

RdM

[Recht der Medizin]

- Beiträge**
- 36 Haftung bundesbediensteter Ärzte an Unikliniken**
Markus Grimm
 - 50 Hepatitis C – Neues zur Verjährung**
Dieter G. Kindel
 - 52 KA-AZG und Ruhepausenregelungen**
Lukas Stärker
- Gesetzgebung und Verwaltung**
- 55 Freie Medizinprodukteverordnung**
 - 55 Empfohlene Impfungen 2003**
 - 55 Freie Arztwahl in der Sonderklasse**
 - 56 Reglementierte Gewerbe – Zugangsvoraussetzungen kundgemacht**
- Rechtsprechung**
- 57 Eigenbluttherapie durch Heilpraktiker**
- Disziplinarrecht**
- 62 Marktschreierische Werbung**

Redaktion

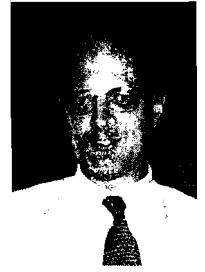
Gerhard Aigner
Erwin Bernat
Michael Kopetz
Christian Kopetzki
Karlheinz Kux
Wolfgang Mazal
Eckhard Pitzl
Helmut Schwamberger
Johannes Wolfgang Steiner
Felix Wallner
Johannes Zahrl

Schriftleitung

Wolfgang Mazal

April 2003

02
MANZ



RECHT DER MEDIZIN 10. JAHRGANG

Medieninhaber und Verleger: MANZ'sche Verlags- und Universitätsbuchhandlung GmbH, A-1014 Wien, Kohlmarkt 16, FN 124 181 w, HG Wien. **Verlagsadresse:** A-1015 Wien, Johannesgasse 23 (verlag@manz.at). **Grundlegende Richtung:** Zeitschrift für das gesamte Recht der Medizin, im Besonderen für Aktuelles aus Rechtsprechung, Gesetzgebung und Berufsrecht aller medizinischen Berufe. **Geschäftsführung:** Dr. Kristin Hanusch-Linser (Vorsitz), Mag. Lucas Schneider-Manns-Au. **Verlagsleitung:** Prokurist Dr. Wolfgang Pichler. **Herausgeber:** Österreichische Ärztekammer, A-1010 Wien, Weiburggasse 10-12. **Redaktion:** MR Dr. Gerhard Aigner, Wien; Univ.-Prof. Dr. Erwin Bernat, Graz; KAD Dr. Michael Kopetz, Klagenfurt; Univ.-Prof. Dr. Christian Kopetzki, Wien; KAD u RA Dr. Karlheinz Kux, Wien; RA Dr. Eckhard Pitzl, Linz; HR Dr. Helmut Schwamberger, Innsbruck; HR Dr. Johannes Wolfgang Steiner, Wien; KAD Dr. Felix Wallner, Linz; Mag. Johannes Zahrl, Wien. **Schriftleitung:** Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Mazal, Wien. **Autoren dieser Ausgabe:** Gerhard Aigner, Markus Grimm, Dieter G. Kindel, Christian Kopetzki, Kornei Kossuth, Wolfgang Mazal, Helmut Schwamberger, Lukas Stärker, Johannes W. Steiner. **Druckvorstufe und Druck:** MANZ CROSSMEDIA, 1051 Wien. **Verlags- und Herstellungsort:** Wien. **Zitiervorschlag:** RdM 2003/Artikelnummer. **Anzeigenannahme:** Günter Koch, Tel.: 879 24 25, Fax: 879 24 26, e-mail: kochguenter@aon.at. **Bezugsbedingungen:** RdM erscheint 6x jährlich. Der Bezugspreis beträgt jährlich EUR 88,00 inklusive Versandkosten. Das Einzelheft kostet EUR 17,60. Nicht rechtzeitig vor ihrem Ablauf abbestellte Abonnements gelten für ein weiteres Jahr erneuert. Abbestellungen sind schriftlich 6 Wochen vor Jahresende an den Verlag zu senden. **Zuschriften erbitten wir an folgende Adressen:** wolfgang.mazal@univie.ac.at und verena.jaziri@manz.at. Wir bitten Sie, die Formatvorlagen zu verwenden (zum Download unter www.manz.at/formatvorlagen) und sich an die von Dr. Gerhard Friedl und Dr. Herbert Loebenstein im Auftrag des österreichischen Juristentages herausgegebenen „Abkürzungs- und Zitierregeln der österreichischen Rechtssprache und europarechtlicher Rechtsquellen“, AZR, 5. Aufl (MANZ Verlag, 2001), zu halten. **Urheberrechte:** Mit der Einreichung seines Manuskriptes räumt der Autor dem Verlag für den Fall der Annahme das übertragbare, zeitlich und örtlich unbeschränkte ausschließliche Werknutzungsrecht (§ 24 UrhG) der Veröffentlichung in dieser Zeitschrift, einschließlich des Rechts der Vervielfältigung in jedem technischen Verfahren (Verlagsrecht) sowie die Verwertung durch Datenbanken oder ähnliche Einrichtungen, einschließlich des Rechts der Vervielfältigung auf Datenträgern jeder Art (auch einschließlich CD-ROM), der Speicherung in und der Ausgabe durch Datenbanken, der Verbreitung von Vervielfältigungsstücken an den Benutzer, der Sendung (§ 17 UrhG) und sonstigen öffentlichen Wiedergabe (§ 18 UrhG), ein. Gemäß § 36 Abs 2 UrhG erlischt die Ausschließlichkeit des eingeräumten Verlagsrechts mit Ablauf des dem Erscheinen des Beitrags folgenden Kalenderjahres. Dies gilt für die Verwertung von Datenbanken nicht. Der Nachdruck von Entscheidungen oder Beiträgen jedweder Art ist nur mit ausdrücklicher Bewilligung des Verlages gestattet. **Gedruckt auf chlorfrei gebleichtem Papier. Grafisches Konzept:** Michael Mürling für buero8, 1070 Wien.

