben;
- Umfassende staatliche Schutzpflicht:
  - Schutz auch vor Naturgefahren;
  - Zivil- und Katastrophenschutzmaßnahmen;
  - Versorgung mit Medikamenten und Lebensmitteln;
  - Vorhersehbare Gefahren sind im Vorfeld abzuwenden;
  - Nicht erst bei akuter und unmittelbarer Bedrohung des Lebens.
- Aus Art 2 EMRK ergibt sich etwa auch, dass das Organisationsrecht der Krankenanstalten so ausgestaltet werden muss, dass das Leben der Patienten angemessenen Schutz erfährt.
- Schutzpflicht ist auf das sozial als adäquat empfundene Maß reduziert.

Art 2 EMRK im Krankenanstaltenbereich

- System staatlicher Gewährleistungen im Krankenanstaltenbereich ist durch Art 2 EMRK nur eingeschränkt abgesichert;

- ABER: Verpflichtung des Staates zur Bereitstellung von **Notkrankenanstalten**:
  - Staat muss bei externen Gefahrensituationen wie Naturkatastrophen oder akut auftretenden lebensbedrohlichen Krankheiten Einrichtungen bereitstellen, um lebensbedrohliche Gefahren abzuwenden
  - Blackout ist eine solche Notsituation!

  →Es gibt keine rechtliche Verpflichtung den Norm-Krankenanstaltenbetrieb gemäß Versorgungsauftrag auch im Blackout aufrechtzuerhalten

  →Es muss aber ein "Notbetrieb" – wie man diesen im Detail auch immer definieren möge – gewährleistet sein

Art 2 EMRK als "Anspruchsgrundlage"

- Fiskalgeltung des Art 2 EMRK:
  - die Bindung des Gesetzgebers
  - Gewährung eines direkten Leistungsanspruchs des Patienten

- Grundrechtliche Interessenabwägung:
  - Art 2 EMRK gilt trotz seiner unbestritten hohen Bedeutung nicht unbeschränkt
  - Die Verpflichtung zur Sicherstellung einer Not-Krankenanstaltenpflege greift in die Grundrechte der Erwerbsausübungsfreiheit und das Eigentumsgrundrecht ein

  →Interessenabwägung geboten!

- Wer aber ist nun "Verpflichteter" nach Art 2 EMRK:
  - das jeweilige Bundesland, das für die Ausführungsgesetzgebung und Vollziehung des Krankenanstaltenrechts zuständig ist?
  - der Rechtsträger der Krankenanstalt?
  - die Anstalt selbst:
    - Von Gebietskörperschaften / ausgegliederten Rechtsträgern betriebene öffentliche Krankenanstalten?
    - Privatkrankenanstalten mit Öffentlichkeitsrecht?
    - Privatkrankenanstalten?

Öffentliche und private Krankenanstalten

- Öffentliche Krankenanstalten:

  - Vom Staat iwS betriebene Krankenanstalten oder private Krankenanstalten mit Öffentlichkeitsrecht
  - Entscheidend ist die Verleihung des Öffentlichkeitsrechts und nicht die Trägerschaft
  - Werden zur Erfüllung des staatlichen Versorgungsauftrags betrieben
  - Gemeinnützig
  - Betriebspflicht
  - **Abgangsdeckung**
  - **Fondsfinanzierung**

- Private Krankenanstalten:

  - Jede Krankenanstalt, die nicht öffentlich ist, ist privat
  - Gewinnorientiert
  - Keine Abgangsdeckung und sonstige öffentliche Finanzierung
  - Keine Betriebspflicht

Mediatisierung des Art 2 EMRK durch KAKuG

- Versorgungsauftrag:
- Umsetzung der Verpflichtungen nach Art 2 EMRK durch § 18 KAKuG
- Sicherstellung der Krankenanstaltenpflege durch die Länder:
  - Betrieb eigener öffentlicher Krankenanstalten oder
  - Vereinbarung mit Rechtsträger anderer Krankenanstalten
  - Verleihung des Öffentlichkeitsrechts
- Als Adressat des Versorgungsauftrags liegt es in der Verantwortung der Länder, den Notbetrieb im Blackout zu gewährleisten

- Betriebspflicht (§ 35 KAKuG):
- Verpflichtet die Rechtsträger öffentlicher Krankenanstalten, den Betrieb der Krankenanstalten ohne Unterbrechung aufrecht zu erhalten
- Gilt im Blackout nur eingeschränkt auf Notversorgung:
  - Umsetzung durch die Anstalt bzw den Rechtsträger
- Genehmigungsvorbehalt des § 35 Abs 2 KAKuG kommt hinsichtlich der Blackout-bedingten Betriebsbeschränkung nicht zur Anwendung

Haftung für fehlende Vorbereitung?

