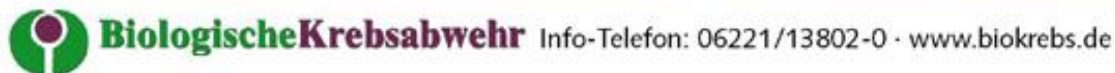


Selbstbestimmung und Therapiefreiheit



Zwei wesentliche rechtliche Pfeiler der Komplementärmedizin sind das Recht des Patienten auf freie Arztwahl und die Therapiefreiheit des Behandlers. Trotz der tragenden Rolle beider Prinzipien - gerade auch im Bereich der biologischen Krebstherapie - bestehen sowohl auf Patientenseite als auch bei den Behandlern teilweise erhebliche Unsicherheiten darüber, ob von allgemein anerkannten Verfahren abgewichen werden darf und mit welchen rechtlichen Konsequenzen dies gegebenenfalls verbunden ist.

Für den Patienten stellt sich vor allem die Frage, ob er eine nicht selten mit erheblichem Nachdruck „angebotene“ Standardtherapie durch eine biologische Behandlung ergänzen oder gar gänzlich ersetzen darf, ohne womöglich seinen Versicherungsschutz oder den Anspruch auf weitere Therapie zu verlieren. Auch der Behandler ist sich oft nicht darüber im Klaren, ob ein Abweichen von der jeweiligen (S3-)Leitlinie für ihn berufs- oder gar haftungsrechtliche Konsequenzen haben kann.

Folgende Fragen sind Beispiele aus der täglichen Beratungspraxis:

- Muss eine Patientin bei sonographisch diagnostiziertem Mammakarzinom die in der einschlägigen Leitlinie vorgesehene Stanzbiopsie vornehmen lassen oder kann sie auch sogleich auf eine operative Entfernung des Karzinoms dringen?
- Darf eine leitlinienfixierte, präoperative Chemotherapie abgelehnt werden?
- Muss ein Patient bei histologisch gesichertem Prostatakarzinom zwingend eine operative Entfernung der Prostata – mit allen bekannten Nebenwirkungen – auf sich nehmen oder darf er sich vor der Operation als gleichsam letztes Mittel auch einer vorherigen „biologischen“ Behandlung anvertrauen, wie beispielsweise einer transurethralen Hyperthermie?

Hinter diesen Fragen steht stets die eigentlich relevante Frage nach den jeweiligen rechtlichen Konsequenzen der jeweiligen Entscheidung, die sich naturgemäß nicht nur Patienten, sondern auch ihre Behandler stellen: Gerade auch für den Therapeuten, für den zwar nicht Gesundheit und Leben, immerhin aber die berufliche Existenz auf dem Spiel steht, ist entscheidend, wie weit er sanktionslos von

den „allgemein anerkannten“ Vorgaben abweichen darf. Die aktuelle Diskussion gibt Anlass für eine kurze Erörterung der auf Behandlerseite bestehenden, umfassenden Therapiefreiheit (1) und des gesetzlich verbrieften Patientenrechtes auf freie Arztwahl (2).

1. umfassende Therapiefreiheit

Kernstück der heilberuflichen Profession ist - auch in Zeiten umfassender Budgetierung, externer Qualitätskontrollen und kostenbewussten Krankenversicherungen – die grundsätzlich umfassende Freiheit der Therapie. Die Therapiefreiheit gilt in gleichem Maße für Ärzte und Heilpraktiker und umfasst sowohl die Entscheidung über das „Ob“ der Therapie als auch über das „Wie“:

- Dem Behandler obliegt zunächst die freie Entscheidung darüber, ob überhaupt eine Therapie stattfinden soll. Niemand darf zu einer seinem Gewissen widersprechenden Methode gezwungen werden.
- Ferner obliegt es allein dem behandelnden Arzt oder Heilpraktiker, die ihm im konkreten Einzelfall geeignet erscheinenden diagnostischen und therapeutischen Methoden auszuwählen.

Die Therapiefreiheit ist - oft vergessen - ihrem Wesen nach ein fremdnütziges Recht. Denn sie erlaubt dem Behandler, unabhängig von den Fesseln etwaiger Vorschriften oder Leitlinien allein nach pflichtgemäßem und gewissenhaftem heilberuflichen Ermessen diejenigen therapeutischen Maßnahmen zu wählen, die nach seiner Überzeugung im konkreten Einzelfall die besten Wirkungen für den Patienten erwarten lassen. Dies schließt nach ständiger Rechtsprechung gerade auch den individuellen Heilversuch ein.

Keineswegs hat der Behandler in diesem Zusammenhang stets den sichersten (= anerkannten) therapeutischen Weg zu wählen. Vielmehr kann er auch außerhalb der Leitlinienvorgaben therapieren, denn bei der Wahl der Therapie ist ihm ein weiter Ermessensspielraum eingeräumt. Auswirkungen hat das Verlassen des Leitlinienkorridors lediglich auf die im Rahmen der Behandlung bestehende Aufklärungspflicht: Wer sich fachlich (noch) nicht anerkannter Methoden bedient, muss hierüber vor der Behandlung aufklären. (Vgl. hierzu unser GfBK-Info Patientenaufklärung in der Praxis).

