

Journal für

# Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrie

www.kup.at/  
JNeurolNeurochirPsychiatr

Zeitschrift für Erkrankungen des Nervensystems

**Recht des Patienten auf Therapie -**

**Recht des Arztes auf**

**Therapieverweigerung?**

Ploier M

*Journal für Neurologie*

*Neurochirurgie und Psychiatrie*

*2008; 9 (4), 65-67*

Homepage:

**www.kup.at/**

**JNeurolNeurochirPsychiatr**

Online-Datenbank  
mit Autoren-  
und Stichwortsuche

Indexed in  
**EMBASE/Excerpta Medica/BIOBASE/SCOPUS**

Krause & Pachernegg GmbH • Verlag für Medizin und Wirtschaft • A-3003 Gablitz

P.b.b. 02Z031117M,

Verlagsort: 3003 Gablitz, Linzerstraße 177A/21

Preis: EUR 10,-

# UPDATE

## Spezifische Migräneprophylaxe mit CGRP-Antikörpern in der Praxis

### VORTRAGENDE

**Dr.<sup>in</sup> Sonja-Maria Tesar**

Medizinische Direktorin des LKH Wolfsberg und Leiterin der Kopfschmerzambulanz am Klinikum Klagenfurt  
Präsidentin der Österreichischen Kopfschmerzgesellschaft

**Dr. Francis Baudet**

Facharzt für Allgemeinmedizin, spezielle Schmerzmedizin und psychotherapeutische Medizin



### INHALTE & FORTBILDUNGSZIELE

- Differentialdiagnose Kopfschmerz und Migräne
- Aktueller Wissensstand zur Pathophysiologie der Migräne
- Warum ist Migräneprophylaxe wichtig?
- Wer kann von der modernen Migräneprophylaxe profitieren?
- Wie wirken CGRP-Antikörper und wie werden sie in der Praxis angewendet?
- Welche Bedeutung haben die unterschiedlichen Verabreichungsformen und Verabreichungsintervalle in der Praxis?
- Was sind die Spezifika der neuen Therapie mit Eptinezumab?
- Gatekeeper:in Hausärzt:in: Die wichtige Rolle der Allgemeinmediziner:innen bei der Migränetherapie
- Zahlen, Fakten, Q & A rund um Migräneprophylaxe mit CGRP-Antikörpern



**2 DFP-Punkte**



**LINK ZUM E-LEARNING**

[https://learn.meindfp.at/evaluate/  
org/44238808/courses/  
view-event?item\\_id=65379886](https://learn.meindfp.at/evaluate/org/44238808/courses/view-event?item_id=65379886)

Fortbildung verfügbar bis 29.2.2026

# Recht des Patienten auf Therapie – Recht des Arztes auf Therapieverweigerung?

M. Ploier

## ■ Einleitung

In der Praxis stellt sich die Frage, ob ein Patient grundsätzlich das Recht auf jede Art der Therapie bzw. eine von ihm konkret gewünschte Therapie hat und der behandelnde Arzt – sei es nun, dass dieser in einer Krankenanstalt angestellt ist oder selbstständig im Rahmen seiner Praxis – diesem Wunsch entsprechend handeln muss.

## ■ Behandlungsvertrag

Damit eine medizinische Behandlung vorgenommen werden kann, ist – von Notfällen abgesehen – zwischen dem Behandler und dem Patienten ein Behandlungsvertrag abzuschließen. Je nachdem, ob sich der Patient in eine Krankenanstalt oder zu einem niedergelassenen Arzt begibt, wird daher der Behandlungsvertrag zwischen dem Patienten und der Krankenanstalt (bzw. dem Träger der Krankenanstalt) oder dem niedergelassenen Arzt abgeschlossen. Die medizinische Behandlung darf demnach nur in dem Rahmen vorgenommen werden, der vom Behandlungsvertrag umfasst ist. Aus dem Behandlungsvertrag ergeben sich daher sowohl für den Patienten als auch für den Behandler jeweils Rechte und Pflichten.

## Rechte und Pflichten des Patienten

Anders als beispielsweise nach dem ärztlichen Berufsrecht oder dem Krankenanstaltenrecht werden keine spezifischen Pflichten des Patienten gesetzlich festgelegt. Dennoch ist klar, dass der Patient bei Inanspruchnahme einer medizinischen Leistung dazu verpflichtet ist, ein entsprechendes Honorar zu bezahlen. Weiters kann eine sorgfältige Behandlung nur dann gewährleistet werden, wenn der Patient den behandelnden Arzt mit den erforderlichen Informationen versorgt, weshalb auch von einer Informationspflicht des Patienten – z. B. über frühere Erkrankungen, derzeit eingenommene Medikamente, familiäre Vorbelastungen etc. – auszugehen ist.