Probleme der Begutachtung

RdM 2003/19

Das Gutachterreferat der ÖÄK hat kürzlich eine Grundlagenschulung für ärztlich-sachverständige Gutachter organisiert. Im Zuge des Eröffnungsvortrags habe ich die Frage des Verhältnisses von ärztlichen und juristischen Aufgaben im Gutachtenswesen aufgegriffen. Diese Frage ist für die Positionierung des Gutachterwesens in der Rechtsvollziehung von entscheidender Bedeutung, wenn man eine Rollenverwischung vermeiden will, die sowohl der ärztlichen Tätigkeit als auch der Rechtspflege und ihrer Akzeptanz in der Bevölkerung abträglich wäre.

Ich nahm diese Gelegenheit nicht zuletzt auch deswegen wahr, weil diese Frage in den letzten Monaten in Österreich teilweise auch medial thematisiert wurde: Praktiker berichten von den enormen Arbeitsbelastungen, denen manche Gutachterärzte ausgesetzt sind; bekannt ist die enorme Routine in der Begutachtung, die einkehrt, wenn regelmäßig dieselben Gutachter mit denselben Richtern zusammenarbeiten; Theoretiker fordern immer wiederkehrend eine klare Trennung von Rechts- und Sachfragen ein, die in der Praxis der Begutachtung häufig verschwimmt; zuletzt wurde auch von ärztlicher Seite die medizinische Handhabung der Begutachtung in manchen Fällen in Zweifel gezogen.

Als Musterbeispiel des Unbehagens kann dabei auch die Handhabung der Krankenstandesbescheinigung dienen: Über diese Frage wird im Arbeitsrecht seit langem diskutiert und Diskussionen sind in den letzten Wochen erneut aufgeflammt, weil die Handhabung der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung rechtlich in vielen Fällen zweifelhaft ist: Dabei möchte ich hier gar nicht die Frage thematisieren, ob nicht die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in den meisten Fällen eine Rechtsfrage ist, die der Sachverständige seriöser Weise nicht mit „ja“ oder „nein“ begutachten kann; es genügt, bezüglich der Handhabung hellhörig zu sein, wenn sich in einer OGH-Entscheidung die Feststellung findet, dass der Patient bei der Krankenschreibung die Schwelle zum Zimmer des Arztes in der Ordination nicht überschritten hat. Und ist nicht allein das immer wieder auch von Ärzten vorgetragene Argument, „wenn nicht ich die Krankenschreibung ohnedies moderat vornehme, sucht sich der Patient vielleicht einen Kollegen, bei dem die Krankenschreibung für einen längeren Zeitraum erfolgt“ als Memento der Begutachtungspraxis anzusehen?

