



universität
wien

Exposé

Vorläufiger Titel des Dissertationsvorhabens

Umgang mit fremdsprachlichen PatientInnen

Unter besonderer Berücksichtigung der Möglichkeit des Videodolmetschens

Verfasserin

Mag.^a Shabo Soltansai

angestrebter akademischer Grad

Doktorin der Rechtswissenschaften (Dr.ⁱⁿ iur.)

Betreuer: Hon. Prof. Dr. Johannes Zahl

Wien, Oktober 2022

Studienkennzahl lt. Studienblatt: A 783 101

Matrikelnummer: 01500420

Dissertationsfach: Medizinrecht

Inhalt

Darstellung des Dissertationsvorhabens	3
Methodik.....	7
Motivation.....	7
Aufbau der Untersuchung	7
Vorläufige Gliederung	9
Vorläufiger Arbeits- und Zeitplan.....	11
Ergebnisse einer ersten Literaturrecherche	12

Darstellung des Dissertationsvorhabens

Die ärztliche Aufklärung stellt eine bedeutende Säule im Behandlungsvertrag zwischen dem Arzt/der Ärztin und dem Patienten/der Patientin dar.¹ Diese umfasst den Behandlungsablauf, mögliche Alternativbehandlungen, eventuelle Risiken und die Konsequenzen einer Nichtbehandlung.² Um jedoch eine solche durchführen zu können, ist es unentbehrlich, dass Arzt/Ärztin und Patient/Patientin dieselbe Sprache sprechen, um miteinander kommunizieren zu können. Fehlt eine solche Verständigungsebene zwischen den Parteien, so kann eine fachgemäße Aufklärung nicht gewährleistet werden. Dies wiederum birgt große Unsicherheiten; sowohl auf Seiten der Ärzte/Ärztinnen als auch auf Seiten der Patienten/Patientinnen: Während die einen sich mit dem Problem konfrontiert sehen, möglicherweise aufgrund einer mangelhaften Aufklärung angeklagt und straf- und zivilrechtlich verurteilt zu werden und dadurch haftungs- und schadenersatzrechtliche Konsequenzen zu erleiden, fürchten sich die anderen vor einer Behandlung, von der sie nichts wissen.

Weiters besitzt eine Einwilligung, die auf einer mangelhaften Aufklärung beruht, keine Gültigkeit.³ Die einzige Ausnahme bildet der Notfall: Sollte das Leben bzw die körperliche Integrität des Patienten/der Patientin gefährdet sein oder dem Patienten/der Patientin gravierende gesundheitliche Konsequenzen bei nicht sofortigem Tätigwerden drohen und die Patienten/Patientinnen nicht in der Lage sein, eine Einwilligung selbstständig zu erteilen, so geht man von der *mutmaßlichen Einwilligung* dieser aus.⁴ Dieser Ausnahmetatbestand greift jedoch nicht immer bei jenen Patienten/Patientinnen, die kein oder wenig Deutsch können. Denn in diesem Fall droht meistens kein beachtlicher gesundheitlicher Nachteil, wenn der Patient/die Patientin nicht umgehend behandelt wird.

Als Folge der Migrationswellen der letzten Jahre und der damit verbundenen Zuwanderung nicht-deutschsprechender Menschen nach Österreich ist diese Problematik wieder in den Vordergrund gerückt. 2018 gab es insgesamt 146 900 Zuwanderungen (21%), wobei 15 100 zurückkehrende ÖsterreicherInnen und 87 900 EU-/EFTA-BürgerInnen waren. Die Zuwanderungen aus den Drittstaaten betragen 43 900 und machten insgesamt 30% aller

¹ Aigner/Kletečka/Kletečka-Pulker/Memmer (Hrsg), *Handbuch Medizinrecht für die Praxis* (2018) 76.

² Pitzl/Huber, *Behandlungsaufklärung-Risikoaufklärung-Aufklärungsbögen*, RdM 1996, 113.

