

# Therapiefreiheit und Wirtschaftlichkeit

Ärztinnen und Ärzte geraten in einen Konflikt unterschiedlicher rechtlicher Anforderungen – Folge 33 der Reihe „Arzt und Recht“

von Dirk Schulenburg\*

**K**ostendruck und Ressourcenknappheit im Gesundheitswesen führen für den Arzt zunehmend in einen Entscheidungskonflikt zwischen Therapiefreiheit und Wirtschaftlichkeitsgebot. Diese Problematik wird verschärft durch die so genannte Folgekostenverantwortlichkeit, mit der der Gesetzgeber den Arzt für die Kosten seiner Verordnungen in die persönliche Haftung nimmt. Jüngstes Beispiel ist das *Arzneimittelverordnungs-wirtschaftlichkeitsgesetz (AVWG)*, das am 17.02.2006 vom Bundestag verabschiedet worden ist. Dieses Gesetz, das auf Beschluss des Bundesrates demnächst den Vermittlungsausschuss beschäftigen wird, greift in die ärztliche Therapiefreiheit ein, die ein wesentlicher Aspekt der ärztlichen Freiberuflichkeit ist.

## Schutz der Patienten

Die Therapiefreiheit ist Bestandteil der grundrechtlich geschützten Freiheit der ärztlichen Berufsausübung (*BVerfG, Urteil v. 16.02.2000, 1 BvR 420/97*). Auch in der *Bundesärzteordnung (BÄO)* heißt es entsprechend: „Der ärztliche Beruf ist kein Gewerbe; er ist seiner Natur nach ein freier Beruf“ (§ 1 Abs. 2 BÄO).

Ärztinnen und Ärzte üben ihren Beruf nach ihrem Gewissen, den Geboten der ärztlichen Ethik und der Menschlichkeit aus. Sie dürfen keine Grundsätze anerkennen und keine Vorschriften oder Anweisungen beachten, die mit dieser Aufgabe nicht vereinbar sind oder deren

Befolgung sie nicht verantworten können (§ 2 Abs. 1 BO für die nordrheinischen Ärztinnen und Ärzte). Mit Übernahme der Behandlung verpflichten sich Ärztinnen und Ärzte gegenüber ihren Patientinnen und Patienten zur gewissenhaften Versorgung mit geeigneten Untersuchungs- und Behandlungsmethoden (§ 11 Abs. 1 BO).

Der Patient soll darauf vertrauen können, dass sich der Arzt allein von medizinischen Notwendigkeiten leiten lässt. Die ärztliche Berufsordnung dient dem Patientenschutz durch Wahrung der ärztlichen Unabhängigkeit. Es handelt sich dabei um wertbezogene Normen. Das Berufsrecht soll verhindern, dass durch eine Orientierung des Arztes an ökonomischen Erfolgskriterien statt an medizinischen Notwendigkeiten langfristig negative Rückwirkungen auf die medizinische Versorgung der Bevölkerung eintreten.

## Sozialrecht verlangt Beitragssatzstabilität

Aufgabe der Gesetzlichen Krankenversicherung als Solidargemeinschaft ist es, die Gesundheit der Versicherten zu erhalten, wiederherzustellen oder ihren Gesundheitszustand zu bessern (§ 1 S. 1 SGB V).

Die ärztliche Behandlung umfasst die Tätigkeit des Arztes, die zur Verhütung, Früherkennung und Behandlung von Krankheiten nach den Regeln der ärztlichen Kunst ausreichend und zweckmäßig ist (§ 28 Abs. 1 SGB V).

Im Rahmen der Gesetzlichen Krankenversicherung gilt das Wirtschaftlichkeitsgebot. Es ist gleichsam die Existenzvoraussetzung des Systems der solidarischen Krankenversicherung.

Die Leistungen der Gesetzlichen Krankenkassen müssen ausreichend, wirtschaftlich und zweckmäßig sein; sie dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten (§ 12 Abs. 1 SGB V). Die Vertragspartner auf Seiten der Krankenkassen und der Leistungserbringer haben die Vereinbarungen über die Vergütungen so zu gestalten, dass Beitragssatzerhöhungen ausgeschlossen werden, es sei denn, die notwendige medizinische Versorgung ist auch nach Ausschöpfung von Wirtschaftlichkeitsreserven ohne Beitragssatzerhöhungen nicht zu gewährleisten (*Grundsatz der Beitragssatzstabilität, § 71 Abs. 1 SGB V*).

## Arzt im Konflikt

Das Wirtschaftlichkeitsgebot führt aber nicht dazu, dass der Arzt berechtigt wäre, den auch vertraglich dem Patienten geschuldeten Sorgfaltsmaßstab („Facharztstandard“) zu unterschreiten. Die Übernahme der Behandlung verpflichtet den Arzt dem Patienten gegenüber zur Sorgfalt nach den Vorschriften des bürgerlichen Vertragsrechts (§ 75 Abs. 4 SGB V). Die notwendige Versorgung soll nicht angetastet werden.

Der Arzt wird damit Adressat unterschiedlicher und widersprüchlicher, für ihn aber verbindlicher Normen. Der durch den Gesetzgeber provozierte Konflikt wird auf die Ebene des Arzt-Patienten-Verhältnisses verlagert. Dies widerspricht dem im Grundgesetz verankerten Rechtsstaatsprinzip („Einheit der Rechtsordnung“) und führt letztlich zu einer Relativierung von Grundrechten, die unter verfassungsrechtlichen Aspekten Bedenken begehen muss.

## Ärztliche Körperschaften im Internet

[www.aekno.de](http://www.aekno.de)

[www.kvno.de](http://www.kvno.de)

[www.arzt.de](http://www.arzt.de)

\* Dr. iur. Dirk Schulenburg ist Justitiar der Ärztekammer Nordrhein