



Stellungnahme der Bundesärztekammer

zum Vorschlag für eine Verordnung des Rates und des Europäischen Parlaments über die Zuständigkeit, das anzuwendende Recht, die Anerkennung und Vollstreckung von Schutzmaßnahmen und die Zusammenarbeit im Bereich des Schutzes von Erwachsenen (im Folgenden: EU-Erwachsenenschutzverordnung - EUErwSVO)

und

Vorschlag für einen Beschluss des Rates über die Ermächtigung der Mitgliedstaaten, Vertragspartei des Haager Übereinkommens vom 13. Januar 2000 über den internationalen Schutz von Erwachsenen zu werden oder zu bleiben

Kommissionsdokument COM (2023) 280 final und Kommissionsdokument COM (2023) 281 final; Brüssel, den 31.5.2023)

Berlin, 25.09.2023

Korrespondenzadresse:

Bundesärztekammer
Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin

Bewertung der Vorschläge

Die Intention, aufgrund der verstärkt zu erwartenden demografischen und sozialen Veränderungen in der EU, die sich durch eine zunehmend alternde, gleichwohl aber grenzüberschreitend lebende Bevölkerung ergeben, ein EU-einheitliches Regelungswerk im Bereich des Schutzes von Erwachsenen zu schaffen, ist grundsätzlich begrüßenswert. Auch aufgrund des Klimawandels ist zu erwarten, dass ältere Menschen ihren Aufenthaltsort zunehmend, ggfs. jahreszeitenabhängig, verändern.

Mit dem Verordnungsentwurf wird ein sachgerechter Beitrag geleistet, das Recht, vorausbestimmt Stellvertreter für bspw. medizinische Behandlungsentscheidungen benennen zu können, auch mitgliedersstaatsübergreifend zu verwirklichen. Dem in Deutschland Bevollmächtigten wird es erleichtert, von seiner, etwa im Zuge einer Vorsorgevollmacht erteilten Vertretungsmacht auch in anderen EU-Mitgliedsstaaten Gebrauch zu machen, bspw. wenn der Vollmachtgeber nach einem im Ausland erlittenen Unfall nicht ansprechbar ist.

Es ergeben sich in der Praxis jedoch Probleme, auf welche die Bundesärztekammer hiermit hinweisen möchte.

1. Vorschlag für eine Verordnung des Rates und des Europäischen Parlaments über die Zuständigkeit, das anzuwendende Recht, die Anerkennung und Vollstreckung von Schutzmaßnahmen und die Zusammenarbeit im Bereich des Schutzes von Erwachsenen

Der Vorschlag für eine EU-Erwachsenenschutzverordnung (EUErwSVO) enthält Regelungen zum Internationalen Privat- und Zivilverfahrensrecht, welche die internationale Zuständigkeit, das anwendbare Recht, die Anerkennung und Vollstreckung und die Zusammenarbeit in Sachen betreffend den Erwachsenenschutz zum Gegenstand haben. Als Teil der Verordnung würden sie in den Mitgliedstaaten unmittelbar gelten.

Es ist insbesondere vorgesehen, vermittels der EUErwSVO ein europäisches Vertretungszertifikat für diejenigen Erwachsenen einzuführen, welche aufgrund einer Beeinträchtigung oder der Unzulänglichkeit ihrer persönlichen Fähigkeiten außerstande sind, ihre eigenen Interessen zu schützen. Zweck des Zertifikats ist es u. a., den Nachweis zu ermöglichen, dass der Vertreter aufgrund einer behördlichen Maßnahme - etwa der Bestellung zum Betreuer oder einer bestätigten Vertretungsmacht, z. B. aufgrund einer Vorsorgevollmacht - befugt ist, den betroffenen Erwachsenen in medizinischen Entscheidungen zu vertreten, einschließlich der Erteilung und Verweigerung der Einwilligung zu einer medizinischen Behandlung (Art. 35 Abs. 2 lit. g). Dies erscheint grundsätzlich sinnvoll. Jedoch wird dadurch die äußerst schwierige Konfrontation des Arztes mit ausländischen Vertretungsdokumenten und -systemen nicht beseitigt. Denn weder sollen innerstaatliche Schriftstücke durch das Zertifikat nach Art. 34 Abs. 3 des Entwurfs zur EUErwSVO ersetzt werden, noch soll eine Verpflichtung bestehen, das europäische Vertretungszertifikat zu nutzen (Art. 34 Abs. 2 des Entwurfs zur EUErwSVO).