³ Memmer, *Aufklärung*, in: Aigner/Kletečka/Kletečka-Pulker/Memmer, in: *Handbuch Medizinrecht* (2018) I.3.10.

⁴ Hauer, *Aufklärungsfehler. Häufige Ursache für Arzthaftung trotz lege-artis-Behandlung. Inklusive realer Fälle!* (2014) 4.

Zuwanderungen in diesem Jahr aus.⁵ 2019 lebten in Österreich 2,02 Millionen Menschen mit Migrationshintergrund (23% der Gesamtbevölkerung), wobei ca 1,5 Millionen dieser der sog. *ersten Generation* angehörten, dh, dass sie im Ausland geboren und nach Österreich zugewandert sind.⁶ Daraus lässt sich schließen, dass Deutsch meist nicht deren Muttersprache ist und einige während ihres Aufenthaltes in Österreich die Sprache wenig oder kaum erlernen.

Suchen diese PatientInnen den Arzt/die Ärztin auf, so nehmen sie meist einen Angehörigen/eine Angehörige zum Übersetzen mit. Rechtlich stellt sich in diesem Fall die Frage, ob der Arzt/die Ärztin auf die Vollständigkeit und Korrektheit dieser Übersetzungen vertrauen kann und wer im Falle eines Übersetzungsmangels das Haftungsrisiko trägt. Das OLG Köln hält in seiner Entscheidung fest, dass man von ärztlicher Seite nicht darauf vertrauen darf, dass eine solche Übersetzung vollständig und korrekt ist.⁷ Weiters hält sie fest, dass der Arzt/die Ärztin

- sich ein Bild der sprachlichen Fähigkeiten des Übersetzers/der Übersetzerin verschaffen muss,
- aus bspw der Länge des Übersetzten darauf schließen soll, ob vollständig übersetzt wurde und
- sich aufgrund von Rückfragen vergewissern soll, ob der Patient/die Patientin die Aufklärung verstanden hat.

Hat er Zweifel, dass der Patient/die Patientin die Aufklärung nicht ausreichend verstanden hat, so muss er/sie einen Dolmetscher/eine Dolmetscherin beauftragen, auf deren Sprachfähigkeiten er/sie vertrauen kann.⁸ Fraglich ist jedoch, inwieweit man derartige Anforderungen an das medizinisch Personal stellen kann und inwieweit dies in der medizinischen Praxis tatsächlich umsetzbar ist.

Sollten jedoch kein Dolmetscher/keine Dolmetscherin physisch vor Ort sein, so bestünde die Möglichkeit, zertifizierte Übersetzer/Übersetzerinnen über das Internet hinzuzuziehen. In diesem Fall stellt sich aber die Frage, ob ein Patient/eine Patientin, der/die die Sprache nicht versteht in die Weitergabe der eigenen Daten an einen/eine Dritten/Dritte überhaupt zustimmen kann. Da dies situationsbedingt vor dem Hinzuschalten des Dolmetschers/der Dolmetscherin

⁵http://www.statistik.at/web_en/statistics/PeopleSociety/population/migration/migration_total/index.html (18.01.2021).

⁶ ebenda.

⁷ OLG Köln 09.12.2015, 5U 184/14.

⁸ ebenda.

nicht der Fall sein wird bzw kann, ist zu erörtern, ob eine nachträglich erteilte Zustimmung rückwirkend wirksam ist. Weiters wird die Frage aufgeworfen, ob die DSGVO zur Anwendung kommt, weil es sich um personenbezogene, besonders schutzwürdige Daten handelt. Art 2 DSGVO normiert den sachlichen Anwendungsbereich der Verordnung, welche den Schutz natürlicher Personen hinsichtlich der Verarbeitung ihrer personenbezogenen Daten regelt. Demnach wird diese auf die „ganz oder teilweise automatisierte Verarbeitung personenbezogener Daten sowie die nichtautomatisierte Verarbeitung personenbezogener Daten, die in einem Dateisystem gespeichert sind oder gespeichert werden sollen“ angewendet.⁹ Falls das Videodolmetschen als solches in den Wirkungsbereich der DSGVO fällt, so stellt sich folglich die Frage, ob das Weitergeben der Patientendaten, wenn der Patient/die Patientin nachträglich nicht zustimmt, einen Verstoß iSd DSGVO darstellt. Wenn man dies bejaht, so folgt die Haftungsfrage.

