

Forum A

Leistungen zur Rehabilitation und Teilhabe
– Diskussionsbeitrag Nr. 23/2014 –

22.10.2014

Gehörlose Patienten im Krankenhaus – Wer bezahlt den Gebärdensprachdolmetscher? Teil 1 Anmerkung zu BSG, Beschl. v. 29.07.2014 – B 3 SF 1/14 R

Von Daniel Hlava, LL.M., Hugo Sinzheimer Institut für Arbeitsrecht, Frankfurt a. M.

Das vorliegende Verfahren¹ befasst sich vordergründig mit der Frage, ob bei Streitigkeiten über die Vergütung eines Gebärdensprachdolmetschers im Zusammenhang mit einer Krankenhausbehandlung die Zivil- oder die Sozialgerichtsbarkeit zuständig ist. In diesem Zusammenhang geht das Bundessozialgericht (BSG) insbesondere auf die Pflicht zur Kostentragung nach § 17 Abs. 2 S. 2 Sozialgesetzbuch (SGB) I ein.

I. Thesen des Autors

- 1. Bei der ärztlichen Behandlung eines gehörlosen Patienten muss der Leistungserbringer die Kommunikation sicherstellen.**
- 2. Barrierefreie Kommunikation ist Bestandteil jeder Sozialleistung.**
- 3. Krankenkassen bleiben auch bei der Berücksichtigung von Dolmetscherkosten in Fallpauschalen in der Ver-**

antwortung, dass der Anspruch erfüllt wird.

- 4. Auf die Kostentragung von Dolmetscherdiensten mittels Fallpauschalen sollte verzichtet werden.**

II. Wesentliche Aussagen der Entscheidung

- 1. Die Rechtswegzuständigkeit ergibt sich aus einer Gesamtbetrachtung der streitigen Rechtsverhältnisse.**
- 2. Die kostenfreie Verwendung der Gebärdensprache könnte als Annex zu den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung verstanden werden.**
- 3. Rechtsstreitigkeiten über Forderungen eines Gebärdensprachdolmetschers gegen ein Krankenhaus können grundsätzlich vor den Sozialgerichten geführt werden.**

¹ Diese Entscheidung finden Sie in zusammengefasster Form im Diskussionsforum in der Infothek.

III. Sachverhalt

Eine gehörlose Versicherte wurde stationär im Krankenhaus behandelt. Um die Kommunikation zwischen der Patientin und dem Klinikpersonal zu unterstützen, wurde Ende 2010 an drei Terminen eine Gebärdensprachdolmetscherin hinzugezogen. Die Abrechnung der Übersetzungsleistungen machte die Dolmetscherin anschließend zunächst gegenüber dem Krankenhausträger geltend, der die Zahlung jedoch ablehnte, da er die Krankenkasse in der Pflicht sah. Sodann wandte sich die Dolmetscherin an die Krankenkasse der Versicherten, die ihrerseits die Kostenübernahme mit der Begründung ablehnte, dass der Einsatz eines Gebärdensprachdolmetschers bereits in den DRG-Fallpauschalen² enthalten sei. Die Abrechnung solle daher über das Krankenhaus erfolgen.

Die Dolmetscherin erhob daraufhin gegen den Krankenhausbetreiber Klage vor dem Sozialgericht (SG) Hamburg und regte an, auch die Krankenkasse als mögliche Schuldnerin beizuladen, dem das SG auch nachkam. Im weiteren Verlauf sah das SG die Klage jedoch als unzulässig an, da hier ein zivilrechtliches Rechtsverhältnis zugrunde liege. Es verwies den Rechtsstreit daher an das Amtsgericht. Die hiergegen eingelegte Beschwerde wurde vom Landessozialgericht Hamburg zurückgewiesen.³ Daraufhin wandte sich die Dolmetscherin an das BSG.

IV. Die Entscheidung

Das BSG gab der Beschwerde statt und erklärte die Gerichte der Sozialgerichtsbarkeit für den vorliegenden Fall für zuständig.