Anders als die Pflichten sind die Rechte der Patienten in zahlreichen gesetzlichen Bestimmungen, wie insbesondere dem Krankenanstaltenrecht, dem ÄrzteG sowie der Patientencharta zu finden. Zu den wesentlichsten Patientenrechten gehört das Selbstbestimmungsrecht. Das bedeutet, dass eine medizinische Behandlung nur nach Einwilligung des Patienten vorgenommen werden darf. Damit diese Einwilligung rechtswirksam erteilt werden kann, muss der Patient einerseits einsichts- und urteilsfähig sein und ihm andererseits auch ein solcher Wissensstand vermittelt werden, dass er sich frei zur Einwilligung entschließen kann. Dieser Wissensstand muss vom behandelnden Arzt durch die Aufklärung vermittelt werden, weshalb der Patient im Rahmen der Selbstbestimmungsaufklärung insbesondere über den Eingriff, den Verlauf und vor allem die Risiken dieser Behandlung sowie

Behandlungsalternativen aufgeklärt werden muss<sup>1</sup>. Weitere Rechte der Patienten sind das Recht auf Behandlung im Fall von notwendiger ärztlicher erster Hilfe, das Recht auf sachgerechte medizinische Behandlung, das Recht auf Verschwiegenheit, das Recht auf würdevolle Behandlung, das Recht auf Achtung der Privat- und Intimsphäre des Patienten sowie das Einsichtsrecht in die Krankengeschichte.

## Rechte und Pflichten des Behandlers

Die Rechte des Behandlers ergeben sich in einem Umkehrschluss aus den Pflichten des Patienten. Demnach hat der Behandler, wenn zwischen ihm und dem Patienten direkt der Behandlungsvertrag abgeschlossen worden ist, Anspruch auf Honorarzahlung. Ein weiteres Recht des Behandlers ist, die Behandlung eines Patienten abzulehnen, sofern kein Notfall vorliegt und der Arzt daher erste Hilfe leisten muss. Keinesfalls besteht daher eine Verpflichtung von Ärzten, jeden Patienten zu behandeln. Ein weiteres, für die Behandlung eines Patienten sehr bedeutsames Recht ist, dass der Patient den Arzt über alle für die ärztliche Tätigkeit wesentlichen Umstände informieren muss, da aufgrund der vom Patienten erteilten Informationen die Behandlung vorgenommen wird.

Die Pflichten des ärztlichen Behandlers ergeben sich großteils aus dem ÄrzteG. Die wichtigste Verpflichtung ist die sorgfältige und gewissenhafte Behandlung nach Maßgabe der ärztlichen Wissenschaft und Erfahrung. Zur sorgfältigen und gewissenhaften Behandlung gehört auch die ordnungsgemäße Aufklärung sowie Dokumentation. Weiters ist jeder Arzt dazu verpflichtet, erste Hilfe im Fall drohender Lebensgefahr zu leisten. Ebenfalls zu den Pflichten gehört es, dem Patienten eine ausreichende Schmerzbehandlung zu verabreichen sowie Verschwiegenheit über den Gesundheitszustand und alle dem Arzt im Rahmen der Behandlung bekannt gewordenen damit zusammenhängenden Tatsachen zu bewahren (im Rahmen der Verschwiegenheitspflicht gibt es zahlreiche Durchbrechungen). Eine weitere Verpflichtung des Behandlers besteht darin, sich auf sein Fachgebiet zu beschränken und sich im Rahmen seines Fachgebietes fort- und weiterzubilden.

## ■ Therapiewahl durch den Patienten?

### Einwilligung in eine medizinisch indizierte Behandlung

Jede medizinische Behandlung, die nicht aufgrund eines Notfalls umgehend zur Lebenserhaltung oder Abwendung einer Gesundheitsschädigung erforderlich ist, muss von der Einwilligung des Patienten gedeckt sein. Aus diesem Grund muss

<sup>1</sup> Ausführlich wird die ärztliche Aufklärungspflicht im nächsten Beitrag behandelt werden.