Näher wird die Übermittlung (elektronischer) Gesundheitsdaten in Österreich im Gesundheitstelematikgesetz 2012¹⁰ konkretisiert. In diesem Gesetz wird die Verarbeitung der genetischen Daten sowie der Gesundheitsdaten iSd Art 4 Z 13 und Z 15 DSGVO in elektrischer Form geregelt. Somit stellen sich auch in diesem Zusammenhang ähnliche Fragen wie bei der DSGVO: Fällt das Videodolmetschen in den Wirkungsbereich des GTelG 2012, falls ja, welche Konsequenzen ergeben sich daraus?

Außerdem ist anzumerken, dass sich das Gesundheitswesen in Europa derzeit am Beginn digitaler Transformationsprozesse befindet, weshalb die Europäische Kommission 2018 in einem Positionspapier den grundlegenden Umbau der Pflege- und Gesundheitssysteme statierte.¹¹ Systeme mit künstlicher Intelligenz stehen dabei im Mittelpunkt, da diese – aufgrund von lernfähiger, autonomer Algorithmen – zur Schaffung von Effizienzsteigerungen, Verbesserung der Gesundheitsergebnisse und dem Vorantreiben medizinischer Forschung beitragen.¹² Vor allem die Argumente bezüglich der Effizienzsteigerung und Kostenreduktion machen KIs zu attraktiven Tools im Gesundheitsbereich – und somit auch für das Dolmetschen. Die angewendeten Algorithmen nutzen jedoch medizinisches Fachwissen und personenbezogene Daten, wobei letzteres rechtliche Fragen aufwirft. Denn KIs nutzen

⁹ Gerhartl, Die Datenschutz-Grundverordnung, JAP 2017/2018/21 206.

¹⁰ Bundesgesetz betreffend Datensicherheitsmaßnahmen bei der Verarbeitung elektronischer Gesundheitsdaten und genetischer Daten (GTelG2012) BGBl I 2012/111.

¹¹ Europäische Kommission (2018) 2; <https://eur-lex.europa.eu/legalcontent/DE/TXT/PDF/?uri=CELEX:52018DC0233&from=EN> (Zugriff vom 16.10.2022).

¹² Kaul/Enslin/Gross, History of Artificial Medicine, in *Medicine*, Gastrointestinal Endoscopy 2020, 807.

Trainingsdaten – eine bestimmte, möglichst große Datenmenge – um selbstständig Probleme zu lösen. Das setzt aber voraus, dass Daten gespeichert, aufgearbeitet, ergänzt und gegebenenfalls später neu bewertet werden.¹³ Somit stellen sich erneut die Fragen nach dem Wirkungsbereich der DSGVO, des GTelG 2012 und nach der (nachträglichen) Einwilligung.

Forschungsfragen

Folglich ergeben sich folgende Forschungsfragen:

