

Medizinrecht zu tun hat, sondern hauptsächlich an diejenigen, die Medizinrecht schon professionell betreiben, sich aber trotzdem auf einzelnen Gebieten schnell, verlässlich und wissenschaftlichen Qualitätsansprüchen genügend informieren wollen. Auf dieses Standardwerk kann niemand verzichten, der im Medizinrecht hohe Qualität liefern muss.

Gerhard Igl

<https://doi.org/10.1007/s00350-018-5088-4>

Der Abschluss des Arztvertrages durch einen minderjährigen Patienten.

Von Marcel Reuter. *Schriften zum Bürgerlichen Recht, Band 479, Duncker & Humblot, Berlin 2018, 378 S., kart., €99,90*

Der Abschluss von Behandlungsverträgen durch Minderjährige betrifft ein bislang eher unbemerkt gebliebenes oder verdrängtes Problemfeld, das aber immerhin 2017 auch Gegenstand der Tagung der Wissenschaftlichen Vereinigung für Familienrecht war (vgl. *Spickhoff, FamRZ* 2018, 412). Insbesondere der Abschluss durch beschränkt geschäftsfähige Kassenpatienten, die nach § 36 SGB I mit der Vollendung des 15. Lebensjahres prinzipiell „sozialmündig“ werden, erscheint ggf. ohne Zustimmung der Eltern denkbar, wenn bzw. weil der Vertrag wegen fehlender rechtlicher Verpflichtung der Minderjährigen lediglich rechtlich vorteilhaft ist (§ 107 BGB). Freilich stellt sich zudem die Frage nach der Einwilligungsfähigkeit und nach einer daraus folgenden (Allein-) Entscheidungsbefugnis Minderjähriger; verneint man sie generell zugunsten des Sorgerechts, nutzt der wirksame Vertragsschluss wenig, da Ärzte mangels wirksamer Einwilligung durch die Eltern nicht invasiv tätig werden dürfen. Hinzu kommt, dass ggf. minderjährige Privat- und Kassenpatienten ungleich behandelt würden. Wohl auch um Antworten auf solche Fragen zu vermeiden, hat man im Arztrecht bislang eher versucht, von vornherein vertragliche Beziehungen vorrangig zwischen den Sorgeberechtigten (typischerweise: den Eltern) und der Behandlungsseite zu konstruieren.

Professor Dr. iur. Andreas Spickhoff
Lehrstuhl für Bürgerliches Recht und Medizinrecht
Ludwig-Maximilians-Universität München,
Leiter der Forschungsstelle für Medizinrecht,
Institut für Internationales Recht,
Ludwigstraße 29/I 80539 München, Deutschland

Es ist verdienstvoll, dass in der voluminösen, von *Bernd-Rüdiger Kern* betreuten Leipziger Dissertation der Abschluss von Arztverträgen durch minderjährige Patienten eingehend und sorgfältig analysiert worden ist. Sie ergänzt die Dissertation mit dem Fokus auf die Einwilligungsfähigkeit von *Gleixner-Eberle* (Die Einwilligung in die medizinische Behandlung Minderjähriger, Berlin, Heidelberg, 2014). Der Verfasser beginnt mit den idealtypischen Fällen minderjähriger Privatpatienten. Hier löst bereits die Zahlungspflicht eine rechtliche Nachteilhaftigkeit nach § 107 BGB aus. Heikler steht es beim Kassenpatienten. Hier liegt nur ein einseitig verpflichtender Vertrag vor (S. 101). § 36 SGB I erfasst den Vertragsschluss an sich ebenso wenig wie die Einwilligungsfähigkeit (differenzierend der Verfasser, S. 168 ff.). Sehr sorgfältig und weiterführend legt der Verfasser dar, dass sich – abgesehen von Sonderkonstellationen wie dem vereinbarten Bestelltermin oder vereinbarten Schutzpflichten mit engem Bezug zur Hauptleistungspflicht – hier methodenehrlich keine rechtlichen Nachteile konstruieren lassen. Damit besteht beim Behandlungsvertragsschluss ein (unbefriedigender) Unterschied zwischen minderjährigem Privat- und Kassenpatienten (S. 234).

Indes würde dieses Ergebnis zu einem wesentlichen Teil theoretischer Natur bleiben, wenn für die (von der Geschäftsfähigkeit deutlich zu trennende) Einwilligungsfähigkeit zur rechtmäßigen Durchführung des medizinischen Eingriffs doch wieder die Zustimmung der Sorgeberechtigten erforderlich wäre. Der Verfasser spricht sich demgegenüber (und auch entgegen BGH, *VersR* 2007, 66) einleuchtend argumentierend für eine prinzipielle Alleinzuständigkeit des einwilligungsfähigen Minderjährigen aus. Diese Linie führt obendrein zur Wiederherstellung der Parallelität der Haltungen des Straf- und Zivilrechts, die auch unter dem Aspekt der Einheit der Rechtsordnung bzw. des Rechtswidrigkeitsurteils als geboten erscheint.

Unbefriedigend bleibt dann aber immer noch, dass der minderjährige Privatpatient zwar einwilligungsfähig, im Unterschied zum Kassenpatienten aber nicht in der Lage ist, einen auf den Eingriff bezogenen Behandlungsvertrag abzuschließen. Der Weg über § 1666 BGB ist zwar denkbar, aber der Situation unangemessen (so der Verfasser zu Recht, S. 315 f.). Nach einem (freilich recht kurzen) Blick in ausländische Regelungsmodelle (USA, Niederlande, Österreich, Schweiz, England, S. 317 ff.) plädiert der Verfasser *de lege ferenda* für eine Teilgeschäftsfähigkeit im Kontext von einschlägigen Behandlungsverträgen, die insbesondere Privatpatienten zu Gute käme. Alternativ denkbar wäre vielleicht, einen Direktanspruch der Behandlungsseite gegen den privaten Krankenversicherer bzw. die Beihilfe vorzusehen.

Alles in allem ist dem Verfasser die vertiefende und weiterführende Analyse seines Themas rundum gelungen. Seine dogmatischen Kernthesen überzeugen in ihren Ergebnissen, und sein rechtspolitischer Vorschlag sollte jedenfalls zu weiterem Nachdenken Anlass geben.

Andreas Spickhoff