der Patient, bevor er sich überhaupt für eine konkrete Therapie entscheiden kann, auch in die Lage versetzt werden, eine solche Entscheidung wissentlich treffen zu können. Es gehört daher zu den zentralen Verpflichtungen jedes Arztes, den Patienten sowohl zuerst über seine Erkrankung zu informieren als auch über die mit ihr verbundene Lebensumstellung, wie z. B. das Erfordernis der Einnahme bestimmter Medikamente. Erst wenn der Patient über seine Erkrankung im Bilde ist, muss mit ihm auch die Therapiewahl erörtert werden. Dabei muss dem Patienten ein solches Wissen über die von den Ärzten geplante Therapie vermittelt werden, dass er sich bewusst für oder gegen diese Behandlung entscheiden kann. Für diese Entscheidung ist auch wesentlich, dass der Patient darüber Kenntnis erlangt, was mit ihm während einer Therapie genau geschieht, auf welche Risiken er sich einstellen muss, auf welche Schmerzen und Nebenerscheinungen. Für die Entscheidung wesentlich ist auch die Information, wie die Krankheit ohne eine solche Therapie verlaufen wird. Die behandelnden Ärzte haben dabei auch mögliche Behandlungsalternativen zu erörtern, auch wenn sie selbst diese Behandlung nicht durchführen. Erst bei Kenntnis von Alternativen kann sich ein Patient bewusst für die eine oder andere Behandlungsmethode entscheiden.

Der Patient hat das Recht, die ihm von seinen behandelnden Ärzten vorgeschlagenen Therapien abzuwägen und sich für diejenige zu entscheiden, mit deren Risiken und Folgen er sich am ehesten „anfreunden“ kann. Im Rahmen der medizinisch indizierten Behandlungsmaßnahmen hat daher jedenfalls der Patient einerseits ein Wahlrecht und andererseits auch das Entscheidungsrecht. Willigt der Patient in eine vom behandelnden Arzt vorgeschlagene Behandlungsmethode nicht ein, so darf diese Behandlung unter keinen Umständen vorgenommen werden, da die behandelnden Ärzte in diesem Fall eine Körperverletzung begehen und dafür haftungsrechtlich zur Verantwortung gezogen werden können. Strafrechtlich wird dadurch der Tatbestand der eigenmächtigen Heilbehandlung verwirklicht.

Erklärt der Patient, dass er nicht in die von den behandelnden Ärzten vorgeschlagene Therapie einwilligen wird, sondern vielmehr die Behandlung mit einer alternativen Behandlungsmethode vorzieht, so muss der behandelnde Arzt für sich entscheiden, ob er auch diese alternative Behandlungsmethode beherrscht. Tut er das nicht, so hat er den Patienten darüber aufzuklären und gegebenenfalls an einen anderen Arzt zu überweisen. Möglich ist auch, dass die vom Patienten gewünschte Behandlungsmaßnahme nicht mehr in das Fachgebiet des ursprünglich behandelnden Arztes fällt. Nimmt der Arzt diese Behandlung dennoch vor, so begeht er eine Fachüberschreitung, die ebenfalls haftungsrechtliche Konsequenzen nach sich zieht.

Der Patient hat im Rahmen einer medizinisch indizierten Behandlung somit ein Wahlrecht, welche Behandlung an ihm durchgeführt werden darf. Verweigert der Patient die ihm von seinem behandelnden Arzt vorgeschlagene Therapie, weil er eine alternative Methode bevorzugt und geht der behandelnde Arzt davon aus, dass diese Methode im konkreten Fall nicht wirksam sein wird oder er diese nicht beherrscht, so steht es ihm frei, die Behandlung abzulehnen.

## Wunsch nach einer medizinisch nicht indizierten Behandlung

Grundsätzlich kann ein einsichts- und urteilsfähiger Patient den Wunsch äußern, dass eine medizinisch nicht indizierte Behandlung an ihm vorgenommen wird. Darunter fallen auch Schönheitsoperationen oder eine Wunschsectio. Grundsätzlich könnte ein Patient natürlich auch den Wunsch äußern, dass ihm beispielsweise der Blinddarm entfernt wird, obwohl dies überhaupt nicht erforderlich ist. Es liegt hier beim jeweils behandelnden Arzt, ob er diesem Behandlungswunsch nachkommt oder nicht. Einen durchsetzbaren Anspruch hat der Patient in einem solchen Fall nicht, da der behandelnde Arzt keinesfalls dazu verpflichtet werden kann, einen medizinisch nicht indizierten Eingriff vorzunehmen.