- 1) Kann der/die Arzt/Ärztin auf die Übersetzungen von Familienangehörigen vertrauen?
 - a. Kann davon ausgegangen werden, dass medizinische Laien die Thematik selbst derart verstehen, um als Dolmetscher/Dolmetscherin zu fungieren?
 - b. Welche Anforderungen können an das medizinische Personal im Sinne einer Gegenkontrolle gestellt werden (bspw Rückschluss auf die korrekte Übersetzung anhand der wahrnehmbaren Reaktionen der Patienten/Patientinnen)?
 - c. Sind unterschiedliche Standards für den niedergelassenen Bereich und die Spitäler anzusetzen? Falls ja, wie kann dies rechtlich argumentiert werden?
- 2) Videodolmetschen, DSGVO und GTelG 2012
 - a. Fällt das Videodolmetschen in den Wirkungsbereich der DSGVO oder des GTelG 2012?
 - b. Werden bzw inwieweit werden personenbezogene Patientendaten gespeichert? Werden Daten iSd Art 36 (2) Z 2 DSG durch Übermittlung offengelegt und somit verarbeitet?
 - c. Wie und in welcher Form kann eine Zustimmung der Patienten/Patientinnen erfolgen bzw unter welchen Voraussetzungen ist eine solche im Nachhinein möglich?
 - d. Entsprechen die gängigen Videomeeting Tools (Zoom/Webex/Skype Meeting) den Anforderungen des Art 54 (1) DSG?
 - e. Entsprechen die gängigen Videomeeting Tools (Zoom/Webex/Skype Meeting) den Anforderungen der §§ 3, 8 des GTelG 2012?
- 3) Künstliche Intelligenz

¹³ *Bauckhage/Hübner/Hug/Paaß/Rüping*, Grundlagen des Maschinellen Lernens, in *Braun/Görz/Schmid (Hrsg)*, Handbuch der Künstlichen Intelligenz⁶ 2020, 430.

- a. Inwieweit können Systeme mit künstlicher Intelligenz als Dolmetscher fungieren?
- b. Kommen die DSGVO und/oder das GTelG 2012 zur Anwendung und falls ja, welche Konsequenzen ergeben sich daraus?
- c. Sollen Gespräche, Daten, etc zur Verbesserung der KIs gespeichert werden? Unter welchen Voraussetzungen, was wären die Konsequenzen daraus?

Methodik

Eine einschlägige Judikatur- und Literaturrecherche stellt den Ausgangspunkt dieser Arbeit dar, wobei hauptsächlich auf diverse Bibliotheken bzw Rechtsdatenbanken und die allgemein anerkannten Auslegungsmethoden zurückgegriffen wird. Weiters wird im Rahmen der wissenschaftlichen Arbeit Literatur und Judikatur aus Deutschland berücksichtigt, weil deren Recht der österreichischen Rechtslage nahe ist und es in Österreich weniger Literatur und Judikatur zu diesen Fragestellungen zur Verfügung stehen. Finanzielle Aufwendungen sind für das Verfassen dieser Arbeit nicht notwendig.

Motivation

Aufgrund des Parallelstudiums der „Humanmedizin“ und der „Rechtswissenschaften“ hat sich von Anfang an ein besonderes Interesse an Medizinrecht herauskristallisiert, weshalb dieses Rechtsgebiet als Dissertationsfach gewählt wurde. Sowohl während der nebenberuflichen Tätigkeit in einer internistischen Ordination als auch diverser Famulaturen – einerseits im niedergelassenen Bereich, andererseits in Spitälern – und im gesamten medizinischen Bereich sieht man sich häufig mit Sprachbarrieren und den daraus resultierenden Herausforderungen und Problemen konfrontiert. Der neue Ansatz des Videodolmetschens stellt verständlicherweise auf der einen Seite einen Reiz, auf der anderen Seite eine Quelle großer Unsicherheit für das medizinische Personal dar. Daher ist es ein besonderes Anliegen, dieser Unsicherheit entgegenzuwirken und die Problematik der Aufklärung fremdsprachlicher Patienten/Patientinnen zu erörtern.

Aufbau der Untersuchung

Zum Aufbau des Dissertationsvorhabens lässt sich sagen, dass dieses in drei Abschnitte gegliedert ist. Nach einer kurzen Einleitung in die Thematik und der Darlegung des Untersuchungsgegenstandes werden im ersten Abschnitt die Grundlagen erörtert. Besonderes

Augenmerk soll hierbei auf der Aufklärungspflicht, dem Aufklärungsmangel und den daraus resultierenden haftungsrechtlichen Konsequenzen liegen.