Bei der Beurteilung der Rechtswegzustän-

digkeit müsse eine Gesamtbetrachtung sowohl des Rechtsverhältnisses der Dolmetscherin zum Krankenhausträger als auch desjenigen zur Krankenkasse vorgenommen werden. Der Rechtsweg zu den Sozialgerichten sei in Angelegenheiten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) auch dann eröffnet, wenn hierdurch Dritte betroffen sind (§ 51 Abs. 1 Nr. 2 Halb. 1 Sozialgerichtsgesetz – SGG). Zudem könnten die Sozialgerichte auch über privatrechtliche Streitigkeiten entscheiden, die in die Angelegenheiten der gesetzlichen Krankenversicherung fallen (§ 51 Abs. 2 S. 1 SGG).

Das BSG setzte sich sodann mit der Frage auseinander, gegen wen der Vergütungsanspruch geltend gemacht werden könnte. Eine gemeinschaftliche Zahlungsverpflichtung von Krankenkasse und Krankenhaus schloss das BSG aus. Es setzte sich sodann mit der Regelung in § 17 Abs. 2 SGB I auseinander, wonach hörbehinderte Menschen bei der Ausführung von Sozialleistungen Gebärdensprache verwenden können und die zuständigen Sozialleistungsträger die Aufwendungen dafür zu tragen haben. Das BSG zieht in Erwägung, dass sich der Vergütungsanspruch der Dolmetscherin unmittelbar gegen die beigeladene Krankenkasse richten könne. Im Rahmen des Sach- und Dienstleistungsprinzips der GKV (§ 2 Abs. 1 S. 1 SGB V) könnten Leistungserbringer ihre Vergütungsansprüche direkt gegen die Krankenkassen geltend machen. Dies setze jedoch voraus, dass ein Mitarbeiter der Krankenkasse oder der Versicherte selbst die Einsätze der Dolmetscherin zur Erfüllung einer Pflicht aus dem Versicherungsverhältnis veranlasst hat. Das BSG erwägt, dass die trägerübergreifende Verpflichtung nach § 17 Abs. 2 SGB I „als Annex zu den Sach- und Dienstleistungen der GKV verstanden werden [könnte]“⁴.

Weiterhin ging das BSG auf die mögliche Situation ein, dass ein Mitarbeiter des Kran-

² DRG steht für Diagnosis Related Groups und umfasst einen Fallpauschalen-Katalog, über den Krankenhausbehandlungen abgerechnet werden.

³ LSG Hamburg v. 05.08.2013 – L 1 KR 23/13 B.

⁴ Rn. 12.

kenhauses die Dolmetscherdienste selbst in Auftrag gegeben hat, um die Kommunikation mit der Patientin zu erleichtern. In dem Fall läge ein zivilrechtlicher Dienstvertrag gemäß § 611 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) vor und das Krankenhaus müsse zunächst zahlen. Nicht abschließend geklärt war im vorliegenden Fall, ob die DRG-Fallpauschalen bereits einen pauschalen Kostenanteil für den Einsatz von Gebärdensprachdolmetschern enthielten und die Krankenkassen damit gegebenenfalls vorab ihrer Kostentragungspflicht nachgekommen seien (so die Argumentation der beigeladenen Krankenkasse). Eine Erstattung käme dann nicht mehr in Betracht.

Letztlich sah sich das BSG mit der Situation konfrontiert, dass die einheitliche Vergütungsforderung der Dolmetscherin einerseits im Verhältnis zum Krankenhaus zivilrechtlich geprägt wäre und andererseits im Verhältnis zur Krankenkasse öffentlich-rechtlicher Natur wäre. In einer Gesamtschau kam das BSG zu dem Schluss, dass der vorliegende Streitgegenstand überwiegend durch das Sozialleistungsrecht geprägt sei. Es begründete seine Ansicht damit, dass der grundsätzlich zivilrechtliche Vergütungsanspruch mit der Verwaltungstätigkeit der Krankenkasse sachlich eng zusammenhänge. Aus Sicht des Krankenhauses müsste die Krankenkasse entweder die Dolmetscherkosten direkt begleichen oder im Nachhinein ersetzen – jedenfalls soweit bestritten wird, dass das DRG-System einen pauschalen Kostenanteil für Dolmetscherdienste beinhaltet. Der Rechtsstreit könne daher nicht an die Zivilgerichte verwiesen werden. Dafür spreche zudem, dass vor den Sozialgerichten eine Entscheidung sowohl gegenüber dem Krankenhaus als auch gegenüber der Krankenkasse erfolgen könnte. Damit könnte der Rechtsstreit beendet werden, während die Zivilgerichte nur gegenüber dem Krankenhaus ein Urteil fällen können.