Ich halte es für wichtig, diese Fragen offen zu diskutieren und Meinungsunterschiede offen auszutragen, und werde Sie daher nicht nur über die juristische Diskussion im Bereich der Krankenschreibung auf dem Laufenden halten, sondern in der nächsten Nummer von RdM auch einen einschlägigen Beitrag eines Arztes vorstellen. Gemeinsames Ziel aller Bemühungen sollte sein, die Praxis der Begutachtung auch Außenstehenden gegenüber (wieder) außer Streit zu stellen, weil ihr – wie eingangs gesagt – ein enormer und unverzichtbarer Part bei der Verwirklichung des Rechts zukommt.

Wolfgang Mazal

Qualität auf allen Seiten

→ Editorial. 33
Probleme der Begutachtung
Von Wolfgang Mazal

Beiträge

→ Die Haftung für Behandlungsfehler bundesbediensteter Ärzte an
Universitätskliniken. 36
In jüngster Zeit ist in verschiedenem Zusammenhang die Frage aufgetaucht, wer haftungsrechtlich einzustehen hat, wenn ein Patient einer Universitätsklinik durch das Fehlverhalten eines bundesbediensteten Klinikarztes zu Schaden kommt. Der Beitrag zeigt die Zusammenhänge zwischen den für Universitätskliniken maßgeblichen krankenanstaltenrechtlichen, dienstrechtlichen und organisationsrechtlichen Bestimmungen sowie dem Schadenersatzrecht auf und erläutert die sich daraus ergebenden haftungsrechtlichen Konsequenzen für Krankenanstaltsträger, Klinikärzte und Bund bzw Universität.
Von Markus Grimm

→ Hepatitis C – Neues zur Verjährung 50
Lichtblick durch eine E des OLG Wien vom 12. 7. 2002, AZ 4 R 45/02 w
Die vorliegende Arbeit setzt sich mit einem weiteren wichtigen Aspekt bezüglich der Verjährungsthematik bzw Verjährungsproblematik von Schadenersatzforderungen bei Erkrankungen durch eine Infektion mit Hepatitis C auseinander.
Von Dieter G. Kindel

→ Zu den Ruhepausenregelungen des KA-ÄZG 52
Das KA-AZG enthält spezielle Regelungen über Ruhepausen, die sich in der Praxis als wenig flexibel und damit nicht arbeitnehmerschutzfreundlich herausgestellt haben. Der Beitrag zeigt die bestehenden Defizite sowie Abhilfemöglichkeiten auf.
Von Lukas Stärker

Gesetzgebung und Verwaltung

Bearbeitet von Gerhard Aigner und Helmut Schwamberger

→ Freie Medizinprodukteverordnung. 55
Begutachtungsverfahren zum Entwurf einer Freien Medizinprodukteverordnung

→ Empfohlene Impfungen 55
Entwurf einer V über empfohlene Impfungen 2003

→ Freie Arztwahl in der Sonderklasse – Novelle zum KAKuG. 55
Entwurf einer Novelle zum KAKuG; allgemeines Begutachtungsverfahren

→ Kundmachung von Gesetzesvorschriften 56

Hepatitis C – Neues zur Verjährung

Lichtblick durch eine E des OLG Wien vom 12. 7. 2002, AZ 4 R 45/02w

RdM 2003/21

§ 1489 ABGB

OLG Wien
12. 7. 2002,
AZ 4 R 45/02w

Hepatitis C,
Schadenersatz-
ansprüche,
Verjährung

Die vorliegende Arbeit setzt sich mit einem weiteren wichtigen Aspekt bezüglich der Verjährungsthematik bzw Verjährungsproblematik von Schadenersatzforderungen bei Erkrankungen durch eine Infektion mit Hepatitis C auseinander.