Zudem ist vorgesehen, dass das mutmaßlich in Deutschland gebührenpflichtige europäische Vertretungszertifikat (nur) ein Jahr gültig ist, wobei die ausstellende Behörde in begründeten Fällen eine kürzere oder längere Geltungsdauer festlegen kann. Dies ist in den Fällen der auf höchstens sechs Monate befristeten Ehegattenvertretung nach § 1358 BGB sinnvoll. Allerdings unterliegen Vorsorgevollmachten nach deutschem Recht keiner zeitlichen Befristung. Das führt zwangsläufig zu Problemen im medizinischen Alltag, wenn ein zeitlich befristetes europäisches Vertretungszertifikat vorgelegt wird, welches auf einer unbefristeten Vorsorgevollmacht basiert.

Positiv erscheint, dass der Informationsaustausch über nationale Rechtsvorschriften sowie Verfahren und Dienste, die den Schutz von Erwachsenen betreffen, weiter vorangetrieben werden soll (Art. 19 Abs. 2 des Entwurfs zur EUErwSVO). Zwar bleibt noch unklar, wie diese Informationen zur Verfügung gestellt werden sollen; das grundsätzliche Bestreben ist jedoch ein Fortschritt.

2. Vorschlag für einen Beschluss des Rates über die Ermächtigung der Mitgliedstaaten, Vertragspartei des Haager Übereinkommens vom 13. Januar 2000 über den internationalen Schutz von Erwachsenen zu werden oder zu bleiben

Der Vorschlag für einen Beschluss des Rates, die Mitgliedsstaaten zu ermächtigen, Vertragspartei des Haager Übereinkommens vom 13.01.2000 über den internationalen Schutz von Erwachsenen (ErwSÜ) zu werden oder zu bleiben (Artikel 1) und die in Artikel 2 vorgesehene entsprechende Aufforderung an die Mitgliedsstaaten, welche noch keine Vertragspartei sind, das Abkommen binnen zwei Jahren beizutreten und zu ratifizieren, bezweckt einen einheitlichen Rechtsrahmen für den Schutz Erwachsener auch in Bezug auf Staaten, die nicht Mitglied der Europäischen Union sind.

Die vergangenen Jahre haben allerdings gezeigt, dass die im Übereinkommen enthaltenen Regelungen für Ärzte in einzelnen Fällen nicht unproblematisch sind.

Nach Art. 15 Abs. 1 ErwSÜ gilt für Fragen des Bestehens, des Umfangs, der Änderung und der Beendigung einer einseitig eingeräumten rechtsgeschäftlichen Vertretungsmacht das Recht des Staates, in dem der Vertretene im Zeitpunkt der Errichtung seinen gewöhnlichen Aufenthalt hatte. Etwas anderes gilt, wenn schriftlich ein anderes Recht gewählt wurde. Die Art und Weise der Ausübung der Vertretungsmacht richtet sich hingegen gem. § 15 Abs. 3 ErwSÜ nach dem Ort, an dem die Vertretungsmacht ausgeübt wird.

Damit ist die Beurteilung von privatgeschäftlichen Vorsorgevollmachten – jedenfalls soweit es um die Wirkung im Außenverhältnis geht – scheinbar geklärt.

Die Regelung birgt jedoch erhebliche praktische Probleme, auf die seitens der Rechtswissenschaft hingewiesen wurde (vgl. *Spickhoff*, *RabelsZ* 80, 481 – 542). Um die Rechtmäßigkeit seines Handelns beurteilen zu können, muss der Arzt im Zweifelsfall die Wirksamkeit einer Vollmacht prüfen, die einem fremden Recht unterliegt. Dies wird in den meisten Fällen ein unmögliches Unterfangen sein. Nicht einmal Rechtsanwälten wird die Kenntnis aller möglichen ausländischen Rechte abverlangt (vgl. BGH 22.2.1972 – VI ZR 135/70). Die ErwSÜ hilft insoweit nicht weiter. Insbesondere schützen die Ausnahmeregelung des Art. 16 ErwSÜ und die Gutgläubigkeitsregelung des Art. 17 ErwSÜ den Behandelnden nicht hinreichend vor dem Risiko, das mit der Anwendung fremden Rechts einhergeht.

Zudem wird die isolierte Patientenverfügung durch das Abkommen nicht erfasst. Damit gilt für das Vorsorgevollmacht das Recht des gewöhnlichen Aufenthaltsorts (also das Recht des Orts, in dem der Tourist seinen Wohnsitz hat), während – nach umstrittener Auffassung – für die Patientenverfügung das Recht des Behandlungsorts gilt. Letzteres ist hilfreich; dass aber jeweils das Vorsorgevollmachtrecht desjenigen Staates gilt, in dem der Tourist seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat, führt im Rahmen der medizinischen Behandlung zu Problemen.