



Deutscher Anwaltverein

---

**Arbeitsgemeinschaft  
Medizinrecht**

# **15. Herbsttagung**

**18. – 19. September 2015  
Berlin**

**Sozial(versicherungs-)rechtliche  
Fragestellung bei Patienten mit  
Migrationshintergrund**

Rechtsanwalt Prof. Dr. Martin Stellpflug  
Berlin

## Sozial(versicherungs-)rechtliche Fragestellungen bei Patienten mit Migrationshintergrund

**Prof. Dr. Martin Stellpflug**

15. Herbsttagung Medizinrecht  
18. und 19. September 2015, Berlin

DIERKS + BOHLE  
RECHTSANWÄLTE Partnerbüro mbB

## Agenda

| Relevanz und Bedeutung

| Probleme - insbesondere Kommunikation

| Anerkennung im SGB V (und SGB (X)II/ AsylbLG) nach der Rechtsprechung

| Friktionen/Kritik

| Zusammenfassung/Ausblick/Alternativen

Seite 2

DIERKS + BOHLE  
RECHTSANWÄLTE Partnerbüro mbB

## Migrationshintergrund: Relevanz und Bedeutung

### § 6 MighEV (Grundlage: § 281 SGB III)

Ein Migrationshintergrund liegt vor, wenn

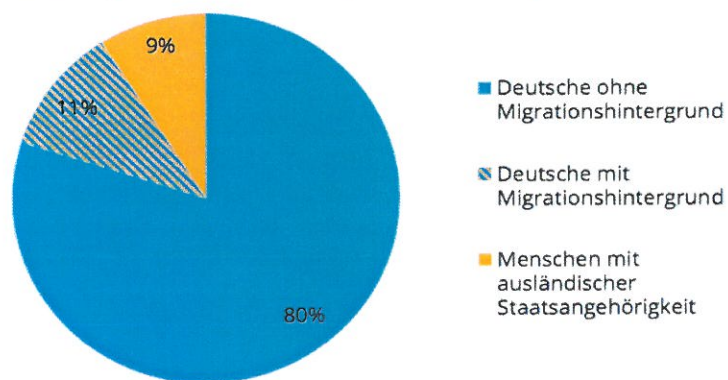
1. die Person nicht die deutsche Staatsangehörigkeit besitzt oder
2. der Geburtsort der Person außerhalb der heutigen Grenzen der Bundesrepublik Deutschland liegt und eine Zuwanderung in das heutige Gebiet der Bundesrepublik Deutschland nach 1949 erfolgte oder
3. der Geburtsort mindestens eines Elternteiles der Person außerhalb der heutigen Grenzen der Bundesrepublik Deutschland liegt sowie eine Zuwanderung dieses Elternteiles in das heutige Gebiet der Bundesrepublik Deutschland nach 1949 erfolgte.

Seite 3

DIERKS + BOHLE  
RECHTSANWÄLTE

## Migrationshintergrund: Relevanz und Bedeutung

### Bevölkerung mit und ohne Migrationshintergrund 2014



Statistisches Bundesamt, Mikrozensus 2014 © MEDIENDIENST INTEGRATION

Seite 4

DIERKS + BOHLE  
RECHTSANWÄLTE

## Migrationshintergrund: Relevanz und Bedeutung

- ca. 16,4 Millionen Menschen (2014) darunter ca. 10 Millionen Zuwanderer
- ca. 9,2 Millionen Deutsche (56,0 %)
- Seit 2011 um ca. 1,5 Millionen angestiegen  
([www.destatis.de](http://www.destatis.de))

Seite 5

DIERKS + BOHLE  
RECHTSANWÄLTE

## Migrationshintergrund: Relevanz und Bedeutung

(sozialrechtliches) Regime der Gesundheitsversorgung

**SGB V** (jdf. leistungsrechtlich):

- Versicherte - bspw.: Beschäftigte, Empfänger von ALG I und II (§ 5 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 SGB V), Familienversicherte (§ 10 SGB V)
- Empfänger von Leistungen nach SGB XII (§§ 48, 52 SGB XII: Hilfe bei Krankheit „entsprechend den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung.“; Ausländer: §§ 48, 52 über 23 SGB XII anwendbar)
- Empfänger „privilegierter Leistungen“ nach § 2 AsylbLG (nach 15 Monaten Aufenthalt; § 264 SGB V)