Von Dieter G. Kindel

Inhaltsübersicht:

- A. Problem
- B. Generelle Ausführungen zur Verjährung von Schadenersatzansprüchen
- C. Vorjudikatur des OGH
- D. Die Entscheidung des OLG Wien
 - 1. Ausgangslage/Sachverhalt
- E. Schlussfolgerungen

A. Problem

In den 70er und 80er Jahren des vorigen Jahrhunderts wurden in medizinisch- diagnostischen Labors bzw in Einrichtungen zur Gewinnung von Blutplasma (Plasmapheresezentren) Spender oftmals mit Hepatitis C infiziert. Nach dem damaligen Stand der medizinischen Wissenschaft wurden diese Erkrankungen als „Hepatitis non A non B“ diagnostiziert. Spender wurden lediglich aufgrund erhöhter Transaminasewerte von der Spendertätigkeit ausgeschlossen. In den 70er Jahren dvJ wurde neben dem sog „geschlossenen System“ anfänglich auch noch das sog „offene System“ bei der Abnahme des Blutes beim Spender (Spendevorgang) und bei der Blutplasmagewinnung in sog Plasmapheresezentren verwendet. In den 80er Jahren war nur mehr das sog „geschlossene System“ Stand der Wissenschaft. Über den Krankheitsverlauf der Hepatitiserkrankung, insbesondere, dass ein chronischer Verlauf stattfindet, der nach Jahrzehnten zur Leberzirrhose (normalerweise) führt und eventuell zu einer Lebertransplantation führt bzw im „besten Fall“ führen kann, war in den späten 80er Jahren auch in Medizinerkreisen nichts bekannt. Viele der „damals“ Infizierten sind aufgrund des langjährigen Krankheitsverlaufes erst heute mit dem (drohenden) Gesundheitsproblem der (nahenden) Leberzirrhose konfrontiert. Dies wirft naturgemäß Verjährungsfragen auf.

B. Generelle Ausführungen zur Verjährung von Schadenersatzansprüchen

Gemäß § 1489 ABGB (Allgemeines Bürgerliches Gesetzbuch) verjährt jede Entschädigungsklage (Schadenersatzklage) in drei Jahren von der Zeit zu welcher der Schaden und die Person des Beschädigers dem Beschädigten bekannt wurde. Diese 3-jährige Verjährung(sfrist) gilt auch

im Normalfall beim ärztlichen Behandlungsvertrag und daher natürlich auch, wenn ich diesen Vertragstypus untechnisch bzw undogmatisch als „(Plasma)Blutspendervertrag“ bezeichnen darf, bei diesem. Es ist daher von einer 3-jährigen Verjährung auch bei den Blutplasmaspendern, die mit Hepatitis C infiziert wurden, auszugehen.

Die rechtlich relevante (Rechts)Frage ist daher „wann“ der Spender Kenntnis vom Schadenseintritt (Erkrankung/Infektion) und Schädiger (Rechtsträger bzw Betreiber des Plasmapheresezentrum/ behandelter Arzt etc) erlangt hat.

C. Vorjudikatur des OGH

Nach stRsp (allgemeine) Judikatur zur Verjährung beginnt die 3-jährige Verjährung erst, wenn dem Beschädigten der Eintritt des Schadens und die Person des Schädigers so weit bekannt ist, dass eine Klage mit Aussicht auf Erfolg angestrengt werden konnte.¹⁾ „Kenntnis des Schadens“ bedeutet objektives Bekanntsein aller Tatumstände, die für die Entstehung des Anspruches maßgeblich sind.²⁾ Die bloße Möglichkeit der Kenntnis der Tatumstände reicht hingegen nicht aus.³⁾

Die Rechtsprechung bejaht eine eingeschränkte Erkundungspflicht des Geschädigten und führt dazu aus, dass sich der Geschädigte nicht passiv verhalten und es darauf ankommen lassen dürfe, dass die nach §§ 1489 ABGB erforderliche Kenntnis zufällig an ihn herangetragen wird. Er darf aber nicht solange zuwarten, bis Gewissheit über den Prozessgewinn besteht.⁴⁾

In seiner (Grundsatz)Entscheidung 3 Ob 123/99f vom 15. 9. 1999 hat sich der OGH in einem Verfahren (Zwischenurteil LG Salzburg vom 3. 6. 1998, GZ 3 C 119/97 z-31, OLG Linz GZ 2 R 227/98 k-38) unter anderem auch mit der Verjährungsthematik der im Rahmen der Plasmapherese infizierten Spender erstmalig auseinander gesetzt.