- Blackout als Ereignis höherer Gewalt → kein Verschulden beim Eintritt?
  - Ein etwaiges Verschulden liegt darin, wenn die Grundrechtsverpflichteten nicht die rechtlich gebotenen und ihnen zumutbaren Vorkehrungen zur Aufrechterhaltung eines Notbetriebs getroffen haben
  - Kein (allzu) strenger Maßstab und sicherlich KEINE "Erfolgshaftung"?
  - Gefordert ist das "Bemühen" und die "Auseinandersetzung" mit der Themenstellung:
    - Bei vorhersehbaren Gefahren gebietet Art 2 EMRK die entsprechenden Schutzvorkehrungen zu treffen und konkrete Maßnahmen zu setzen:
      - ZB Errichtung von Lawinenschutzbauten

      → Nichts Anderes kann im Hinblick auf die Blackout-Vorsorge gelten:

- Grundrechte (Art 2 EMRK) sowie Versorgungsauftrag und Betriebspflicht nach KAKuG sind "Schutzgesetze" iSd § 1311 ABGB:
  - Geschädigter muss nur die Übertretung des Schutzgesetzes nachweisen
  - Sonst Beweislastumkehr: (widerlegbare!) Vermutung, dass der Schädiger schuldhaft und kausal den Schadenseintritt herbeigeführt hat

Wer haftet?

- Die Länder, weil sie ihren Versorgungsauftrag nicht erfüllt haben:
  - Sicherstellung der Krankenanstaltenpflege = Vollziehung der Gesetze
  - Schadenersatzanspruch nach dem Amtshaftungsgesetz
- Rechtsträger der Krankenanstalt:
  - Haftung nach "normalem" Zivilrecht
  - Es haftet primär der Rechtsträger (Krankenanstaltenbetriebsgesell-schaft) und nicht Einzelperonen
  - Zu prüfen: Regressansprüche des Rechtsträgers gegenüber den Organen und unter Umständen auch der kollegialen Führung der Krankenanstalten wegen Organisationsverschulden

Fazit: Welche Verpflichtungen bestehen für Wen?

- Aufrechterhaltung des Notbetriebs im Blackout gilt für öffentliche Krankenanstalten ungeachtet der Trägerschaft, dh auch private Krankenanstalten mit Öffentlichkeitsrecht
  - Rechtfertigung durch Abgangsdeckung und Fondsfinanzierung

- Die Rahmenbedingungen (Koordination) und die Finanzierung dafür ist von den Ländern im Rahmen ihres Versorgungsauftrags sicherzustellen:
  - Insbesondere Erarbeitung von Notfallplänen hinsichtlich
    - des Betriebs im Blackout
    - der Zusammenarbeit von Nachbarkrankenanstalten
    - der Zusammenarbeit mit den staatlichen Krisen- und Katastrophenmanagement
    - der Sicherstellung der dezentralen Entscheidungsfindung

- Die Umsetzung liegt in der Verantwortung der Rechtsträger bzw einzelnen öffentlichen Krankenanstalten:
  - Schlüsselpersonal und Absicherung deren familiäres Umfeld
  - Auseinandersetzung mit dem Szenario in allen Bereichen
  - Personenstromregelung
  - Katastrophenmedizinische Versorgungsfähigkeit für mindestens 2 Wochen
  - Notversorgungsfähigkeit der Patienten und des Personals
  - Abstimmung mit den Katastrophenschutzbehörden vor Ort
  - Sicherstellung der Wiederaufnahme des Normalbetriebs nach Blackout

DORDA

Best National Law Firm in Europe for Women in Business Law

Women in Business Law Awards Europe 2020

Deal of the Year, Austria

CEE Legal Matters 2019

Information Technology Public Law

ILO Client Choice Awards 2019

Chambers Award "Dispute Resolution"

Austrian Law Firm of the Year 2019

DORDA Rechtsanwälte GmbH · Universitätsring 10 · 1010 Wien · www.dorda.at

DORDA

CLARITY.