Im zweiten Abschnitt der Arbeit soll zunächst die Thematik des Dolmetschens im Gesundheitswesen allgemein dargelegt werden. Ein Schwerpunkt dieser Dissertation soll die Veranschaulichung der derzeitigen Situation von physischen Dolmetschern/Dolmetscherinnen im medizinischen Bereich und der damit verbundenen Problemfelder sein. In diesem Zusammenhang sollen auch die Pflichten des medizinischen Personals erörtert werden, wenn ein/eine nicht zertifizierter/zertifizierte Dolmetscher/Dolmetscher (bspw ein Familienangehöriger des Patienten/der Patientin) anwesend ist. Anschließend soll die Alternative des Videodolmetschens vorgestellt und erarbeitet werden. Dabei werden die rechtlichen Rahmenbedingungen hierfür erläutert und erörtert. Besonderes Augenmerk liegt hierbei darauf, herauszuarbeiten, welche Vorschriften Anwendung finden, welche technischen und organisatorischen Sicherheitsmaßnahmen erforderlich sind und ob es unterschiedliche Anforderungen an den niedergelassenen Bereich und an Spitäler geben soll.

Im dritten Teil der Dissertation werden die KIs vorgestellt und deren Potential im medizinischen Bereich aufgezeigt. Auch hier gilt es, herauszuarbeiten, ob die DSGVO und das GTeIG 2012 Anwendung finden, welche technischen und organisatorischen Sicherheitsmaßnahmen erforderlich sind und ob es unterschiedliche Anforderungen an den niedergelassenen Bereich und an Spitäler geben soll. Vor allem soll in diesem Abschnitt darauf eingegangen werden, unter welchen rechtlichen Rahmenbedingungen die Speicherung der Daten möglich wäre, um eine Verbesserung der KIs zu ermöglichen.

Zuletzt folgt die Conclusio mit einer Zusammenfassung der Ergebnisse.

Vorläufige Gliederung

1. Einleitung

Einführung in die Thematik

Abgrenzung des Untersuchungsgegenstands

Gang der Untersuchung

Teil 1: Grundlagen

2. Der Behandlungsvertrag

2.1. Abschluss eines Behandlungsvertrages

2.2. Haupt- und Nebenpflichten

2.3. Vertragsparteien

3. Aufklärungspflicht

3.1. Voraussetzungen

3.2. Zeitpunkt, Umfang und Dokumentation

3.3. Verzicht des Patienten/der Patientin auf die Aufklärung

3.4. Aufklärung eines/einer fremdsprachlichen/fremdsprachlicher Patienten/
Patientin

4. Aufklärungsmangel

4.1. Allgemein

4.2. Haftungsrechtliche Konsequenzen

4.3. Schadenersatzrechtliche Konsequenzen

5. Zusammenfassung

Teil 2: Dolmetschen

6. Dolmetschen

6.1. Allgemeines

6.2. Arten von DolmetscherInnen

6.2.1. Angehörige

6.2.2. Professionelle Dolmetscher/Dolmetscherinnen

6.3. Pflichten des/der Arztes Ärztin bei der Wahl des/der
Dolmetschers/Dolmetscherin

6.4. Bestellung eines/einer Dolmetschers/Dolmetscherin

6.5. Kostentragung bei der Bestellung eines/einer Dolmetschers/Dolmetscherin

6.6. Judikatur

7. Videodolmetschen

- 7.1. Allgemeines
- 7.2. Pilotprojekt „Qualitätssicherung in der Versorgung nicht-deutschsprachiger PatientInnen. Videodolmetschen im Gesundheitswesen“
- 7.3. Rechtliche Aspekte
 - 7.3.1. DSGVO
 - 7.3.2. Gesundheitstelematikgesetz 2012
 - 7.3.3. Technische und organisatorische Sicherheitsmaßnahmen
 - 7.3.4. Unterschiede zwischen dem niedergelassenen Bereich und Spitälern