V. Würdigung/Kritik

Die Entscheidung des BSG ist zu begrüßen. Vorliegend standen drei Themen im Vordergrund: Einerseits die Rechtswegzuständigkeit bei Streitigkeiten über die Vergütung von Dolmetscherdiensten im Gesundheitswesen und andererseits die Frage, wer die Kosten für das Dolmetschen zu tragen hat und schließlich ob sich Sozialversicherungsträger mittels Fallpauschalen bereits im Vorfeld von möglichen Forderungen freikaufen können.

1. Kostenverantwortung für Dolmetscherdienste im Krankenhaus

Das BSG äußerte sich in seinem Beschluss nicht eindeutig, wer die Kosten eines konkreten Dolmetschereinsatzes letztlich zu tragen hat, sondern gibt im Wesentlichen die gegensätzlichen Argumente der Verfahrensbeteiligten wieder. Zutreffend sind die Ausführungen des BSG zur **Kostentragung im Außenverhältnis**, also in dem **Verhältnis der Dolmetscherin gegenüber dem Krankenhaus und gegenüber der Krankenkasse**. Die Schlüsselfrage ist hierbei, wer die Dienstleistung in Auftrag gegeben hat. Handelt es sich um die Krankenkasse oder den bei ihr versicherten gehörlosen Menschen, so findet direkt § 17 Abs. 2 S. 2 SGB I Anwendung, wonach der Sozialversicherungsträger die Kosten zu übernehmen hat. Ist der Auftraggeber dagegen das Krankenhaus, handelt es sich grundsätzlich um ein Dienstleistungsverhältnis im Sinne von § 611 BGB. Bestellt demnach das Krankenhaus aus eigenem Antrieb den Dolmetscher – und handelt hierbei nicht erkennbar in Vertretung für den gehörlosen Patienten (also in dessen Namen, vgl. § 164 BGB) – ist es somit im Außenverhältnis auch verpflichtet, die Dienstleistung zu bezahlen (§ 611 Abs. 1 Alt. 2 BGB).

Hierbei steht es auch **nicht in der freien Entscheidung des Krankenhauses**, ob ein

Dolmetscher beauftragt wird. Zunächst ist zu beachten, dass hörbehinderte Menschen das Recht haben, bei der Sozialleistung „Krankenhausbehandlung“ (§ 39 SGB V) Gebärdensprache zu verwenden (§ 17 Abs. 2 S. 1 SGB I), die auch ausdrücklich als eigenständige Sprache anerkannt ist (§ 6 Abs. 1 Behindertengleichstellungsgesetz – BGG). Die Pflicht des Krankenhauses, mittels eines Gebärdensprachdolmetschers mit einem hörbehinderten oder gehörlosen Patienten zu kommunizieren, ergibt sich nicht nur aus antidiskriminierungsrechtlichen Gründen, sondern bereits aus haftungsrechtlichen Erwägungen. So kann ein wegen mangelnder Verständigung fehlerhaftes Anamnesegespräch zu Behandlungsfehlern führen, die einen Haftungsfall auslösen können.⁵ Es ist zudem anerkannt, dass Ärzte bei fremdsprachigen Patienten verpflichtet sind, sicherzustellen, dass die ärztliche Aufklärung – gegebenenfalls unter Hinzuziehung einer sprachkundigen Person – auch verstanden wird.⁶ Das Bundesverfassungsgericht sieht den Anspruch auf eine Unterrichtung über ärztliche Befunde und Prognosen als Ausdruck des grundrechtlichen **Selbstbestimmungsrechts und der Würde des Patienten** an, der bei der Behandlung nicht als bloßes Objekt behandelt werden darf.⁷ Es ist daher regelmäßig erforderlich, die Kommunikation mit einem gehörlosen Patienten im Rahmen der Behandlung durch einen Dolmetscher zu ermöglichen.⁸ Im **Innenverhältnis** kann das Krankenhaus sodann gegenüber der Krankenkasse grundsätzlich einen **Erstattungsanspruch** geltend machen, wenn es den Gebärdensprachdolmetscher selbst beauftragt hat.

⁵ *Kreutz*, ZFSH/SGB 11/2011, 629, 631.

⁶ OLG Nürnberg v. 30.10.2000 – 5 U 319/00, Rn. 30 (juris); OLG München v. 26.11.1992 – 1 U 6976/91, VersR 1993, 1488; *Kreutz*, ZFSH/SGB 11/2011, 629, 631.