**AsylbLG (§§ 4, 6)**

- Personenkreis des § 1 AsylbLG während der ersten 15 Monate (Ende 2014 ca. 362.000 Personen)

Seite 6

DIERKS + BOHLE  
RECHTSANWÄLTE

## Migrationshintergrund: Relevanz und Bedeutung

### Sprachkenntnisse der nach 1960 Zugewanderten (Selbsteinschätzung - Mikrozensus 2014)

- muttersprachlich: 11,4 %; fließend: 35,8 %
- Vermutlich ca. 50 % der nach 1960 Zugewanderten spricht nach eigener Einschätzung nicht fließend deutsch.



Seite 7

DIERKS + BOHLE  
RECHTSANWÄLTE Partnerschaft mbH

## Patienten mit Migrationshintergrund: Probleme? Insbesondere Kommunikation

„Mangelhafte Kenntnisse der deutschen Sprache stellen ein großes Problem in der medizinischen Gesundheitsversorgung dar [...], da **bereits geringfügige Verständigungsschwierigkeiten die Gefahr einer Fehldiagnose und somit auch einer Fehlbehandlung** nach sich ziehen. [...] Dies gilt **insbesondere für das Ausfüllen und Unterzeichnen von Einverständniserklärungen**. Infolge der dort aufgeführten rechtlichen Normen und Hinweise ist eine Einverständniserklärung für Menschen ohne Deutschkenntnisse auf muttersprachlichem Niveau oftmals nicht ausreichend verständlich. So **überfordert bereits das Ausfüllen des Anamnese-Bogens vor allem diese Personengruppe**. [...] Momentan gibt es nur vereinzelt [fremdsprachige] ambulante Angebote, bei denen die Träger bereits nach kurzer Zeit einstimmig von einer nicht zu bewältigenden Nachfrage sprechen.“ (Handlungsempfehlungen des Bayerischen Integrationsrates Gesundheitsversorgung von Menschen mit Migrationshintergrund v. 24.09.2014)

Seite 8

DIERKS + BOHLE  
RECHTSANWÄLTE Partnerschaft mbH

## Patienten mit Migrationshintergrund: Probleme? Insbesondere Kommunikation

„Freilich besteht für das Gericht kein Zweifel daran, daß eine **unmittelbare sprachliche Verständigung** zwischen Patient und Therapeut für eine **Psychotherapie** nicht bloß sinnvollerweise anzustreben, sondern für eine wirksame Therapie **praktisch kaum abdingbar** ist;“ (SG Hamburg, Urteil vom 10.12.2003 – S 27 KS 251/01 – juris)

Seite 9

DIERKS + BOHLE  
RECHTSANWÄLTE Partnerschaft mbB

## Patienten mit Migrationshintergrund: Probleme? Insbesondere Kommunikation

BPtK - Reformbedarf in der psychotherapeutischen Versorgung von Migranten, 2010:

„[...] hinsichtlich der Lebenszeitprävalenz **höhere Prävalenzraten psychischer Erkrankungen bei Migranten** im Vergleich zu Einheimischen (50,18 Prozent vs. 42,5 Prozent). [...].

[Dagegen ist die] **Inanspruchnahme von Versorgungsleistungen unterdurchschnittlich** [...], **nur 14 Prozent** der behandelten **Patienten [haben] einen Migrationshintergrund** [...] **deutlich unter dem Anteil von Menschen mit Migrationshintergrund in Hamburg** liegt (ca. 25 Prozent).“

Seite 10

DIERKS + BOHLE  
RECHTSANWÄLTE Partnerschaft mbB

## Migrationshintergrund: „Anerkennung“ im SGB V (und SGB (X)II / AsylbLG)

„Versicherte können auch dann, wenn eine Verständigung zwischen ihnen und dem Arzt nicht möglich ist, nicht verlangen, daß auf Kosten der gesetzlichen Krankenkassen zur ambulanten Untersuchung oder Behandlung ein Dolmetscher (hier: Gebärdendolmetscher) hinzugezogen wird.“ (BSG, Urteil vom 10. Mai 1995 – 1 RK 20/94)

