

Können Patienten auf ärztlichen Leistungen bestehen?



Jean Martin

Die vergangenen Jahrzehnte standen im Zeichen der «Patientenrechte», wodurch sich die Arzt-Patienten-Beziehung erkennbar verändert hat. Als Kantonsarzt war ich an diesen Entwicklungen beteiligt. Ein zentraler Aspekt, der auch in den Gesetzen verankert wurde, bezieht sich auf das Recht des Patienten, eine ihm vorgeschlagene Behandlung zu akzeptieren oder abzulehnen. Damit dieses Recht auf Selbstbestimmung ausgeübt werden kann, ist eine Grundvoraussetzung unerlässlich: die vorherige, umfassende und verständliche Aufklärung des Kranken durch den Arzt oder eine andere Pflegeperson. Die Aufklärung muss grundsätzlich und spontan erfolgen, nicht erst auf Verlangen des Patienten.

Ein echter Fortschritt. Dennoch kann jeder Fortschritt auch Fehlinterpretationen oder überzogene Forderungen nach sich ziehen. Zwar hat der Patient das unbestrittene Recht, seinem Arzt, wann immer er es möchte, jede Frage zu stellen; doch leiten einige Patienten daraus ab, dass sie von diesem Vorrecht in unbegrenztem Masse Gebrauch machen dürfen. Oder der Patient meint, womöglich als Rückschluss aus seinem Recht auf Information, vom behandelnden Arzt die eine oder andere Leistung, eine Verschreibung oder eine andere ärztliche Massnahme einfordern zu können. Dies können chirurgische Eingriffe sein (wie zum Beispiel der Kaiserschnitt auf Wunsch der Frau ..., doch dieser Aspekt der medizinischen Entwicklung kann hier nicht behandelt werden) oder auch «heroische» Massnahmen in Situationen, in denen man sie als «*medical futility*» bezeichnen kann. Nicht zu vergessen sind die ärztlichen Gefälligkeitsatteste – es gibt sie durchaus.

Wie steht es nun? Ist das Recht, eine Behandlung zu fordern, der Umkehrschluss aus dem Recht auf Ablehnung einer Behandlung? Die Antwort ist nein. Der Kranke kann erwarten, dass der Arzt ihm nach dem «state of the art» alle in seinem Fall erforderlichen und gerechtfertigten diagnostischen, therapeutischen oder präventiven Massnahmen anbietet. Es darf aber nicht sein, dass er auf seinen persönlichen Wunsch oder weil er es im Internet gelesen hat, von seinem Arzt Massnahmen fordert, die dieser als nicht sinnvoll erachtet.

Einer der Gründe für diese Regel ist die Notwendigkeit einer wirtschaftlichen medizinischen Versorgung. Dies ist aber nicht der wichtigste Grund: An erster Stelle steht das Ethos des hippokratischen Grundsatzes «*primum nil nocere*». Es gibt keine ärztliche Handlung ohne Risiko, so klein dieses Risiko auch sein mag. Nun ist es aber die medizinische Fachperson, die über die wissenschaftlichen und praktischen Kompetenzen verfügt, und es ist als ärztliches Fehlverhalten

zu kritisieren, wenn der Arzt bereit ist, nicht indizierte oder sogar kontraindizierte Leistungen zu erbringen.

Well ... Gut und schön, aber in einem immer stärker auf Konsum ausgerichteten gesellschaftlichen Klima, in dem der Arzt befürchten muss, seinen Patienten zu verlieren, wenn er dessen Forderungen nicht Folge leistet – gilt dann dieses Berufsethos noch? Ja, es sollte. Auf dem Gebiet der ärztlichen Versorgung kann der «Kunde» nicht König sein, wie in anderen Sektoren, auch wenn sich tatsächlich eine gewisse Kommerzialisierung beobachten lässt, die an ein Business wie viele andere erinnert. Dies gilt beispielsweise für verschiedene ästhetische Leistungen von Ärzten, bei denen sich die Frage stellt, ob diese streng genommen in den medizinischen Bereich fallen oder vielmehr in den Bereich der Annehmlichkeiten und des «*Lifestyles*» einzuordnen sind – wobei es Ärzten gestattet ist, gegebenenfalls auch aussermedizinische Aktivitäten zu haben. In allen Fällen ist aber zu wünschen, dass die Medizin ihre ethische, nicht profitorientierte Dimension wahrt.

Des Weiteren muss eine wichtige Unterscheidung getroffen werden: Erachtet der Arzt eine Leistung als nicht gerechtfertigt, muss er sich weigern, sie aus Gefälligkeit und um des lieben Friedens willen zu erbringen. Andererseits hat er aber nicht das Recht, eine Leistung zu verweigern, auf die der Patient einen Anspruch hat. Ein Beispiel: Ein Arzt muss sich weigern, ein Attest über einen Zustand auszustellen, den er persönlich nicht feststellen konnte bzw. über den er keine ausreichende Gewissheit hat. Andererseits darf er sich aber nicht weigern, einem von ihm behandelten Patienten ein Attest auszustellen, das dieser zur Vorlage bei einer Versicherung oder anderen Stelle benötigt.

Dies gilt auch auf dem Gebiet der Ende 2008 im Zivilgesetzbuch verankerten Patientenverfügungen. Sie sind für den Arzt und das Pflegeteam verbindlich und von diesen zu beachten. Andererseits dürfen diese Verfügungen keine Massnahmen fordern, die aus ärztlicher Sicht inakzeptabel – oder aber gesetzeswidrig – sind.

Nicht zu vergessen ist auch die Leistungsverweigerung aus Gewissensgründen, allerdings unter bestimmten Voraussetzungen. Zunächst darf es sich nicht um einen Notfall handeln, in dem die Gesundheit oder das Leben des Patienten in Gefahr sind. Und die Fachperson hat die Pflicht, den Patienten an einen Kollegen zu verweisen, der eventuell zu der Massnahme bereit ist [1].

Jean Martin, Mitglied der Redaktion
und der Nationalen Ethikkommission

1 Martin J. Leistungsverweigerung aus Gewissensgründen. Schweiz. Ärztezeitung 2008;89(24):1104.