



Prof. Dr. Andreas Spickhoff

Lehrstuhl für
Bürgerliches Recht und Medizinrecht
Institut für Internationales Recht
Juristische Fakultät
LMU München



Rechtsfragen der pflegerischen Sterbebegleitung und der Stand der Diskussion zur Sterbehilfe:

Internationalrechtliche Aspekte

Kongress Pflege 2016 - Berlin, 22.1.2016

I. Einleitung: Befund und Rechtsquellen

- Befund: Medizintourismus
- Regelungen im Europäischen Sozialrecht zur grenzüberschreitenden Erbringung von Gesundheitsleistungen
- Europäische Regelungen im Internationalen Privat- und Prozessrecht
- Regelung im Patientenrechtegesetz:
 - § 630c Abs. 2 S. 1 BGB: Information des Patienten „in verständlicher Weise“
 - § 630e Abs. 2 S. 1 Nr. 3 BGB: „für den Patienten“ verständliche Selbstbestimmungsaufklärung
 - § 630e Abs. 5 BGB: auch Informationspflicht gegenüber Einwilligungsunfähigen (aber keine Voraussetzung für eine wirksame Einwilligung)
- Haager Erwachsenenschutzübereinkommen (ESÜ)

II. Internationales Privat- und Prozessrecht

1. Ausgangsbeispiel

Patient/in ohne (oder: eindeutige) Deutschkenntnisse soll/will (nicht?) (weiter-) behandelt werden.

- a) Er/sie ist noch (?) einwilligungsfähig
- b) Er/sie ist nicht mehr einwilligungsfähig (aber evtl. noch äußerungsfähig), aber es tritt eine Person auf, die sich als (gesundheits-) bevollmächtigt geriert.

2. Internationales Privatrecht: Wessen Staates Recht gilt?

- a) Internationales Vertragsrecht
- b) Internationales Deliktsrecht
- c) Haager Erwachsenenschutzübereinkommen (ESÜ)

3. Internationales Strafrecht

III. Die Aufklärung fremdsprachiger Patienten oder Bevollmächtigter

1. Arzthaftungsrechtlicher Ausgangspunkt: Ärztliche Pflicht zur für die konkreten Patienten verständlichen Aufklärung, ggfs. durch Beiziehung eines Dolmetschers
2. Behandlungsseite (der behandelnde Arzt) muss über zureichende Deutschkenntnisse verfügen.
3. Bloße Übergabe einer schriftlichen Informationsbroschüre reicht nicht (§ 630e Abs. 2 S. 1 Nr. 1 BGB; zuvor schon AG Leipzig, MedR 2003, 582 mit Anm. *Mangelsdorf*; Ausnahme: Eilfälle)
4. Ausnahme: Arzt und Patient sprechen dieselbe Fremdsprache
5. Beweislast liegt bei Behandlungsseite (§ 630h Abs. 2 S. 1 BGB)

6. Einzelheiten aus der Judikatur

- Grundsätzlich „volle“ Aufklärung auch bei fremdsprachigen Patienten
- Übersetzung durch geeignete Hilfspersonen genügt (OLG München, VersR 1993, 1488: Krankenschwester bei Gebärmutterentfernung; OLG Oldenburg, MedR 2012, 332)
- Aber: sprachkundige Person ist hinzuzuziehen, wenn nicht sicher ist, dass der Patient die deutschsprachigen Erklärungen versteht (OLG Stuttgart, AHRS 1050/100; KG, MedR 2009, 47 gegen KG, MedR 1999, 226;)
- Je nach Sachlage kann (wenn ein entsprechend falscher Eindruck vermittelt wird) es Sache des ausländischen Patienten sein, dem Arzt mitzuteilen, wenn er etwas nicht verstanden hat (OLG Karlsruhe, MedR 2003, 104; OLG Frankfurt a. M., VersR 1994, 986; treuwidriges Verhalten hält möglich KG, GesR 2004, 409)

7. Verteidigungsmöglichkeiten

- **mutmaßliche Einwilligung**
- **Verschulden**

Im Einzelfall kann es am Verschulden (an der Erkennbarkeit des nicht vorhandenen Verständnisses) der Behandlungsseite fehlen (OLG Düsseldorf, ArztR 2001, 108)

8. **Sonderproblem: Dolmetschkosten**

a) **Gesetzlich versicherte Patienten**

- ganz h. M.: keine Leistungspflicht der GKV bei fremdsprachigen Patienten
- Grund: §§ 27, 28 SGB V: „ärztliche Behandlung“ bzw. „Tätigkeiten eines Arztes“, nicht aber (so BSG) Tätigkeit von Hilfspersonen, solange die Fremdleistung nicht vom Arzt angeordnet oder von ihm zu verantworten und diese Tätigkeit nicht der ärztlichen Berufsausübung zuzurechnen ist. Daran fehle es bei Übersetzungsleistungen.

b) Privat versicherte Patienten einschließlich Beamte

- PKV: Ersatzfähigkeit nur, wenn entsprechender Versicherungsschutz konkret vereinbart worden ist. Regelmäßig (-)
- Beihilfe: (-, aber: wenig relevant, Beamte sind zumeist Deutsche)

c) Sozialhilfeempfänger

Krankenhilfe umfasst Dolmetscherkosten, wenn und soweit der Anspruch auf Krankenhilfe ohne sprachliche Hilfestellung nicht erfüllt werden kann.

IV. Sonderprobleme

1. Vorsorgevollmacht

- **Ausgangspunkt** des ESÜ: Recht am gewöhnlichen Aufenthalt des Patienten gilt für die Vollmacht; begrenzt Rechtswahl durch den Vollmachtgeber möglich
- **Ausnahmen:**
 - Ausübung der Vollmacht stellt Schutz des Patienten „nicht ausreichend sicher“; dann Maßnahmen der „zuständigen Behörde“ (Betreuungsgericht) nach eigenem Recht
 - Verkehrsschutz (= deutsches Recht), aber nur, wenn die Anwendbarkeit fremden Rechts nicht erkennbar (Achtung: der *Inhalt* des fremden Rechts muss nicht erkennbar sein!)
 - offensichtlicher Widerspruch der Anwendung fremden Rechts mit der eigenen „öffentlichen Ordnung“

2. Patientenverfügungen

Anwendbares Recht derzeit unklar

- Rechtsprechung fehlt
- Literatur vielfach: Aufenthaltsrecht des Patienten (m. E. ebenso problematisch wie beim ESÜ)
- M. E. sollte i. W. das “Behandlungsortsrecht” gelten (entsprechend den Regeln des internationalen Vertrags-, Delikts- und Strafrechts)



Prof. Dr. Andreas Spickhoff

Lehrstuhl für
Bürgerliches Recht und Medizinrecht

Institut für Internationales Recht



Rechtsfragen der pflegerischen Sterbebegleitung und der Stand der Diskussion zur Sterbehilfe

Internationalrechtliche Aspekte

Kongress Pflege 2016 - Berlin, 22.1.2016