„Die Gewährleistung einer Verständigung [der] Versicherten mit den [...] Leistungserbringern auch in ihrer jeweiligen - nicht deutschen - Muttersprache gehört [...] nicht zum Leistungsumfang einer ausreichenden, zweckmäßigen und wirtschaftlichen Versorgung. [...]. [Weil] eine entsprechende Leistungspflicht der Krankenkassen nicht normiert ist, kann auch die Verpflichtung [...] Kosten für einen Dolmetscher nicht [...] begründet werden.“ (BSG, Urteil vom 06. Februar 2008 – B 6 KA 40/06 R)

Seite 11

DIERKS + BOHLE  
RECHTSANWÄLTE TRAUBENHOF 11

## Migrationshintergrund: „Anerkennung“ im SGB V (und SGB (X)II / AsylbLG)

Wesentliche Argumente der Rspr.:

- Sprachliche Verständigung **keine „ärztliche Behandlung“** sondern Nebenleistung/aliud
- **Amtssprache Deutsch** (§ 19 Abs. 1 und 2 SGB X); Versicherte müssen auf eigene Kosten für notwendige Übersetzung sorgen
- Anspruch angesichts der **Vielzahl von Sprachen** fernliegend; differenzierende Beurteilung nach Häufigkeit der Sprache mit Art. 3 Abs. 1 und 2 GG unvereinbar
- Überwindung von Sprachbarrieren **nicht Aufgabe des SGB V**, sondern des Versicherten / anderer Regime (bspw. Sprachkurse gem. § 43 Abs. 3 AufenthG)

→ **weder Zulassung noch Ermächtigung** zur Behandlung fremdsprachiger Patienten gemäß § 31 Abs. 1 Ärzte-ZV möglich

Seite 12

DIERKS + BOHLE  
RECHTSANWÄLTE TRAUBENHOF 11

## Migrationshintergrund: „Anerkennung“ im SGB V (und SGB (X)II / AsylbLG)

Wesentliche Argumente der Rspr.:

- Sprachliche Verständigung **kein** „Behandlung“ sondern Nebenleistung/aliud
- **Amtssprache Deutsch** Versicherte müssen auf eigene Kosten für notwendige Dolmetscherleistungen
- Anspruch angesichts der **Sprachen** fernliegend; differenzierende Beurteilung nach Häufigkeit der Sprache mit Art. 3 Abs. 1 und 2 GG unvereinbar
- Überwindung von Sprachbarrieren **nicht Aufgabe des SGB V**, sondern des Versicherten / anderer Regime (bspw. Sprachkurse gem. § 43 Abs. 3 AufenthG)

**kein Anspruch auf muttersprachliche Behandlung oder Dolmetscherkosten nach SGB V!**

→ **weder Zulassung noch Ermächtigung** zur Behandlung fremdsprachiger Patienten gemäß § 31 Abs. 1 Ärzte-ZV möglich

Seite 12

DIERKS + BOHLE  
RECHTSANWÄLTE Partnerschaft mbB

## Migrationshintergrund: „Anerkennung“ im SGB V (und SGB (X)II / AsylbLG)

**Anspruch auf Dolmetscherkosten aus § 73 SGB XII:**

„Die Bedarfslage der Klägerin ist „atypisch“ [...]. § 73 SGB XII, weil sie sich gerade durch das Erfordernis auszeichnet, dass eine von der Krankenkasse bewilligte Leistung nur dann einen Heilungserfolg erbringen kann, wenn ein Dolmetscher [...] hinzugezogen wird [...]. Im Hinblick auf das Recht der Klägerin auf ihre körperliche Unversehrtheit würde ohne die Leistungserbringung auch ein Grundrecht der Klägerin verletzt. [...] Einsatz öffentlicher Mittel gerechtfertigt, weil mit der Kostenübernahme für einen Dolmetscher jedenfalls eine gewisse Nähe zu den Leistungen nach § 48 SGB XII [Hilfe bei Krankheit, gem. § 52 SGB XII entspr. SGB V] gegeben ist. Tatsächlich kann die Klägerin die von ihrer Krankenkasse gewährten Leistungen erst dann wirksam in Anspruch nehmen, wenn ihr hierfür ein Dolmetscher zur Verfügung steht.“ (SG Hildesheim, Urteil vom 01.12. 2011, S 34 SO 217/10, juris)

