

Praxis

Vertragsärzte und die Grenzen ihrer Behandlungspflicht

Expertenbericht. Vertragsärzte sind zur Behandlung aller Versicherten jener Kassen verpflichtet, mit denen ein Vertrag besteht. In berechtigten Fällen dürfen die Vertragsärzte die Behandlung jedoch ablehnen.

Von Lukas Bittighofer

Im Zuge der Coronavirus-Diskussionen und den damit einhergehenden behördlichen Einschränkungen, wurde viel über die Behandlungspflicht der Vertragsärzte diskutiert. Es wurde jedoch nie dezidiert darauf eingegangen, wann ein Vertragsarzt überhaupt dazu verpflichtet ist, einen Patienten zu behandeln oder wann der Vertragsarzt die Behandlung des Patienten ablehnen darf?

Die äußerste Grenze zur Ablehnung einer Behandlung bestimmt das Berufsrecht der Ärzte, indem der Arzt immer dann zur Behandlung verpflichtet wird, wenn er den Patienten selbst „übernimmt“. Aufgrund dessen könnte man meinen, dass ein Vertragsarzt grundsätzlich dazu berechtigt wäre, frei zu entscheiden, ob er eine Person behandeln will, da in aller Regel die Übernahme eines Patienten erst mit dem Abschluss eines Behandlungsvertrages zusammenfällt. Es ergeben sich in diesem Zusammenhang jedoch Einschränkungen aus der Verpflichtung der Ersten Hilfe bei Lebensgefahr, den Diskriminierungsverboten und schlussendlich minimieren auch die Kassenverträge den Handlungsspielraum der Vertragsärzte in bedeutender Art und Weise.

Bei Lebensgefahr

Im Arztesgesetz ist klar geregelt, dass die Behandlungspflicht bei drohender Lebensgefahr nicht verweigert werden darf. Der Gesetzgeber nimmt die Behandlungspflicht bereits dann an, wenn jemand einen Verdacht äußert, der grundsätzlich Lebensgefahr indizieren könnte. In solchen Fällen kann der Arzt unter Umständen über telefonische Rückfrage eine drohende Lebensgefahr selbst evaluieren. Sollte ein Grenzfall vorliegen, so empfiehlt es sich, diesen lückenlos zu dokumentieren, damit gegebenenfalls keine Beweisschwierigkeiten aufkommen.

Diskriminierungsverbot

Das Arztesgesetz mag die Behandlungspflicht recht locker sehen, doch die Entscheidungsfreiheit der Ärzte ist auch durch das Diskriminierungsverbot beschränkt. Einem Arzt ist es somit untersagt, den Abschluss eines Behandlungsvertrages aufgrund des Alters, einer Behinderung, der sexuellen Orientierung, der sozialen Herkunft, der Religion oder

des Vermögens einer Person abzulehnen.

Bei Monopolstellung

Diverse Medien und Ärzte selbst berichten davon, dass der Vertragsarzt (ohne neue Anreize) in der Peripherie wohl schwer eine Zukunft haben wird. Dies bedeutet natürlich für die verbliebenen Ärzte eine zusätzliche Belastung und kann – aufgrund der Monopolstellung – sogar zu einer Behandlungspflicht von Patienten führen. Der Oberste Gerichtshof musste sich hinsichtlich der Monopolstellung zwar mit einem gänzlich anderen, aber sehr plakativen Sachverhalt auseinandersetzen: darf das einzige Gasthaus im Ort, einem Gast Lokalverbot erteilen? Der Oberste Gerichtshof sprach aus, dass das einzige Gasthaus im Ort Monopolstellung hat und zur Bewirtung verpflichtet ist. Dieser Sachverhalt lässt sich auch auf die Ärzte in der Peripherie umlegen. Ist man der einzig einschlägige Arzt in einem weiteren Umkreis, kann man davon ausgehen, dass die Monopolstellung des Arztes zu einer Behandlungspflicht führt. Eine Ablehnung von Patienten wäre in diesem Fall grundsätzlich nicht mehr möglich.

Bei Kassenärzten

Schließt ein Arzt einen Kassenvertrag ab, wird er zum Vertragsarzt und verpflichtet sich dadurch grundsätzlich, alle Anspruchsberechtigten – und somit alle Versicherten – während der Ordinationszeiten zu behandeln. Dies führt natürlich dazu, dass die zuvor genannten berufsrechtlichen Freiheiten, aufgrund der Kassenverträge drastisch eingeschränkt werden. Um den Vertragsarzt dennoch einen gewissen Ermessensspielraum einzuräumen, darf laut Kassenvertrag die Behandlung in berechtigten Fällen abgelehnt werden. Auf Verlangen der Kasse hat der Vertragsarzt dieser den Grund der Ablehnung mitzuteilen. Eine lückenlose Dokumentation ist daher wichtig.

