

§ Medizinrecht

Behandlungspflicht versus Patientenablehnung

Es gibt keine generelle Behandlungspflicht für Ärzte. In manchen Fällen können Patienten abgelehnt werden, in bestimmten Situationen aber nicht. Vertragsärzten sind bei der Behandlungspflicht engere Grenzen gesteckt als Ärzten, die eine private Arztpraxis betreiben. Wenn Patienten ohne guten Grund ablehnt werden, kann dies ein Disziplinarverfahren oder Schadenersatzforderungen nach sich ziehen. Welche Ausnahmen von der Behandlungspflicht befreien, soll dieser Beitrag klären.

- (1) Einem Nichtvertragsarzt steht es grundsätzlich frei, eine Behandlung ohne Begründung abzulehnen. [1] Allerdings sollten gewichtige Gründe für eine Ablehnung angeführt werden können, wobei insbesondere diskriminierende Behandlungsverweigerungen im Hinblick auf das grundgesetzliche Gebot der Gleichbehandlung und das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz [2] zu unterlassen sind. Wenn durch langjährige Behandlung ein besonderes Vertrauensverhältnis entstanden ist, sollte eine Ablehnung nur in Ausnahmefällen erfolgen.
- (2) Für Privat- und Vertragsärzte gilt bei Vorliegen eines Notfalls selbstverständlich eine Behandlungspflicht, andernfalls der Tatbestand der unterlassenen Hilfeleistung nach § 323c StGB erfüllt sein kann. Allerdings sind auch im Notfall nur unaufschiebbare Maßnahmen zu fordern. Eine über die Notfallversorgung hinausgehende Behandlung kann abgelehnt werden. Auch im Rahmen des Bereitschaftsdienstes ist eine Ablehnung grundsätzlich nicht möglich. Das Erreichen oder Überschreiten von Budget- oder Fallzahlgrenzen in der Praxis stellt keine Rechtsgrundlage für eine Ablehnung dar. Das alleinige Vorliegen einer Infektionskrankheit, wie z.B. HIV, liefert ebenfalls keinen zulässigen Ablehnungsgrund, da das Risiko einer Infektion der behandelnden oder anderer Personen durch Schutzmaßnahmen beherrschbar ist.
- (3) Der Vertragsarzt ist bekanntlich grundsätzlich zur Behandlung gesetzlich Versicherter verpflichtet. Es gibt jedoch Ausnahmen, in denen eine Ablehnung oder ein Abbruch der Behandlung möglich ist. Nach § 13 Abs. 7 Bundesmantelvertrag [3] ist eine Ablehnung von gesetzlich Versicherten nur in einem sogenannten „begründeten Fall“ möglich, nämlich:
 - bei Überschreitung der eigenen Fachkompetenz. So kann eine Behandlung abgelehnt werden, wenn sie nicht dem Fachgebiet entspricht und die entsprechenden medizinischen Fähigkeiten oder Kenntnisse nicht vorhanden sind. In diesem Fall ist eine Überweisung in das entsprechende Fachgebiet erforderlich.

- Gleiches gilt, wenn die Praxis nicht über die notwendige medizinische Ausstattung verfügt: Manche Erkrankungen erfordern spezielle Untersuchungen und Behandlungen. Dazu sind entsprechende medizinische Geräte und Apparate erforderlich (z. B. Mammographie, Herzultraschall, Elektrokardiographie). Wenn diese fehlen, entfällt die Behandlungspflicht,
- sofern das Vertrauensverhältnis gestört ist oder die Patientin oder der Patient wiederholt ärztliche Anordnungen nicht befolgt oder ungerechtfertigte Behandlungsmaßnahmen verlangt.
- Die Behandlungspflicht kann auch entfallen, wenn sich der Patient ungebührlich verhält und den Arzt oder das Praxispersonal beschimpft oder gar beleidigt. [4] Der Nachweis eines gestörten Vertrauensverhältnisses kann sich im Einzelfall schwierig gestalten. Am besten wird der Vorgang mit Begründung schriftlich fixiert, denn das Schriftstück besitzt Beweiswert, falls es zu einer rechtlichen Auseinandersetzung kommt. Auch eine laufende Behandlung kann beendet werden. Allerdings dürfen für die Patienten dadurch keine gesundheitlichen Nachteile entstehen.
- Wenn die Praxis kapazitätsmäßig bereits voll ausgelastet ist und das ärztliche Personal und die Angestellten derart überlastet sind, dass eine fachgerechte Behandlung zusätzlicher Patienten nicht mehr gewährleistet werden kann [5].
- Wenn keine medizinische Notwendigkeit für die Behandlung besteht. Bei ästhetisch-kosmetischen Behandlungen liegt häufig keine Indikation vor. Gleiches gilt beispielsweise, wenn die angeforderte bildgebende Diagnostik nicht der Abklärung der Überweisungsdiagnose dient und nur eine unnötige Strahlenbelastung darstellen würde.
- Werden unwirtschaftliche Behandlungsmethoden verlangt oder solche, deren Durchführung nicht zum vertragsärztlichen Leistungsbereich gehört, kann die Behandlung abgelehnt werden. Solche Behandlungen können aber nach entsprechender schriftlicher Vereinbarung mit den Betroffenen als IGeL privat liquidiert werden.
- Wenn die elektronische Gesundheitskarte vor der Behandlung nicht vorliegt. [6]
- Hausbesuche außerhalb seines üblichen Praxisbereiches kann der Vertragsarzt ablehnen,

es sei denn, dass es sich um einen dringenden Fall handelt und ein Vertragsarzt, in dessen Praxisbereich die Wohnung des Kranken liegt, nicht zu erreichen ist. [7]

Merke: Im Fall der Ablehnung eines Patienten ist stets darauf zu achten, dass von ärztlicher Seite aus schriftlich dokumentiert wird, warum die Behandlung abgelehnt oder abgebrochen wurde. Im Zweifelsfall sollte juristischer Rat eingeholt werden.