8. Zusammenfassung

Teil 3: Künstliche Intelligenz

- 9. Allgemeines
- 10. Funktionsweise
- 11. Anwendungsgebiete in der Medizin
- 12. Rechtliche Aspekte
 - 12.1. DSGVO
 - 12.2. Gesundheitstelematikgesetz 2012
 - 12.3. Technische und organisatorische Sicherheitsmaßnahmen
 - 12.4. Unterschiede zwischen dem niedergelassenen Bereich und Spitälern
- 13. Zusammenfassung

Teil 4: Conclusio

- 14. Ergebnis
- 15. Abschließende Überlegungen (grenzüberschreitendes Dolmetschen)

- 16. Abkürzungsverzeichnis
- 17. Abbildungsverzeichnis
- 18. Literaturverzeichnis
- 19. Anhang

Judikatur

Vorläufiger Arbeits- und Zeitplan

	WS 2021	SS 2022	WS 2022	SS 2023	WS 2023	SS 2024
Recherche						
SE Vorstellung des Dissertationsthemas						
Einreichen des Exposés						
KU Juristische Methodenlehre						
SE aus Dissertationsfach						
2. SE aus Dissertationsfach						
SE für Dissertanten						
Verfassen der Dissertation						
Abgabe des Erstentwurfes						
Überarbeitung der Dissertation						
Abgabe der Dissertation						
Defensio						

Ergebnisse einer ersten Literaturrecherche

Aigner, Risiko und Recht der Gesundheitsberufe, RdM 2004

Aigner, Zur Situation der Patientenrechte in Österreich. Bestandsaufnahme und Perspektiven, RdM 2000

Aigner/Kletečka/Kletečka-Pulker/Memmer (Hrsg), Handbuch Medizinrecht für die Praxis (Loseblattausgabe 2003, 26. EL 2018)

Bauckhage/Hübner/Hug/Paaß/ Rüping, Grundlagen des Maschinellen Lernens, in *Braun/Görz/Schmid (Hrsg)*, Handbuch der Künstlichen Intelligenz⁶ 2020

Bergauer, Zur Rechtmäßigkeit der (Weiter-)Verarbeitung personenbezogener Daten nach der DSGVO, jusIT 2018

Bergmann, Organisationsanforderungen bei der Behandlung ausländischer Patienten, in *Ratajczak (Hrsg)*, Globalisierung in der Medizin. Der Einbruch der Kulturen in das deutsche Gesundheitswesen (2005)

Berka, Die Verantwortung des Staates für die medizinische Versorgung, RdM 2019

Bresich/Dopplinger/Dörnhöfer/Kunnert/Riedl, DSG Kommentar (2018)

Bundesgesetz über die Ausübung des ärztlichen Berufes und die Standesvertretung der Ärzte, BGBl I 169/1998 idF BGBl I 28/2019

Deloitte, Medical Tourism Consumers in Search of Value (2008)

Deutsch/Spickhoff, Medizinrecht⁷ (2014)

Dierks/Kircher/Husemann/Kleinschmidt/Haase, Data Privacy, in *European Medical Research*, A Contemporary Legal Opinion (2021)

Dierks/Roßnagel (Hrsg), Sekundärnutzung von Sozial- und Gesundheitsdaten – Rechtliche Rahmenbedingungen (2019)

Dochow, Grundlagen und normativer Rahmen der Telematik im Gesundheitswesen (2017)

Dochow, Unterscheidung und Verhältnis von Gesundheitsdatenschutz und ärztlicher Schweigepflicht (Teil 1), MedR 2019; (Teil 2), MedR 2019