Nach den erst- bzw berufsgerichtlichen Feststellungen hatte der Kläger in diesem Verfahren bereits Ende 1977/78 Kenntnis vom Eintritt des Schadens und darüber

1) Vgl ABGB, *Dittrich/Tades*³³ (Manz, Wien 1989) 1891, E 38 zu § 1489 unter Hinweis auf die dort zitierte Judikatur.

2) Vgl P. *Mader* in *Schwimann* (Hrsg), ABGB Praxiskommentar² (Wien 1997) Band 7, 744, Rz 9 zu § 1489 unter Hinweis auf die dort zitierte Judikatur.

3) Vgl JBl 1956, 505; EvBl 1957/314.

4) Vgl zB SZ 56/76 ; SZ 60/204; JBl 1986, 108; JBl 1988, 321.

hinaus auch erhebliche Verdachtsmomente dahin, dass die Infektion mit Hepatitis C nur im Zusammenhang mit seiner Plasmaspende im Plasmapheresezentrum der in diesem Verfahren beklagten Partei erfolgt sein konnte.

In diesem Beschluss führt der OGH unter anderem dazu aus, dass derartige Verdachtsmomente für den Eintritt des Schadens keinesfalls mit der erforderlichen Kenntnis gleichgesetzt werden können. Darüber hinaus sei zu berücksichtigen, dass gerade eine Infektion wie der vorliegenden, die zunächst zu einer offenbar nicht mit besonderen Schmerzen verbundenen Erkrankung führt, die scheinbar folgenlos abheilt und erst ca 16 Jahre später schwerste Leberschädigungen hervorruft, keinesfalls die Verpflichtung zur Erhebung einer Leistungsklage verbunden mit einem Feststellungsbegehren auslöse.

Selbst die erst – bzw berufsgerichtliche Tatsachenfeststellung, dass in der Zeit April/Mai 1994 bei den Ärzten der Verdacht des Kausalzusammenhanges der Leberzirrhose des Klägers mit dem Blutplasmaspender im Plasmapheresezentrum des Beklagten auf der Hand lag „schadete“ der Verjährung nicht (Klagseinbringung offenbar Ende 1997). Der OGH führte diesbezüglich wörtlich in seiner Entscheidung aus:

„Dem Kläger als medizinischen Laien können aber irgendetwelche konkreten Kenntnisse über die möglichen Infektionswege und insbesondere über die Personen, die allenfalls eine schadenersatzrechtliche Verantwortung treffen könnte, in diesem Zeitpunkt keinesfalls unterstellt werden.“

Weitere Judikatur zur Verjährungsthematik bei Hepatitis C Erkrankungen ist – soweit ersichtlich – durch den OGH noch nicht ergangen (Stand 20. 10. 2002).

Der Beschluss des OLG Wien vom 12. 7. 2002, AZ 4 R 45/02 w, rechtfertigt daher eine genauere Betrachtung dieser oberlandesgerichtlichen Ausführungen zur Verjährungsthematik bei Hepatitis C Erkrankungen.

D. Die Entscheidung des OLG Wien

Mit Beschluss des OLG Wien vom 12. 7. 2002, AZ 4 R 45/02 w (GZ 23 Cg 228/99 a –63 des Handelsgerichtes Wien), hat das Oberlandesgericht einen weiteren wichtigen Aspekt bezüglich der Verjährungsthematik bzw Verjährungsproblematik von Schadenersatzforderungen bei Erkrankungen durch eine Infektion mit Hepatitis C in den 80er Jahren dvJ dargelegt.

Lediglich zur Abklärung der (Rechts)Frage der Rechtswidrigkeit, dh zur Abklärung ob eine Verletzung der objektiv gebotenen Sorgfalt bei der am Kläger durchgeführten Blutabnahme bzw Plasmapherese erfolgte oder nicht wurde der Berufung der Beklagten gegen das dem Klagebegehren zur Gänze stattgebenden erstgerichtlichen Urteil Folge gegeben. Die Plasmapherese an sich sei nicht rechtswidrig, – so führt das OLG Wien im Beschluss aus – sofern die Durchführung den Bestimmungen des PlasmaphereseG 1975 entsprach und unter Einhaltung aller nach dem medizinischen und hygienischen Erkenntnisstand gebotenen Sicherheitsmaßnahmen erfolgt ist. Der vom Beklagten erhobene Verjährungseinwand wurde vom erkennenden Senat des OLG Wien verworfen.