Dr. jur. Thomas K. Heinz

Rechtsanwalt, Fachanwalt für Medizinrecht
E-Mail: dr.tkheinz@freenet.de

Die Literaturhinweise finden sich online auf unserer Website www.laekh.de unter der aktuellen Ausgabe.

Umfassendere Aufklärung bei alternativen Heilmethoden

Ärzte müssen Patienten über Risiken, Nutzen und fehlende Wirksamkeitsnachweise alternativer Heilmethoden umfassender als sonst aufklären, hat das OLG Dresden [1] aktuell entschieden. Dem Senat reicht bei einer alternativen Heilmethode die durch die Rechtsprechung formulierte übliche Aufklärung im „Großen und Ganzen“ nicht aus.

Was ist passiert?

Der Entscheidung liegt folgender Sachverhalt zugrunde:

Ein Patient begibt sich in ärztliche Behandlung, um sich ganzheitlich wegen einer Erschöpfungssymptomatik mit Schlafstörungen, Kopfschmerzen, Konzentrationsstörungen sowie allgemeiner Unruhe behandeln zu lassen. Er wird konservativ mit Eisenpräparaten behandelt. Ein sog. Provokationstest diagnostiziert eine Schwermetallbelastung, die mit einer „Ausleitungstherapie“ [2] mittels Infusion behandelt wird. Dem Patienten geht es in der Folge immer schlechter, was zur stationären Aufnahme in einem Klinikum führt, wo er wegen einer schweren Thrombozytopenie mit mittelgradiger Leberschädigung behandelt werden muss. Das gerichtlich eingeholte Sachverständigengutachten begründet die Ursache seiner Beschwerden mit der Gabe einer unzulässig weit überhöhten Menge von Alpha-Liponsäure bei der „Ausleitungstherapie“. Über diese Therapie und deren Risiken hat der Arzt nicht ordnungsgemäß aufgeklärt.

Das Urteil und seine Begründung

Der Senat sieht bereits die nach § 630e BGB [3] erforderliche Grundaufklärung hinsichtlich der Ausleitungstherapie für nicht erfolgt an und führt wörtlich aus: „Bei der Ausleitungstherapie ... handelt es sich ... um alternativmedizinische Verfahren, deren Kosten nicht nur nicht von den Krankenkassen übernommen werden, sondern die auch in der Schulmedizin nicht anerkannt und kritisch beurteilt werden. Dabei handelt es sich hierbei um eine Außenseitermethode. Unter einer solchen ist ein Abweichen von den allgemeinen und weitaus überwiegend anerkannten Regeln der Schulmedizin zu verstehen. [4] Die Außenseitermethode weicht insofern noch weiter als Heilversuche mit Neulandmethoden vom fachlich anerkannten ärztlichen Standard ab, als bei jener noch der Zugang zum wissenschaftlichen Diskurs mangels abstrakter Diskussionsbasis fehlt, bei der Außenseitermethode

dagegen aufgrund bestehender wissenschaftlicher Erkenntnis der ärztlichen Erfahrung die professionelle Akzeptanz fehlt. [5] Vor diesem Hintergrund stellt die Rechtsprechung besonders strenge Anforderungen an die Aufklärung. Zu fordern ist zur Wahrung des Selbstbestimmungsrechts des Patienten dessen Aufklärung über das Für und Wider dieser Methode. Dem Patienten müssen nicht nur die Risiken und die Gefahr eines Misserfolgs des Eingriffs erläutert werden, sondern er ist darüber aufzuklären, dass der geplante Eingriff nicht medizinischer Standard ist und seine Wirksamkeit statistisch nicht abgesichert ist. Der Patient muss wissen, worauf er sich einlässt, um abwägen zu können, ob er die Risiken einer Behandlung und deren Erfolgsaussichten im Hinblick auf seine Befindlichkeit vor dem Eingriff eingehen will. [6] Der Behandler muss darüber aufklären, inwieweit vom schulmedizinischen Standard abgewichen wird, warum dies getan wird und welche Vor- und Nachteile hieraus erwachsen ... Der Behandelnde muss unter anderem darauf hinweisen, dass der empfohlenen Therapie ein wissenschaftlicher Wirksamkeitsnachweis fehlt. [7] All dies hätte erfolgen müssen, um dem Patienten ein zutreffendes Bild über die Stoßrichtung und Tragweite der Behandlung mittels Ausleitungstherapie zu vermitteln.“

Fazit

Die Behandlerseite, die eine alternative Heilmethode anbietet, muss den Patienten unmissverständlich darüber informieren, dass sie von einer Standardbehandlung der Schulmedizin abweicht. Darüber hinaus muss sie erläutern, warum sie dies tut und welche Vor- und Nachteile der Patient hieraus zu erwarten hat. Dem Patienten müssen daher nicht nur die Risiken und die Gefahr eines Misserfolgs des Eingriffs erläutert werden, sondern er ist darüber aufzuklären, dass die geplante Therapie kein medizinischer Standard ist und die Wirksamkeit der Therapie statistisch nicht abgesichert ist.

Dr. jur. Thomas K. Heinz

Rechtsanwalt, Fachanwalt für Medizinrecht
E-Mail: dr.tkheinz@freenet.de



Foto: Jens Haensel