

Recht auf Behandlung

Abschluss eines Behandlungsvertrages und Abbruch der Behandlung

Patientinnen und Patienten¹ haben grundsätzlich das Recht, ihre Ärztin oder ihren Arzt² frei zu wählen. Auch der Arzt ist im Rahmen seiner Vertragsfreiheit grundsätzlich nicht verpflichtet einen bestimmten Patienten zu behandeln. Eine allgemeine Behandlungspflicht besteht nicht.

Etwas anderes gilt nur in Notfallsituationen (vgl. § 7 Abs. 2 der Berufsordnung für Ärztinnen und Ärzte im Lande Bremen (BO)).

Ob ein Notfall vorliegt, hat ein Arzt zu beurteilen – keinesfalls ein nichtärztlicher Mitarbeiter wie die MFA. Bei Ablehnung eines Patienten sollten die Gründe sorgfältig dokumentiert werden.

Grundlage der ärztlichen Behandlung ist der Behandlungsvertrag zwischen Arzt und Patient (vgl. § 630 a BGB). In der Regel kommt der Vertrag dadurch zustande, dass der Patient sich in die Behandlung begibt und der Behandelnde die Behandlung übernimmt – also nicht erst mit der Übergabe von Krankenversicherten- oder Gesundheitskarte.

I. Anspruch auf Übernahme der Behandlung bei gesetzlich krankenversicherten Patienten

Die Zulassung als Vertragsarzt gem. § 95 Abs. 3 S. 1 SGB V begründet für den Arzt das Recht, aber auch die Pflicht, an der kassenärztlichen Versorgung teilzunehmen. Demnach besteht für den Vertragsarzt hinsichtlich der Behandlung von gesetzlich krankenversicherten Patienten ein genereller Abschlusszwang, wenn eine Krankenversicherungskarte vorgelegt wird (vgl. § 13 Bundesmantelvertrag – Ärzte (BMV-Ä)).

Dieser besteht allerdings nicht gegenüber dem einzelnen Patienten. So kann der Vertragsarzt die Behandlung ablehnen, wenn der Patient die Krankenversicherungskarte nicht vorlegt. In diesem Fall darf der Arzt von dem Patienten eine Vergütung fordern, wenn dieser die elektronische Gesundheitskarte oder einen anderen gültigen Anspruchsnachweis nicht innerhalb von 10 Tagen nach der ersten Inanspruchnahme vorlegt (vgl. § 18 Abs. 8 S. 3 Nr. 1 (BMV-Ä)). Der Patient wird als Privatpatient behandelt und erhält eine Rechnung auf der Basis der GOÄ. Eine vom Versicherten geleistete Vergütung ist zurückzuzahlen, wenn dem Vertragsarzt bis zum Ende des Quartals eine gültige, elektronische Gesundheitskarte vorgelegt wird (vgl. § 18 Abs. 9 BMV-Ä).

¹ Im Folgenden wird aus Gründen der besseren Lesbarkeit ausschließlich die männliche Form „Patient“ verwendet.

² Im Folgenden wird aus Gründen der besseren Lesbarkeit ausschließlich die männliche Form „Arzt“ verwendet.

Ansonsten kann der Vertragsarzt den GKV-Patienten nur in begründeten Fällen ablehnen. Solche Gründe können sein:

- Erschöpfung der Kapazitäten
- Zeitliche Überlastung
- Gestörtes Vertrauensverhältnis
 - o Querulatorisches oder ungebührliches Verhalten
 - o Beleidigungen oder Drohungen
 - o (anhaltende) Noncompliance
 - o Strafanzeigen
 - o Behandlungsfehlervorwürfe
- Patient lehnt Untersuchungen oder Behandlungen aus religiösen Motiven ab
- Untersuchung oder Behandlung nicht möglich wegen Ganzkörperschleier oder Burka
- Objektiv unvernünftige Behandlungswünsche: Der Arzt bestimmt die notwendigen Untersuchungen, Behandlungen und Verordnungen, nicht der Patient

Keine Ablehnungsgründe sind hingegen:

- Ausgeschöpftes Praxisbudget
- Unrentabilität der zu erbringenden Leistung(en)
- Infektionen (z.B. HIV): Das bloße Vorhandensein einer Infektion begründet noch keinen Ablehnungsgrund. Der Patient ist jedoch verpflichtet, seinen Arzt hierüber zu informieren, sofern aus der Infektion für den Arzt selber oder dessen Personal Gefahren resultieren. Ein Verstoß gegen diese Pflicht kann zu einem gestörten Vertrauensverhältnis und damit zu einem Ablehnungsgrund führen.