⁷ BVerfG v. 18.11.2004 – 1 BvR 2315/04, NJW 2005, 1103, Rn. 27.

⁸ *Kreutz*, ZFSH/SGB 10/2008, 586, 588.

Dies setzt voraus, dass der Dolmetschereinsatz in einem **sachlichen Zusammenhang mit der Ausführung einer Sozialleistung**, wie einer Krankenhausbehandlung, steht. In diesem Fall wäre die Krankenkasse nach § 17 Abs. 2 S. 2 SGB I originär verpflichtet, die Kosten zu tragen. Die Dolmetscherdienste sind gerade im Bereich der medizinischen Versorgung eine notwendige Unterstützung, damit die primäre Sozialleistung überhaupt dem Inhalt entsprechend ausgeführt werden kann. Dies wird insbesondere im Bereich der Psychotherapie deutlich, gilt aber, wie bereits ausgeführt, u. a. auch für die Anamnese und weitere Gespräche und Rückfragen mit dem Patienten. Die Kommunikation ist somit notwendiger Bestandteil der ärztlichen Tätigkeit. Das Dolmetschen selbst kann zwar nicht dem Kern der ärztlichen Tätigkeit zugeordnet werden⁹, ist aber gleichwohl eng mit dieser verbunden. Die Krankenhausbehandlung umfasst nach § 39 Abs. 1 S. 3 SGB V jedoch mehr als die rein ärztliche Behandlung und zwar „alle Leistungen, die im Einzelfall nach Art und Schwere der Krankheit für die medizinische Versorgung (...) notwendig sind, insbesondere ärztliche Behandlung (...)“. Im Zusammenhang mit dem Versorgungsauftrag des Krankenhauses, auf den in § 39 Abs. 1 S. 3 SGB V wörtlich Bezug genommen wird, ist auch die Barrierefreiheit und die Bereitstellung eines Dolmetschers im Einzelfall ein **Bestandteil der Krankenhausleistung als Sozialleistung**.¹⁰

Soweit das BSG andeutet, dass das Dolmetschen als „Annex zu den Sach- und Dienstleistungen der GKV“ verstanden werden könnte, ist dies einerseits zu begrüßen. Andererseits kann diese Einordnung noch weiter präzisiert werden, da eine **barrierefreie Kommunikation** nicht „nur“ ein Annex, son-

⁹ *Mrozynski*, ZFSH/SGB 8/2003, 470, 471 f.

¹⁰ Im Ergebnis ebenso *Bunge*, Die rechtliche Gewährleistung der Kommunikation bei behinderten Menschen, S. 280; *Frehe*, br 2009, 7, 8.

dem vielmehr **immanenter Bestandteil aller Sozialleistungen** ist. Aus beiden Sichtweisen ergibt sich jedoch letztlich dieselbe Konsequenz: Das Dolmetschen kann nicht losgelöst von der Leistung gesehen werden, für die es die Kommunikation ermöglichen soll. Anderenfalls wäre der Anspruch auf die Verwendung der Gebärdensprache und die damit verbundene Kostentragung durch die Leistungsträger nach § 17 Abs. 2 SGB I bereits hinfällig. Somit ist auch kein gesonderter Antrag hierfür notwendig.¹¹ Geht es folglich um eine Krankenhausbehandlung auf Grundlage von § 39 SGB V, sind die Krankenkassen nicht nur zur Kostentragung der Krankenhausbehandlung als solcher, sondern gleichfalls der Dienste eines Gebärdensprachdolmetschers verpflichtet. Dies gilt

unabhängig davon, ob die Dienstleistung vom Versicherten oder vom Leistungserbringer im Rahmen der Leistungserbringung in Auftrag gegeben wurde.

Die Höhe der Vergütung (und weitere Modalitäten) bemisst sich gemäß § 17 Abs. 2 Halbs. 2 SGB V in Verbindung mit § 19 Abs. 2 S. 4 SGB X grundsätzlich nach den Vorschriften des Justizvergütungs- und -entschädigungsgesetzes.

Ihre Meinung zu diesem Diskussionsbeitrag ist von großem Interesse für uns. Wir freuen uns auf Ihren Beitrag.

¹¹ Bunge, Die rechtliche Gewährleistung der Kommunikation bei behinderten Menschen, S. 280; Frehe, br 2009, 7, 8.