1. Ausgangslage/Sachverhalt

Nach den erstgerichtlichen Feststellungen ist die Infektion des Klägers mit Hepatitis C Anfang 1987 erfolgt, in einer Zeit, als der Kläger als Blutplasmaspender im Plasmapheresezentrum der Beklagten als Spender „tätig“ war.

Die Beklagte hat naturgemäß in dem gerichtlichen Verfahren auch Verjährung der geltend gemachten Klagsforderungen (Schmerzensgeld, Verdienstentgang, (Leistungs- und Feststellungsbegehren) eingewandt. Dies auch im Hinblick darauf, dass im Jahre 1988 der Kläger von der Beklagten bzw ihrer Haftpflichtversicherung bereits einen Abfindungsbetrag von ATS 15.000,- bekommen und angeboten erhalten hatte, nachdem sein damaliger Rechtsanwalt Schadenersatzforderungen gegen die Beklagte schriftlich geltend gemacht hatte.

Das OLG Wien meint – nach Ansicht des Autors zu Recht – dass diese Umstände für den Beginn der Verjährung deswegen nicht relevant sind, als der mit der vorliegenden Klage geltend gemachte Schaden sich nicht auf die seinerzeitige akute Erkrankung an Hepatitis C bezieht, sondern ausschließlich auf die chronische Erkrankung, die der Kläger damals in noch keiner Weise absehen konnte.

Ergänzend ist festzuhalten, dass aufgrund des eingeholten medizinischen Sachverständigengutachtens das Erstgericht die Tatsachenfeststellung getroffen hatte, welche vom Berufungsgericht übernommen wurde, dass der Hepatitis C-Virus erst seit 1998 nachweisbar ist. Zuvor bestand nur die Möglichkeit eines Rückschlusses aufgrund bestimmter Faktoren. Erst im Mai 1998 erfuhr der Kläger definitiv aufgrund eines Blutbefundes, dass er an chronischer Hepatitis C leide.

„Dass der Kläger – so führt das OLG Wien wörtlich (auf Seite 8 des Beschlusses, unten) aus – wohl immer schon die Beklagte für den Verursacher seiner damaligen akuten Erkrankung hielt, ist ohnedies anzunehmen. Von deren chronischem Verlauf – und dass auch diese auf die ursprüngliche Infektion zurückzuführen ist – erfuhr der Kläger allerdings erst 1998.“

Die Beschwerden, nämlich Müdigkeit, Übelkeit bis zum Erbrechen und gelegentliche Gelenkschmerzen seien erst 1998 als chronische Hepatitis C erkannt worden und diagnostiziert worden.

„Bis zu diesem Zeitpunkt – so führt das OLG Wien weiters wörtlich (auf Seite 9 des Beschlusses, Mitte) aus – gab es für den Kläger keinen Grund, seine Beschwerden in einem solchen Zusammenhang zu sehen, insbesondere veranlassten ihn die 1993 und 1995 vorgenommenen Blutuntersuchungen nicht, einen solchen Zusammenhang herzustellen, zumal er von den ihn behandelnden Allgemeinmedizinerinnen weder darauf hingewiesen, noch zu weiterführenden Untersuchungen angehalten wurde.“

Im Wesentlichen gibt der erkennende Senat auch die stRsp in seiner Begründung (vgl Seite 10 ff) des obzierten Beschlusses wieder, wenn er allgemein ausführt, dass die Rechtsprechung „wohl eine (eingeschränkte) Erkundungspflicht bejaht“ und ausführt, dass sich der Geschädigte nicht passiv verhalten und es darauf ankommen lassen dürfe, dass die nach § 1489 ABGB erforderliche Kenntnis zufällig an ihn herangetragen wird. Dies gelte

zunächst für die Kenntnis des Schädigers, aber auch für die Voraussetzung der Kenntnis des Schadens,⁵⁾ so etwa für die Frage nach dem Verschulden des Schädigers. „Die Grundsätze der Erkundigungspflicht sind allerdings – so führt das OLG Wien wörtlich aus – für die Frage nach dem Ursachenzusammenhang und dem Verschulden des Schädigers nicht anzuwenden.“⁶⁾ „Zufolge *Mader in Schwimann*² Rz 21 zu § 1489 ABGB darf die auch hier grundsätzlich bestehende Erkundigungspflicht aber jedenfalls nicht überspannt werden.“⁷⁾ Es folgert daher, dass dem Kläger die Unterlassung der Kontrolluntersuchungen zum Vorwurf zu machen eine Überspannung der Erkundigungspflicht darstellen würde.