## Therapieverweigerung durch den Arzt?

Mit Ausnahme der allgemeinen Hilfeleistungspflicht im Fall der Notwendigkeit von erster Hilfe sind Ärzte nicht verpflichtet, eine Behandlung eines Patienten auf dessen Wunsch hin zu übernehmen. Sofern es sich um in Krankenanstalten angestellte Ärzte handelt, ist hier die Abschlussfreiheit jedoch eingeschränkt, da der Behandlungsvertrag zwischen dem Krankenanstaltenträger und dem Patienten abgeschlossen wird und der behandelnde Arzt letztendlich Dienst entsprechend seinem Dienstplan durchzuführen hat. Somit hat er die ihm eingeteilten Behandlungen bzw. in seinen Fachbereich fallenden Behandlungen durchzuführen. Niedergelassene Ärzte, die den Behandlungsvertrag persönlich mit den Patienten abschließen, können jedenfalls die Übernahme einer Behandlung ablehnen, solange es sich um keine Behandlung im Rahmen der ersten Hilfe handelt.

Ein behandelnder Arzt hat dann eine Behandlung abzulehnen, wenn diese nicht indiziert ist bzw. eine Weiterbehandlung nicht mehr medizinisch indiziert wäre.

Zudem hat der behandelnde Arzt insoweit ein Recht auf Therapie- bzw. Behandlungsverweigerung, als ihm die Behandlung aus weltanschaulichen Gründen nicht möglich ist. Das ergibt sich zweifelsfrei sowohl aus dem Strafgesetzbuch, das in § 97 Abs 2 StGB eindeutig regelt, dass kein Arzt dazu gezwungen werden darf, einen Schwangerschaftsabbruch vorzunehmen. Eine Ausnahme besteht nur in dem Fall, in dem der Schwangerschaftsabbruch als Maßnahme der ersten Hilfe bzw. zur Abwendung der unmittelbar drohenden und nicht anders abwendbaren Lebensgefahr für die Schwangere erforderlich ist. In diesem Bereich wird die Entscheidungsfreiheit des Arztes zusätzlich durch das Kranken- und Kuranstaltengesetz geschützt, da dieses in § 6 Abs 3 ausdrücklich vorsieht, dass an die Weigerung, einen Schwangerschaftsabbruch vorzunehmen, keine nachteiligen Folgen für den Arzt geknüpft werden dürfen.

Eine ähnliche Regelung findet sich auch im Fortpflanzungsmedizinengesetz, da auch dieses ausdrücklich vorsieht, dass kein Arzt dazu verpflichtet ist, eine medizinisch unterstützte Fortpflanzung vorzunehmen und diese Weigerung auch keine nachteiligen Folgen für ihn haben darf (§ 6 FMedG).

Ein Therapieverweigerungsrecht ist einem behandelnden Arzt wohl auch dann zuzubilligen, wenn er einen Patienten

behandeln muss, bei dem im Rahmen der Behandlung möglicherweise eine Bluttransfusion erforderlich werden könnte, der Patient diese jedoch aus religiösen Gründen ablehnt. Wenn es sich hier um einen geplanten Eingriff handelt, kann ein Arzt jedenfalls die Übernahme dieser Behandlung verweigern, solange dadurch keine Lebensgefahr bzw. Gefährdung der Gesundheit des Patienten entsteht, da es dem Patienten in diesem Fall ja möglich ist, einen anderen Arzt zu finden, der die Behandlung entsprechend den religiösen Gefühlen des Patienten vornimmt.

