PRESSEMITTEILUNG

**Ärger um 3G-Regel in Arztpraxen**

***Berlin/Essen 13.10.2021 Ist es rechtlich zulässig, die Behandlung eines Patienten von der Einhaltung der 3G-Regel abhängig zu machen bzw. suspendiert sich ein Patient, der nicht geimpft oder genesen ist und sich einem Test nicht unterziehen will, durch sein Verhalten von der vertragsärztlichen Versorgung? Dr. Uwe Schlegel und Katrin Beyer von der ETL-Rechtsanwälte GmbH erläutern die aktuelle Rechtslage.***

Geimpft, getestet, genesen … die sog. 3G-Regel gilt in immer mehr Bereichen des öffentlichen Lebens und regelt bspw. den Zugang zu kulturellen Veranstaltungen, Gastronomie, Teilnahme am gesellschaftlichen Leben. Aber auch immer mehr Arztpraxen statuieren für sich die Anwendung der 3G-Regel und berufen sich dabei oftmals auf den Schutz des Praxispersonals und der übrigen Patienten. Einige Ärzte rechtfertigen die Anwendung der 3G-Regel mit ihrem Hausrecht. Aber ist das rechtlich zulässig?

Der vorliegende Beitrag soll eine erste Orientierung in der aktuellen pandemischen Diskussion bieten. Konkret geht es um die Frage, ob es rechtlich zulässig ist, den Zugang zu Arztpraxen nur noch bestimmten Bevölkerungsgruppen zu gestatten; nämlich denjenigen, die geimpft, genesen oder getestet sind sowie um das Recht des einzelnen Vertragsarztes, die Behandlung von denjenigen Patienten zu verweigern, die nicht geimpft oder genesen sind und sich auch einem Test nicht unterziehen wollen. Suspendieren diese Patienten sich selbst von ihren Ansprüchen im GKV-Versorgungssystem?

Vertragsärzte sehen sich grundsätzlich mit einem Pflichtenkatalog konfrontiert, der in diversen gesetzlichen und untergesetzlichen Kodifizierungen ausgestaltet ist, darunter u.a. unmittelbar aus dem BGB (§§ 630 a-h BGB), dem Behandlungsvertrag des Arztes mit dem Patienten, dem Berufsrecht der Ärztekammern des jeweiligen Landes, aus dem SGB V, ergänzt um untergesetzliche Normen (insbesondere der Ärzte-ZV, BMV-Ä, EBM, Verträge und Richtlinien auf Bundes- und Landesebene, HVM). Oftmals entsteht aufgrund dieses umfangreichen inhaltlichen und bürokratischen Pflichtenkatalogs beim Vertragsarzt subjektiv der Eindruck, es bestünde eine Überregulierung und durch politische und berufspolitische Entscheidungen sei er übermäßig in seinen ärztlichen Entscheidungen einschränkt und seine Freiberuflichkeit sogar in die Schranken verwiesen. Und auch so

Grundsätzlich obliegt dem Vertragsarzt als Folge seines Status, zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung zugelassen zu sein, die Pflicht zur Untersuchung und Behandlung eines Patienten. Mit dieser aus dem Versorgungsauftrag des Vertragsarztes resultierenden Verpflichtung des Arztes korrespondiert der Anspruch des Patienten auf Behandlung nach §§ 11, 27 SGB V. Der Umfang der jeweiligen Behandlung ergibt sich wiederum aus § [73](https://beck-online.beck.de/?typ=reference&y=100&g=SGB_V&p=73) Abs [2](https://beck-online.beck.de/?typ=reference&y=100&g=SGB_V&p=73&x=2) SGB V; danach ist der Vertragsarzt verpflichtet, gegenüber gesetzlich versicherten Patienten die gesetzlich normierten Dienst- und Sachleistungen zu erbringen.

Gemäß § 27 Abs. 1 S. 1 SGB V haben Versicherte Anspruch auf Krankenbehandlung, wenn sie notwendig ist, eine Krankheit zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern. Die Norm begründet einen Anspruch dem Grunde nach für die in der GKV Versicherten auf Krankenbehandlung und damit einen Rechtsanspruch iSd § 38 SGB I.

Grenzen der ärztlichen Behandlungspflicht können sich aus dem Selbstbestimmungsrecht des Patienten ergeben, ein ärztliches Behandlungsrecht gegen den Willen des Patienten ist unserer Rechtsordnung grundsätzlich fremd, es obliegt grundsätzlich dem Patienten, eine ärztliche Behandlungsmaßnahme zurückzuweisen. Die hier zu problematisierende Fragestellung betrifft aber den entgegengesetzten Fall, dass ein Patient nämlich behandelt werden möchte, der Vertragsarzt aber die Behandlung ablehnen möchte und damit verbunden der Fragestellung nach der rechtlichen Zulässigkeit.

Vorweggeschickt sei, dass vorliegend die Möglichkeit der Ablehnung nur diskutiert wird in den Fällen, in denen keine akute Behandlungsbedürftigkeit und/oder Notfallsituation vorliegt.