Emberger/Wallner, Ärztegesetz mit Kommentar² (2008)

Ennöckl, Die Verarbeitung von personenbezogenen Gesundheitsdaten nach der DSGVO, RdM 2017

Erlinger, Die Aufklärung nicht Deutsch sprechender Patienten. Drei neue Urteile zu einem alten Thema, Onkologe 2003

Europäische Kommission (Hrsg), Mitteilung der Kommission an das europäische Parlament, den Rat, den europäischen Wirtschafts- und Sozialausschuss und den Ausschuss der Regionen über die Ermöglichung der digitalen Umgestaltung der Gesundheitsversorgung und Pflege im digitalen Binnenmarkt, die aufgeklärte Mitwirkung der Bürger und den Aufbau einer gesünderen Gesellschaft, (2018) <https://eur-lex.europa.eu/legalcontent/DE/TXT/PDF/?uri=CELEX:52018DC0233&from=EN> (Zugriff vom 16.10.2022)

Forgó, My health data – your research: some preliminary thoughts on different values in the General Data Protection Regulation, IDPL 2015

Gamper/Kastelitz, Auswirkungen der DSGVO auf die wissenschaftliche Forschung in Österreich, in *Schweighofer/Kummer/Saarenpää/Schafer (Hrsg)*, Datenschutz/LegalTech – Tagungsband des 21. Internationalen Rechtsinformatik Symposions IRIS 2018 (2018)

Golla, Das neue Datenschutzrecht und die Hochschullehre, WissR 2018

Gosch, Die Verarbeitung besonderer Kategorien personenbezogener Daten (2019)

Hoffmann, Die datenschutzrechtliche Einwilligung im Gesundheitsbereich unter der DSGVO (2021)

Jahnel, Auswirkungen der DSGVO im medizinischen Bereich, RdM 2019

Jahnel, Kommentar zur Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) (2021)

Jandt/Roßnagel/Wilke, Krankenhausinformationssysteme im Gesundheitskonzern, RDV 2011

Jäschke (Hrsg), Datenschutz und Informationssicherheit im Gesundheitswesen (2018)

Jülicher, Medizininformationsrecht (2018)

Jungbecker, Verständnishorizont, Aufklärung und Compliance von ausländischen Patienten aus rechtlicher Sicht, in *Ratajczak (Hrsg)*, Globalisierung in der Medizin. Der Einbruch der Kulturen in das deutsche Gesundheitswesen (2005)

Kaelin/Kletečka-Pulker/Körtner (Hrsg), Wie viel Deutsch braucht man, um gesund zu sein?. Migration, Übersetzung und Gesundheit. Schriftenreihe Ethik und Recht in der Medizin (2013)

Kastelitz, Die Datenschutz-Grundverordnung im Gesundheitsbereich – ein erster Überblick, JMG 2016

Kaul/Enslin/ Gross, History of Artificial Medicine, in *Medicine*, Gastrointestinal Endoscopy 2020

Kingreen/Kühling (Hrsg), Gesundheitsdatenschutzrecht (2015)

Kircher, Der Schutz personenbezogener Gesundheitsdaten im Gesundheitswesen (2016)

Klaushofer/Kneihs, Grundrechtliche Bezüge des neuen Datenschutzrechts, in *Krempelmeier/Staudinger/Weiser (Hrsg)*, Datenschutzrecht nach der DSGVO – zentrale Fragestellungen (2018)

Kletečka-Pulker, Patientenrecht auf muttersprachliche Aufklärung?. Videodolmetschen – neue Wege der Kommunikation mit MigrantInnen im Gesundheitsbereich, in *Kaelin/Kletečka-Pulker/Körtner (Hrsg)*, Wie viel Deutsch braucht man, um gesund zu sein? Migration, Übersetzung und Gesundheit, Schriftenreihe Ethik und Recht in der Medizin (2013)