Seite 13

DIERKS + BOHLE  
RECHTSANWÄLTE Partnerschaft mbB



## Migrationshintergrund: „Anerkennung“ im SGB V (und SGB (X)II / AsylbLG)

**§ 73 SGB XII** (Pers., die notw. Lebensunterhalt nicht aus eigenen Kräften/Mitteln bestreiten können; grds. auch Ausl. und ALG-II-Empfänger)

„Leistungen können auch in sonstigen Lebenslagen erbracht werden, wenn sie den Einsatz öffentlicher Mittel rechtfertigen.“

**§§ 4, 6 AsylbLG** (Asylbewerber, erste 15 Monate)

„Zur Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände [ist] die erforderliche ärztliche [...] Behandlung [...] zu gewähren.“ „Sonstige Leistungen können insbesondere gewährt werden, wenn sie im Einzelfall zur Sicherung [...] der Gesundheit unerlässlich [...] sind.“

**§ 2 AsylbLG** (Asylbewerber nach 15 Monaten)

„Abweichend von den §§ 3 bis 7 ist das Zwölfte Buch Sozialgesetzbuch auf diejenigen Leistungsberechtigten entsprechend anzuwenden, die sich seit 15 Monaten ohne wesentliche Unterbrechung im Bundesgebiet aufhalten [...]“

Seite 14

DIERKS + BOHLE  
RECHTSANWÄLTE

## Zusammenfassung

- Aus SGB V besteht kein Anspruch auf muttersprachliche Behandlung oder Dolmetscherkosten
- Hauptargument: Sprachliche Verständigung ist keine „Behandlung“ sondern Nebenleistung/aliud
- Konsequenz: **Grundsätzlich trägt Patient Folgen einer nicht überwindbaren Sprachbarriere; Ansprüche nur außerhalb des SGB V (§ 6 AsylbLG/§ 73 SGB XII), auf Grund „sonstiger Bedarfslagen“ möglich**

**Deshalb:** Keine Sonderbedarfszulassungen/Ermächtigungen für fremdsprachige Ärzte/Psychotherapeuten, keine Kostenerstattung für Patienten

Seite 20

DIERKS + BOHLE  
RECHTSANWÄLTE

## Zusammenfassung

- Aus SGB V besteht kein Anspruch auf muttersprachliche Behandlung oder Dolmetscherkosten
- Hauptargument: **Sprachliche Verständigung ist keine „Behandlung“** sondern Nebenleistung/aliud
- Konsequenz: **Grundsätzlich trägt Patient Folgen einer nicht überwindbaren Sprachbarriere; Ansprüche nur außerhalb des SGB V (§ 6 AsylbLG/§ 73 SGB XII), auf Grund „sonstiger Bedarfslagen“ möglich**

**Deshalb:** Keine Sonderbedarfzulassungen/Ermächtigungen für fremdsprachige Ärzte/Psychotherapeuten, keine Kostenerstattung für Patienten

Seite 29

DIERKS + BOHLE  
RECHTSANWÄLTE Partnerschaft mbH

## Rechtsprechung zu fremdsprachiger Behandlung: Friktionen/Kritik

### Sprachliche Verständigung nicht Behandlung?

*„Anspruch auf Behandlung, die notwendig ist, um eine Krankheit zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern. [...]. Während bei den meisten ärztlichen Leistungen [...] der Erfolg der Behandlung von der sprachlichen Verständigung zwischen Behandler und Patient weitgehend unabhängig ist [...] trifft dies bei der Psychotherapie nicht zu. [...] Man kann sagen, die Behandlung i. S. d. § 28 Abs.1 Satz 1 SGB V besteht in dem Gespräch. Das setzt aber voraus, dass Patient und Therapeut sich sprachlich sicher verstehen, also die Interaktion in einer Sprache erfolgt, die von beiden in dafür ausreichender Weise - idealer Weise muttersprachlich - beherrscht wird. (Bayerisches Landessozialgericht, Urteil vom 21. Juni 2006 – L 12 KA 426/04 –, Rn. 22, juris)*