Grundsätzlich ist § 13 Abs. 7 BMV-Ä zu entnehmen, dass der Vertragsarzt berechtigt ist, die Behandlung eines Versicherten nur in begründeten Fällen abzulehnen. So ist der Vertragsarzt berechtigt, die Behandlung bei Versicherten, die älter als 18 Jahre sind, abzulehnen, wenn der Versicherte nicht vor Behandlung die elektronische Gesundheitskarte bzw. Krankenversichertenkarte vorlegt. Im Übrigen darf der Vertragsarzt die Behandlung eines Versicherten nur in begründeten Fällen ablehnen. Solche Gründe können sich nach Auffassung des Bundessozialgerichts allenfalls aus einer Störung des Vertrauensverhältnisses zwischen Arzt und Patient oder einer besonderen, durch Verweisung der Patienten an andere Vertragsärzte kompensierbaren Überlastungssituation des Vertragsarztes ergeben (vgl. BSG, Urteil v. 14.03.2001, Az. B 6 KA 67/00 R).

Eine Störung des Vertrauensverhältnisses zwischen Arzt und Patient, die eine Behandlung unzumutbar erscheinen lässt, wird bspw. u.a. diskutiert in Fällen von Beleidigungen oder wenn dem Arzt ohne plausiblen Grund behandlungsfehlerhaftes Vorgehen vorgeworfen wird. Die Beispiele zeigen, dass es gerade um eine Einzelfallbetrachtung geht; es müssen Gründe vorliegen, die das konkrete Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient betreffen. Wenn man aber auf das konkrete Vertrauensverhältnis und dessen Beschaffenheit im Einzelfall abstellt, dürfte es nicht ausreichend sein, das Kollektiv abzulehnen, das nicht geimpft, genesen oder getestet ist, von ihrem unbedingten Recht auf ärztliche Behandlung auszuschließen. Solange es keine Impfpflicht gibt, übt der Patient, der sich nicht impfen oder testen lässt und nicht genesen ist, die ihm zustehenden Rechte in wohl zulässiger Weise aus. Im Ergebnis bedeutet das: der Wunsch einiger Ärzte nach einer Zugangsbeschränkung über die 3G-Regel dürfte mit dem Rechtsanspruch der gesetzlich Versicherten auf uneingeschränkten Zugang zur ärztlichen Behandlung kollidieren. Versicherten ist demnach der uneingeschränkte, bedingungsfreie Zugang zu einer ärztlichen Behandlung zu gewähren, die Behandlung von Versicherten der Gesetzlichen Krankenversicherung wird nicht zulässiger Weise von der Einhaltung der 3G-Regel abhängig gemacht werden können.

Das Unterlassen einer Untersuchung und/oder Behandlung könnte neben einer disziplinarrechtlichen Relevanz zudem u.a. auch als strafrechtlich relevante Unterlassene Hilfeleistung nach § 232 c StGB zu bewerten sein und auch Schadensersatzansprüche auslösen. Wir halten es jedoch für vertretbar, Patienten, die nicht geimpft oder genesen sind und ohne einen Test in die ärztliche Praxis kommen möchten und nicht notfallmäßig behandlungsbedürftig sind, bestimmte Praxiszeiten anzubieten und im Übrigen an der bereits praktizierten Strategie, Tests anzubieten, festzuhalten. Dies mit dem Ziel, Kontaktreduzierungen zum Schutz anderer Patienten zu erreichen und Hygienekonzepte im Rahmen der Pandemiebekämpfung umzusetzen. Hierbei dürfte die Erreichbarkeit und damit die ambulante vertragsärztliche Versorgung durch ausreichend Sprechstunden sicherzustellen sein.

***Autor(en): RA Katrin Beyer, RA Dr. Uwe Schlegel, ETL-Rechtsanwälte GmbH. Dieser Kommentar der ETL-Rechtsanwälte GmbH ist frei zitierbar. Interviewwünsche und Rückfragen richten Sie gerne direkt an*** [***ETL Rechtsexperte Dr. Uwe P. Schlegel***](https://www.etl-rechtsanwaelte.de/anwaelte/koeln/uwe-p.-schlegel-AmLmZwN-ZGR0AmH3)***;*** ***koeln@etl-rechtsanwaelte.de******; Tel.: 0221/8804060.***

**ETL ADVISION**

Unsere ETL ADVISION Kanzleien beraten und unterstützen in allen steuerrechtlichen, betriebswirtschaftlichen und organisatorischen Angelegenheiten, um die wirtschaftliche Stabilität der Mandanten nachhaltig zu sichern und auszubauen. Dabei nutzen wir unsere Fachexpertise und langjährige Berufserfahrung. Darüber hinaus können wir auf das Know-how des Experten-Netzwerkes der ETL ADVISION zurückgreifen. ETL ADVISION ist ein Verbund von mehr als 120 kooperierenden ETL-Steuerberatungskanzleien und bundesweit führend in der Steuerberatung im Gesundheitswesen. Die Spezialisierung auf die Beratung von Heilberuflern erfolgt auf der Basis einer qualifizierten Aus- und Weiterbildung der ETL ADVISION-Steuerberater und ihrer Mitarbeiter in unserer ETL Akademie und ermöglicht eine umfassende Betreuung in allen unternehmerischen Belangen.