II. Anspruch auf Übernahme der Behandlung in Notfällen

Unabhängig davon, ob es sich um einen Privat- oder einen GKV-Patienten handelt, ist der Arzt zur Übernahme der Behandlung verpflichtet, wenn eine Notfallsituation vorliegt. (§ 7 Abs. 2 BO). Es besteht zwar kein Zwang zum Abschluss eines Behandlungsvertrages, jedoch eine Behandlungspflicht aus § 323 c StGB (unterlassene Hilfeleistung). Der Arzt ist daher zur Nothilfe verpflichtet, er kann eine über die Notfallversorgung hinausgehende Behandlung nach den o.g. Grundsätzen aber ablehnen.

III. Beendigung des Vertragsverhältnisses

Der Behandlungsvertrag kann durch Zeitablauf, Kündigung, einvernehmliche Aufhebung oder Erfüllung enden.

Die Aufhebung des Vertrages ist auch konkludent möglich, beispielsweise durch Überweisung des Patienten an einen anderen Arzt oder ein Krankenhaus.

Der Patient kann jederzeit kündigen, auch durch Widerruf der Einwilligung (vgl. § 630 d III BGB). Ein Kündigungsgrund ist nicht erforderlich. Die Kündigung muss dem Behandelnden zugehen, wird also nur wirksam, wenn der Behandelnde davon erfährt.

§ 76 Abs. 3 1 SGB V, wonach der Kassenpatient den Vertragsarzt innerhalb eines Vierteljahres nur bei Vorliegen eines wichtigen Grundes wechseln soll, betrifft nicht sein Kündigungsrecht, sondern seinen Anspruch gegen die Krankenkasse.

Auch der Behandelnde hat ein Kündigungsrecht. Die Kündigung ist aber dahingehend eingeschränkt, dass sie nur zulässig ist, wenn die medizinisch notwendige Weiterbehandlung des Patienten gesichert ist, der Patient also nicht auf die Hilfe des kündigenden Arztes angewiesen ist.

IV. Behandlungsabbruch

Resultierend aus dem Selbstbestimmungsrecht ist das ärztliche Handeln durch den Willen und die Entscheidungen des Patienten begrenzt. Der einwilligungsfähige Patient kann daher die Behandlung nach seinem Willen auch gegen den Rat des Arztes beenden. Spiegelbildlich zum Recht auf Behandlung besteht damit auch ein Recht auf Nichtbehandlung. Der Arzt hat diesem Wunsch zu entsprechen, auch wenn er medizinisch unvernünftig erscheint. Über die Nachteile bzw. Risiken hat er den Patienten aber entsprechend aufzuklären.

V. Rechtsfolgen bei unrechtmäßiger Nichtbehandlung

Neben den angesprochenen strafrechtlichen Folgen kann die unrechtmäßige Ablehnung einer Behandlung weitere Konsequenzen haben. Liegt ein Notfall vor und unterlässt der Arzt die Behandlung, kann die Ärztekammer berufsrechtliche Sanktionen erheben und ein berufsgerichtliches Verfahren einleiten. Die unberechtigte Weigerung, GKV-Patienten zu behandeln, verstößt außerdem gegen den Bundesmantelvertrag und kann disziplinarisch von der Kassenärztlichen Vereinigung verfolgt werden. Aber auch zivilrechtliche Folgen kann die Unterlassung einer gebotenen Hilfeleistung nach sich ziehen, und zwar in Form der Verpflichtung zum Ersatz materieller und immaterieller Schäden, die kausal aus der unterlassenen Behandlung resultierten.