Berechtigte Gründe können grundsätzlich auf Arzt- und Patientenseite vorliegen, wobei in diesem Beitrag lediglich die Seite des Vertragsarztes behandelt werden soll.

Beispiele von Gründen

Einer der wichtigsten und häufigsten Gründe sind medizinische Aspekte. Hier reicht das Spektrum von der fachlichen Unzuständigkeit, über fehlende Gerätschaften bis hin zur mangelnden Indikation. Wünscht zum Beispiel ein Patient eine Behandlung, die nicht indiziert ist, oder lehnt der Patient eine verschriebene Behandlung vom Vertragsarzt nachhaltig ab, wird eine Ablehnung erlaubt sein.

Ein weiterer Grund zur Ablehnung stellt die Auslastung der Kapazität der Ordination dar. Der Vertragsarzt kann zum Beispiel neue Kassenpatienten ablehnen, wenn die



Bei Patienten ablehnungen ist eine genaue Dokumentation zu führen, damit im Nachhinein keine Beweisschwierigkeiten auftreten und die Honorierung der bereits vollbrachten Leistungen durch die Kassen durchgesetzt werden können.

© Sander / stock/adobe.com



Behandlungen leichtsinnig abzulehnen ist nicht anzuraten, da dem Patienten Schadenersatzansprüche zustehen können.

Behandlung der bereits vorhandenen (regelmäßig in Therapie stehenden) Patienten die Ordinationszeiten voll auslastet.

Die Behandlung kann grundsätzlich auch abgelehnt werden, wenn die Kommunikation mit dem Patienten unmöglich ist, was jedoch nur dann als Ablehnungsgrund gelten kann, wenn dieser Grund bei anderen Ärzten nicht vorliegt und die Behandlung nicht erkennbar erforderlich erscheint. Zu denken ist hier insbesondere an zwei verschiedene Varianten: Spricht jemand nicht die gleiche Sprache oder ist der Patient hör- bzw. sprechbehindert.

Weitere berechtigte (coronavirusbezogene) Gründe können die Erkrankung des Vertragsarztes, ein Coronavirus-Verdachtsfall in der Ordination oder die unzureichende Umsetzbarkeit der Einhaltung der geforderten Hygienestandards sein.

Nicht medizinisch bezogene Gründe zur Ablehnung der Behandlung könnten mangelnde Geschäftsfähigkeit des Patienten darstellen oder wenn der Patient ein patienten-inadäquates Verhalten an den Tag legt. Beim zweiten Fall handelt es sich um die schlechte Mitwirkung des Patienten (Angabe falscher Tatsachen, die für die Behandlung relevant sind oder die komplett fehlende Compliance), um eine schwere Störung des Vertrauensverhältnisses, oder um die nachhaltige Störung des Ordinationsbetriebes.

Abbruch einer Behandlung

Was ist nun aber, wenn sich ein Patient bereits in Behandlung bei einem Vertragsarzt befindet? Auch in solchen Fällen kann der Vertragsarzt

gemäß dem Kassenvertrag unter Beachtung des § 50 ÄrzteG vom Behandlungsvertrag zurücktreten, wenn er dies rechtzeitig bekannt gibt und eine Dringlichkeit der Behandlung nicht gegeben ist. Der Patient muss jedoch die Möglichkeit haben, die Behandlung durch einen anderen Arzt fortsetzen zu können.

Der zurücktretende Vertragsarzt muss also auf die üblichen Wartezeiten bei einer neuerlichen Terminvergabe Rücksicht nehmen. In diesem Zusammenhang sind zwei wichtige Punkte zu erwähnen: einerseits, dass nach Vergabe eines Termins nicht mehr aus Kapazitätsgründen abgelehnt werden kann und andererseits, dass Ablehnungsgründe unverzüglich geltend gemacht werden müssen.

Immer dokumentieren

Im Zusammenhang mit der Abrechnung mit der Kasse sollte genau dokumentiert werden, welche Behandlungsschritte bereits gesetzt wurden, damit eine volle Honorierung der ärztlichen Tätigkeit durchgesetzt werden kann. Trotz allem ist dennoch Vorsicht geboten: Behandlungen leichtsinnig abzulehnen ist nicht anzuraten, da dem Patienten Schadenersatzansprüche zustehen können, wenn ihm durch die Ablehnung ein Schaden entstanden ist. Bei allen Patienten ablehnungen sind somit die Gründe genau zu dokumentieren, damit im Nachhinein keine Beweisschwierigkeiten auftreten können. ■

Mag. Lukas Bittighofer ist Rechtsanwalt bei „wkkaw – Wess Kux Kispert & Eckert Rechtsanwalts GmbH“ und spezialisiert auf Arzthaftungsrecht, Medizin- und Ärztrecht sowie Schadenersatzrecht.