Kletečka-Pulker/Parrag, Sprachbarrieren, in *Gausmann/Henninger/Koppenberg (Hrsg)*, Patientensicherheitsmanagement (2015)

Kopetzki (Hrsg), Einwilligung und Einwilligungsfähigkeit (2002)

Kopetzki, Aufklärung über Behandlungsalternativen und ihre Grenzen, RdM 2013

Kopetzki, Geheimnisschutz – Datenschutz – Informationsschutz im Gesundheitsrecht, in *Studiengesellschaft für Wirtschaft und Recht (Hrsg)*, Geheimnisschutz – Datenschutz – Informationsschutz (2008)

Kopetzki, Verfassungsfragen des Patientenschutzes, in *Österreichische Juristenkommission (Hrsg)*, Patientenrechte in Österreich. Kritik und Fortschritt im Rechtsstaat (2001).

Kopetzki/Kern (Hrsg), Patientenrechte und ihre Handhabung (2006)

Kühling, Datenschutz im Gesundheitswesen, MedR 2019

Leischner-Lenzhofer, Die ärztliche Aufklärung bei fremdsprachigen Patienten, RdM 2013

Leitner, Der interessante Fall: Die misslungene Koloskopie, JMG 2017

Mangold/Mascherbauer/Peintinger/Kopetzki, Behandlungsablehnung trotz vitaler Indikation, RdM 2010

Muschner, Die haftungsrechtliche Stellung ausländischer Patienten und Medizinpersonen in Fällen sprachbedingter Missverständnisse (2002)

Parrag, Impfaufklärung trotz Sprachbarriere? Videodolmetschen im Gesundheitswesen, in *Aigner/Grimm/Kletecka-Pulker/Wiedermann-Schmidt (Hrsg)*, Schutzimpfungen. Rechtliche, ethische und medizinische Aspekte, Schriftenreihe Ethik und Recht in der Medizin (2016)

Peintinger (Hrsg), Interkulturell kompetent. Ein Handbuch für Ärztinnen und Ärzte (2011)

Pfandlsteiner/Gabauer/Trieb, Rechtskonforme elektronische Übermittlung von Gesundheitsdaten und genetischen Daten. Zum Anwendungsbereich des GTelG 2012, RdM 2019

Reimer/Artmann/Stroetmann, Rechtliche Aspekte der Nutzung von elektronischen Gesundheitsdaten, DuD 2013

Resch/Wallner (Hrsg), Handbuch Medizinrecht³ (2020)

Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen, Digitalisierung für Gesundheit. Ziele und Rahmenbedingungen eines dynamisch lernenden Gesundheitssystems, Gutachten 2021

Schmidhuber/Stöger, Personenbezogene Gesundheitsdaten in einer Pandemie – ethische und rechtliche Aspekte, Med Wochenschr 2021

Schneider, Einrichtungsübergreifende elektronische Patientenakten. Zwischen Datenschutz und Gesundheitsschutz (2016)

Schneider, Sekundärnutzung klinischer Daten – rechtliche Rahmenbedingungen (2015)

Schwamberger, Landesrechtliche Regelungen des Datenschutzes im medizinischen Bereich, in *Stelzer (Hrsg)*, Biomedizin – Herausforderung für den Datenschutz (2005)

Spickhoff, Spezielle Patientenrechte für Migranten? in Deutscher Ethikrat, Migration und Gesundheit. Kulturelle Vielfalt als Herausforderung für die medizinische Versorgung (2010)

Stelzer, Der zukünftige Umgang mit Gesundheitsdaten? – Eine Skizze, in *Bernat/Grabenwarter/Kneihs/Pöschl/Stöger/Wiederin/Zahl (Hrsg)*, Festschrift Christian Kopetzki zum 65. Geburtstag (2019)

Wallner, Handbuch Ärztliches Berufsrecht² (2018)

Weichert, Praktische Anwendungsprobleme im Gesundheitsdatenschutz, MedR 2019