E. Schlussfolgerungen

Bei der Beurteilung von der Verjährungsthematik wird bei Erkrankungen bzw. Infektionen, die einerseits in einer akuten und andererseits in einer chronischen Form auf-

treten können, eine Differenzierung hinsichtlich des Krankheitsbildes und des Beginnes der Verjährung vom Rechtsberater durchzuführen sein.

Selbst wenn bereits für akute Erkrankungen bzw. Erkrankungsformen einer Infektion vor Jahren Abschlagszahlungen vom „bekannten“ Schädiger gefordert oder sogar geleistet wurden, verhindert dies nicht, dass die Kenntnis vom Eintritt des Schadens und des Schädigers zu einem späteren Zeitpunkt hinsichtlich der chronischen Erkrankung bzw. Erkrankungsform auftreten kann.

Die Verjährungsproblematik ist daher bei zu einem späteren auftretenden chronischen Krankheitsverlauf für einen potenziellen Kläger „sehr reduziert“. Es ist zu hoffen, dass diese Entscheidung zur chronischen Hepatitis C nicht vereinzelt bleibt und vom OGH auch geteilt wird.

5) Vgl. JBl 1991, 654; *ecolex* 1991, 609; *ecolex* 1994, 537; *ecolex* 1995, 20.

6) Vgl. RdW 1995, 13.

7) Vgl. *ecolex* 1995, 258.

→ In Kürze

In seiner (Grundsatz)Entscheidung 3 Ob 123/99f vom 15. 9. 1999 hat der OGH nach Auffassung des Autors bereits erkennen lassen, dass er auch bei der Verjährungsthematik der im Rahmen der Plasmapherese infizierten Spender bereit ist „großzügig“ bezüglich des Beginnes der Verjährung „zu sein“. Es ist daher wahrscheinlich, dass er den Rechtsstandpunkt des OLG Wien vom glossierten Beschluss, AZ 4 R 45/02 w, bezüglich des Beginnes der Verjährung im Falle einer Revision teilen wird.

→ Zum Thema

Über den Autor:

MMMAG. DDDr. Dieter G. Kindel ist Rechtsanwalt und Univ.-Lekt. in Wien und auf Klagsseite am Verfahren beteiligt

Zu den Ruhepausenregelungen des KA-AZG

RdM 2003/22

§ 6 KA-AZG

Ruhepause,
Ruhezeit,
EU-Konformität

Das KA-AZG enthält spezielle Regelungen über Ruhepausen, die sich in der Praxis als wenig flexibel und damit nicht arbeitnehmerschutzfreundlich herausgestellt haben. Der Beitrag zeigt die bestehenden Defizite sowie Abhilfemöglichkeiten auf.

Von Lukas Stärker

Inhaltsübersicht:

- A. Normtext
- B. Begriff „Ruhepausen“
- C. Lage der Ruhepause
- D. Ausgleichsregelung für den Fall der Unmöglichkeit der Inanspruchnahme der Ruhepause: Verlängerung einer Ruhezeit
- E. EU Konformität?
 - 1. Ruhepausenregelung des § 6 Abs 1 KA-AZG
 - 2. Ausgleichsregelung des § 6 Abs 3 KA-AZG
- F. Lösungsvorschlag
- G. Zusammenfassung

A. Normtext

- § 6 KA-AZG legt unter dem Titel Ruhepausen fest, dass
- die Arbeitszeit – sofern die Gesamtdauer der Arbeitszeit mehr als sechs Stunden beträgt – durch eine Ruhepause von mindestens 30 Minuten zu unterbrechen ist (Abs 1);
 - verlängerte Dienste von mehr als 25 Stunden durch zwei Ruhepausen von jeweils mindestens 30 Minuten zu unterbrechen sind (Abs 2) und
 - sofern die Gewährung von Ruhepausen aus organisatorischen Gründen nicht möglich ist, innerhalb der