Seite 30

DIERKS + BOHLE  
RECHTSANWÄLTE Partnerschaft mbH

## Rechtsprechung zu fremdsprachiger Behandlung: Fiktionen/Kritik

### Sprachliche Verständigung nicht Behandlung?

„**Psychotherapeuten** müssen [zur Erlangung der Approbation] über Fachsprachenkenntnisse im berufsspezifischen Kontext orientiert am **Sprachniveau C2** verfügen. [...] Sie müssen ein breites Spektrum gesprochener Sprache verstehen können, auch wenn schnell oder in langen und verschachtelten Sätzen gesprochen wird. Sie müssen sich so spontan, fließend und präzise ausdrücken können, dass ein psychotherapeutisches Gespräch für beide Seiten ohne Anstrengung möglich ist. Dazu gehört auch, dass sie Bedeutungsinhalte indirekt durch logische Schlussfolgerungen und Interpretation erschließen sowie im Gespräch feinere Bedeutungsnuancen zum Ausdruck bringen können.“ (Beschluss der 87. Gesundheitsministerkonferenz 2014)

Seite 16

DIERKS + BOHLE  
RECHTSANWÄLTE Partnerschaft mbH

## Rechtsprechung zu fremdsprachiger Behandlung: Fiktionen/Kritik

### Sprachliche Verständigung nicht Behandlung?

„**Ärzte** [...] müssen [...] über Fachsprachenkenntnisse [...] orientiert am **Sprachniveau C1** verfügen. [...] Sie müssen ihre Patientinnen und Patienten inhaltlich ohne wesentliche Rückfragen verstehen und sich insbesondere so spontan und so fließend verständigen können, dass sie in der Lage sind, **sorgfältig die Anamnese zu erheben**, Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörige über erhobene Befunde sowie eine festgestellte Erkrankung zu informieren, die verschiedenen Aspekte des weiteren Verlaufs darzustellen und Vor- und Nachteile einer geplanten Maßnahme sowie alternativer Behandlungsmöglichkeiten erklären zu können, ohne öfter deutlich erkennbar nach Worten suchen zu müssen. [...]“ (Beschluss der 87. Gesundheitsministerkonferenz 2014)

Seite 15

DIERKS + BOHLE  
RECHTSANWÄLTE Partnerschaft mbH

## Rechtsprechung zu fremdsprachiger Behandlung: Friktionen/Kritik

### Amtssprache Deutsch?

„[Überzeugt nicht], denn hier geht es nicht um einen behördlichen Vorgang, sondern um eine ärztliche bzw. psychotherapeutische Behandlung. Überlegungen dazu, ob Vertragsarzt möglicherweise [...] Teil einer Behörde (KÄV) oder [Beliehener sei], den die KÄV zur Erfüllung ihres Sicherstellungsauftrages heranziehe, liegen neben der Sache, denn abzustellen ist nicht auf den Sicherstellungsauftrag der KÄV sondern auf den Behandlungsanspruch des Versicherten. [...] **Der Sicherstellungsauftrag orientiert sich [...] am Behandlungsanspruch und nicht umgekehrt.** (Bayerisches Landessozialgericht, Urteil vom 21. Juni 2006 – L 12 KA 426/04 –, Rn. 22, juris)

Seite 17

DIERKS + BOHLE  
RECHTSANWÄLTE Partnerschaft mbB

## Rechtsprechung zu fremdsprachiger Behandlung: Friktionen/Kritik

**Überwindung von Sprachbarrieren nicht Aufgabe des SGB V sondern des Versicherten / der Gesellschaft** (bspw. wg. §§ 43 Abs. 3 AufenthG: Basis- und Aufbausprachkurs)

„Ähnliches gilt für den Hinweis auf das [damalige] Ausländergesetz, das die Integration der ausländischen Mitbürger, wozu insbesondere die Erlernung der Sprache gehöre, als Ziel beinhalte. **Das kann nicht bedeuten, dass einem Versicherten der GKV, dessen Integration nicht oder noch nicht soweit fortgeschritten ist, dass er sich in der deutschen Sprache so gut auskennt, dass eine Psychotherapie hierin möglich wäre, der Anspruch auf diese Behandlung abgesprochen werden könnte.**“ (Bayerisches Landessozialgericht, Urteil vom 21. Juni 2006 – L 12 KA 426/04, Rn. 29, juris)

