

01. Juni 2020

## **Wirtschaftliche Informationspflicht bei Außenseitermethoden**

Steht der Patient vor der Entscheidung eine nicht dem medizinischen Standard entsprechende Behandlung in Anspruch zu nehmen, ist der Arzt einerseits verpflichtet über die Behandlungsrisiken aufzuklären. Andererseits obliegt ihm die Verpflichtung, den Patienten darüber aufzuklären, ob und in welchem Umfang die zu erwartenden Kosten durch ihn getragen werden müssen und eine Kostentragung bzw. Kostenerstattung durch die Krankenkasse nicht erfolgt. Über die Kostentragungspflicht hat die Aufklärung in Textform zu erfolgen.

### **Unterschiede bei gesetzlicher und privater Krankenversicherung**

Zunächst kommt es darauf an, ob der Patient durch einen Vertragsarzt behandelt wird, weil er in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert oder ob er Mitglied einer privaten Krankenversicherung ist.

#### **Gesetzliche Krankenversicherung**

Der Vertragsarzt weiß in der Regel für welche Leistungen er von der zuständigen Krankenkasse eine Vergütung erhält. Diese richtet sich nach den maßgeblichen Richtlinien des gemeinsamen Bundesausschusses für den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherungen. Diese sind für die Leistungserbringer verbindlich. Insoweit bestehen hier eindeutige Informationspflichten.

#### **Private Krankenversicherung**

Der Deckungsschutz der privaten Krankenversicherung ergibt sich nicht aus dem Gesetz, sondern richtet sich nach den Vertragsbedingungen. Hier liegt die Kenntnis vom Umfang des Versicherungsschutzes beim Patienten. Gegebenenfalls kann hier eine vorherige Erstattungszusage eingeholt werden. Gleiches gilt, sofern die Kosten von der Beihilfe getragen werden. Hier sind je nach Art der Anstellungskörperschaft (Bund oder Länder) oder -anstalt unterschiedliche Vorschriften und Richtlinien maßgebend. Die Annahme einer Informationspflicht ist hier zurückhaltend zu beurteilen.

### **Umfang der wirtschaftlichen Aufklärungspflicht**

Sofern sich für den Arzt hinreichende Anhaltspunkte ergeben, dass die vollständige Übernahme der Behandlungskosten durch den Krankenversicherer nicht gesichert ist, muss er über die zu erwartenden Kosten aufklären. Dies ist beispielsweise dann der Fall, wenn eine nicht dem medizinischen Standard entsprechende Behandlung, sogenannte Außenseitermethode, in Betracht gezogen wird und die Kostenübernahme bzw. Kostenerstattung unklar ist und gegebenenfalls nur im Einzelfall erfolgt.

Geschuldet ist in diesem Fall eine Information über die voraussichtlichen Kosten der Behandlung. Der Patient soll somit vor einer finanziellen Überraschung geschützt werden und die Möglichkeit haben die wirtschaftliche Tragweite seiner Entscheidung zu überblicken. Bei dieser Entscheidung

des Patienten ist nicht die wirtschaftliche Disposition vordergründig, sondern die Entscheidung von einer Vielzahl von Faktoren abhängig. Zum Beispiel sind hier persönliche Vorstellungen, Wünsche und Prioritäten zu berücksichtigen. Insbesondere, ob die vom Patienten ins Auge gefasste Behandlung ihm so viel Wert ist, dass er, obwohl die Kosten durch ihn selbst zu tragen sind, diese Behandlung in Anspruch nimmt.