Bei Vorliegen einer Patientenverfügung, in der ein Patient ausdrücklich die Vornahme bestimmter Behandlungsmaßnahmen ausschließt, ist hinsichtlich der Weltanschauung der behandelnden Ärzte zu differenzieren: Durch die Patientenverfügung hat der Patient die Möglichkeit, für den Fall seiner nicht mehr gegebenen Einsichts- und Urteilsfähigkeit bestimmte medizinische Maßnahmen zu untersagen. Das kann in der Praxis dazu führen, dass die Patientenverfügung durch die Vertrauensperson des Patienten den behandelnden Ärzten erst zu einem Zeitpunkt zur Kenntnis gebracht wird, in dem die vom Patienten untersagte Behandlungsmethode bereits begonnen worden ist. Da das Patientenverfügungsgesetz ausdrücklich die Möglichkeit einer verbindlichen Patientenverfügung geschaffen hat, bedeutet das in letzter Konsequenz bei Erfüllung aller gesetzlichen Formvorschriften der Patientenverfügung, dass auch eine bereits begonnene Behandlung mit dem Zeitpunkt der Kenntnis des Willens des Patienten abgebrochen werden muss. Das auch dann, wenn der Patient dadurch Nebenerscheinungen zu tragen hat bzw. u. U. auch der Tod dadurch eintritt. In diesem Fall stellt sich die Frage, ob Ärzte die (Weiter-) Behandlung eines solchen Patienten verweigern dürfen. Ein niedergelassener Arzt wird mit einem solchen Fall grundsätzlich nicht konfrontiert sein, dieser dürfte die Behandlung – mit Ausnahme einer erforderlichen Erste-Hilfe-Leistung – verweigern, da zwischen ihm und dem Patienten direkt der Behandlungsvertrag zustande gekommen ist. Anders ist dies jedoch im Fall eines Patienten zu beurteilen, der stationär in einer Krankenanstalt aufgenommen wird. Dazu sieht das Patientenverfügungsgesetz ausdrücklich vor, dass die Aufnahme eines solchen Patienten von der Krankenanstalt nicht verweigert werden darf. Das führt somit auch dazu, dass die in der Krankenanstalt angestellten Ärzte die Behandlung eines solchen Patienten nicht verweigern dürfen und den Willen des Patienten befolgen müssen. Dennoch bin ich der Ansicht, dass es jedem Arzt freigestellt sein muss, ob er – drastisch formuliert – einfach „den Stecker eines lebenserhaltenden Gerätes herauszieht“. Hier ist seitens des ärztlichen Leiters dafür Sorge zu tragen, dass einerseits dem Patientenwillen entsprechend behandelt wird, dadurch aber auch andererseits kein Arzt dazu gezwungen wird, gegen seine Weltanschauung oder den von ihm geleisteten Eid der

Lebenserhaltung handeln zu müssen. Ist ein Arzt daher der Ansicht, dass ihm das Abschalten der Maschine als Form des Behandlungsabbruchs aufgrund einer Patientenverfügung aufgrund seiner Weltanschauung nicht möglich ist, so kann er die Behandlung des Patienten wohl verweigern. Sofern eine dem Willen des Patienten entsprechende Behandlung aufgrund der Weigerung aller verfügbaren Ärzte nicht mehr erfolgen kann, muss eine Weisung ausgesprochen werden, die vom behandelnden Arzt zu erfüllen ist, auch wenn sie seinem Weltbild nicht entspricht.

## ■ Zusammenfassung

Eine Behandlung darf grundsätzlich – von Notfallsituationen abgesehen – nur mit Einwilligung des Patienten erfolgen. Dementsprechend ist der Patient auch über die erforderlichen Therapiemöglichkeiten aufzuklären, aus denen er auswählen kann. Aufgrund dieses vermittelten Wissenstandes hat der Patient die von ihm gewünschte Therapie auszuwählen. Eine andere als die vom Patienten gewollte Therapie darf an ihm daher nicht durchgeführt werden. Dies gilt sowohl für medizinisch indizierte als auch für medizinisch nicht indizierte Behandlungen.

Ärzte sind nicht verpflichtet, jeden Therapiewunsch eines Patienten zu erfüllen. Die Gründe dafür können vielseitig sein und reichen von mangelnder Kenntnis über die gewünschte Behandlungsmethode bis zu weltanschaulichen Gründen. Die Verweigerung der Durchführung einer Therapie und die damit einhergehende Verweigerung der (Weiter-) Behandlung eines Patienten ist daher zulässig, sofern keine Hilfeleistungspflicht besteht. Bei in Krankenanstalten tätigen Ärzten wird diese Entscheidungsfreiheit dadurch eingeschränkt, dass ein Arzt mittels Dienstweisung zur Behandlung eines Patienten angehalten werden kann. Niedergelassene Ärzte, die den Behandlungsvertrag direkt mit dem Patienten abschließen, können – von erster Hilfeleistung abgesehen – jedenfalls die Übernahme der Behandlung verweigern.

Eine gesetzliche Ausnahme besteht hier ausdrücklich nach dem StGB, das ausdrücklich vorsieht, dass kein Arzt gegen seinen Willen einen Schwangerschaftsabbruch vornehmen muss, sowie nach dem Fortpflanzungsmedizingesetz, das festlegt, dass kein Arzt zur Vornahme einer medizinisch unterstützten Fortpflanzung verpflichtet werden darf.

### **Korrespondenzadresse:**

*Dr. iur. Monika Ploier  
Kanzlei CMS Reich-Rohrwig Hainz Rechtsanwälte GmbH  
A-1010 Wien, Ebendorferstraße 3  
E-Mail: monika.ploier@cms-rrh.com*

# Mitteilungen aus der Redaktion

## Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

[Bilddatenbank](#)

[Artikeldatenbank](#)

[Fallberichte](#)

## e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung e-Journal-Abo](#)

## Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)