Seite 18

DIERKS + BOHLE  
RECHTSANWÄLTE Partnerschaft mbB

## Rechtsprechung zu fremdsprachiger Behandlung: Friktionen/Kritik

**Vielzahl von Sprachen/Anspruch nicht mit Recht derjenigen aus Art. 3 GG vereinbar, die seltene Sprache sprechen?**

Sicherstellungsauftrag folgt Behandlungsanspruch; Versorgungslücken sind zu schließen, soweit dies zumutbar möglich ist → ggf. sachlicher Grund, keine Ermächtigungen an Therapeuten zu erteilen, die seltene Sprachen sprechen; dann ggf. Kostenerstattung oder, wenn Dolmetscher Behandlung ermöglicht, Dolmetscherkosten:

„ [Versicherte haben] *grundsätzlich ohne Rücksicht auf die Kosten Anspruch auf diejenige Behandlung [...], die dem neuesten Stand der medizinischen Erkenntnisse entspricht.*“ (BSG, Urteil vom 19. November 1997 – 3 RK 6/96 - juris, Rn. 18)

Seite 19

DIERKS + BOHLE  
RECHTSANWÄLTE Partnerbüro

## Zusammenfassung/Ausblick/Alternativen

Hauptargument des BSG insbesondere **nicht überzeugend** für:

- Anamnese/Aufklärung (ärztliche Behandlung)
- Psychotherapie (sprachliche Verständigung = Behandlung)

**Wenn/soweit** ärztliche Behandlung, **dann/soweit** auch

- Ansprüche bspw. auf Dolmetscherkosten (Anamnese/Aufklärung)
- muttersprachliche Behandlung (insbes. Psychotherapie)

Seite 20

DIERKS + BOHLE  
RECHTSANWÄLTE Partnerbüro

## Zusammenfassung/Ausblick/Alternativen

Wenn ärztliche Behandlung, **dann** auch Sonderbedarfszulassungen/  
Ermächtigungen möglich (quantitativer Versorgungsbedarf):

„Das Tatbestandsmerkmal der Unterversorgung iS von § 31 Abs 1 Buchst  
a Ärzte-ZV korrespondiert mit dem Leistungsanspruch der Versicherten.  
**Unterversorgung** ist danach nur gegeben, **wenn die Krankenkassen die  
Behandlungsansprüche** (§ 27 Abs 1 Satz 2 Nr 1 iVm § 28 Abs 3 SGB V)  
ihrer Versicherten mit den tatsächlich in einem Planungsbereich zur  
vertragsärztlichen Versorgung zugelassenen Leistungserbringern **nicht  
sicherstellen** können.“

(BSG, Urteil vom 06. Februar 2008 – B 6 KA 40/06 R – juris, Rn. 15)

Seite 22

DIERKS + BOHLE  
RECHTSANWÄLTE Partnerbüro

## Zusammenfassung/Ausblick/Alternativen

Ermächtigungen wären auch „systemkonform“ begrenzbar:

„So ist es keinesfalls erforderlich, die Ermächtigung auf alle griechisch  
sprechenden Versicherten zu erstrecken. [...] Dem Argument, dass jede  
weitere [...] Ermächtigung erfahrungsgemäß zu einer Leistungsausweitung  
zu Lasten der GKV führe, kann etwa dadurch begegnet werden, dass die  
**Ermächtigung beschränkt wird auf die Überweisung von zugelassenen  
Psychiatern, ärztlichen Psychotherapeuten oder psychologischen  
Psychotherapeuten**, wenn diese festgestellt haben, dass ihre  
Behandlungsmöglichkeiten infolge der sprachlichen Probleme nicht  
ausreichen.“ (Bayerisches Landessozialgericht, Urteil vom 21. Juni 2006 – L 12 KA 426/04 –, Rn. 1, juris)

Seite 22

DIERKS + BOHLE  
RECHTSANWÄLTE Partnerbüro

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Prof. Dr. Martin Stellpflug, MA (Lond.)  
Fachanwalt für Medizinrecht  
Fachanwalt für Sozialrecht  
Kurfürstendamm 195 | D-10707 Berlin  
030 327 787 0 | stellpflug@db-law.de

DIERKS + BOHLE  
RECHTSANWÄLTE independent