2. Recht auf freie Arztwahl

Das Recht auf freie Arztwahl ist das Spiegelbild der Therapiefreiheit: Jeder Patient kann seinen Arzt oder Heilpraktiker grundsätzlich frei wählen. Das Recht der freien Arztwahl folgt aus der durch Art. 2 Abs. 1 unseres Grundgesetzes gewährten allgemeinen Handlungsfreiheit und ist mehrfach gesetzlich niedergelegt, etwa in § 7 Abs. 2 Satz 1 der ärztlichen Berufsordnung oder in § 76 Abs. 1 Satz 1 SGB V.

Zwar ist es insoweit eingeschränkt, als gesetzlich Versicherte aus Gründen der Finanzierbarkeit der Sozialversicherung auf solche Leistungserbringer verwiesen werden dürfen, die zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen sind („Kassenärzte“). Unter diesen verbleibt jedoch ein - bundesweites - Wahlrecht eines jeden Patienten.

Das Recht auf freie Arztwahl gewährt grundsätzlich auch das Recht auf freie Wahl des Krankenhauses. Für das ambulante Operieren ist dies in § 76 Abs. 1 S. 1 SGB V ausdrücklich geregelt. Für die stationäre Krankenhausbehandlung ist die Krankenhauswahl auf die in der ärztlichen Einweisung genannten Krankenhäuser begrenzt. Dies sind in der Regel die nächsterreichbaren Krankenhäuser, die für die geplante Behandlung geeignet sind.

3. Therapiefreiheit und freie Arztwahl: Eine individuelle Medizin mit dem Patienten im Mittelpunkt

Ohne das Zusammenspiel zwischen Therapiefreiheit und freier Arztwahl gäbe es keine Therapie jenseits der Leitlinien – und damit keinen medizinischen Fortschritt.

Und ohne dieses Zusammenspiel kann eine individualisierte, auf den Patienten zugeschnittene Medizin nicht funktionieren: Kein Patient fände ohne das Recht auf freie Arztwahl zu „seinem“ Therapeuten und umgekehrt liefe das Recht auf freie Arztwahl leer, wenn jeder Behandler - gleichsam als Sachbearbeiter - stets dieselbe, für jedes denkbare Krankheitsstadium nach engen Vorgaben reglementierte Standardtherapie durchzuführen hätte.

Erst die umfassende Freiheit auf beiden Seiten gewährleistet eine menschliche - individuelle - Medizin, in deren Mittelpunkt der Patient steht:

- Der Behandler kann auf die in vorhandenen Leitlinien enthaltene Erfahrung zurückgreifen, ohne den jeweiligen Therapievorgaben zwingend verpflichtet zu sein. Ihm steht ein weiterer Beurteilungsspielraum bei der Frage zu, ob und wie er den einzelnen Patienten therapiert. Und sehr wohl kann er im Einzelfall, sollte er es aufgrund seiner Erfahrung und/oder Intuition für angezeigt halten, auch von der „Standardtherapie“ abweichen.
- Der Patient hingegen kann (bundesweit) nach einem für ihn passenden Behandler recherchieren und sich diesem anvertrauen. Er weiß, dass keine Pflicht zur Anwendung einer ganz bestimmten Therapie besteht, sondern dass „sein“ Arzt oder Heilpraktiker sehr wohl - auf Grundlage der allgemeinen medizinischen Erkenntnisse - auf seine Individualität als Patient eingehen kann.

4. Zusammengefasst:

Die Antwort auf die eingangs gestellten Fragen ist ein klares „Ja“. Auf der Grundlage des verfassungsrechtlich garantierten Selbstbestimmungsrechtes, welches das Recht auf freie Arztwahl und auch das Recht auf eine (vermeintlich) medizinisch unvernünftige Entscheidung beinhaltet, darf jede in den Leitlinien fixierte Therapie abgelehnt werden. Dies ist für den Patienten mit keinerlei rechtlichen Nachteilen verbunden. Sollte Anderes suggeriert werden, verbunden unter Umständen sogar mit einer mehr oder weniger offenen Drohung, erfolgt dies ohne juristische Grundlage. Ihnen verbleibt die Möglichkeit des Arzt- oder Krankenhauswechsels.

Vorsicht: Ihr Recht, auch eine (noch) nicht allgemein anerkannte Therapie in Anspruch zu nehmen, garantiert nicht automatisch einen entsprechenden Kostenerstattungsanspruch.

Wir verweisen hierzu auf unser Informationsblatt „Sachleistungs- und Kostenerstattungsanspruch in der Gesetzlichen Krankenversicherung“.

Erstellt unter Federführung von RA Dr. Frank Breitreutz, Berlin