



KOMMISSION 2

Grund- und Sozialrechte, Zivilgesellschaft

Zweite Lesung

Minderheitsbericht Art. 34 (Therapiefreiheit)

Unterzeichnende:

- Damien Raboud (UDC & Union des citoyens)
- Natascha Farquet (Valeurs libérales-radicales)
- Alain Léger (Le Centre)
- Michael Kreuzer (SVPO & Freie Wähler)
- Damien Clerc (Le Centre)

6. Mai 2022

A. Einleitung und allgemeine Erwägungen

Die Therapiefreiheit ist von grundlegender Bedeutung und bei weitem nicht nur für den Ärztestand relevante Sonderfreiheit. Sie kann sowohl positive als auch negative Auswirkungen auf die medizinische Versorgung jedes Einzelnen haben. Diese Freiheit der Ärzte wird heute leider immer häufiger von politischen Behörden und/oder privaten Akteuren wie Versicherungen oder Pharmaunternehmen in Frage gestellt. Dieser Bericht wird versuchen, jedem, der ihn liest, bewusst zu machen, wie wichtig es ist, diese Freiheit in einer modernen Verfassung zu verankern.

Der erste Schritt besteht darin, zu definieren, was genau die Therapiefreiheit ist:

In Artikel 8 des Ethikkodexes des nationalen Rates der französischen Ärztekammer wird sie wie folgt definiert: "Innerhalb der gesetzlich festgelegten Grenzen und unter Berücksichtigung der Erkenntnisse der Wissenschaft ist der Arzt frei in seinen Verschreibungen, die er unter den gegebenen Umständen für die geeignetsten hält. Ohne seine moralische Fürsorgepflicht zu vernachlässigen, muss er seine Verschreibungen und Handlungen auf das beschränken, was für die Qualität, Sicherheit und Wirksamkeit der Behandlung notwendig ist. Er muss die Vor- und Nachteile sowie die Folgen der verschiedenen möglichen Untersuchungen und Therapien berücksichtigen."

Laut Yves Donzallaz, « Traité de droit médical », Band I, 2021, N. 1552 ff., S. 728: *"Zunächst einmal ist die Therapiefreiheit eine Freiheit. Dieser Begriff bezieht sich auf das Recht, Entscheidungen zu treffen und nach diesen zu handeln. In unserem Bereich wird die fragliche Freiheit im Bereich der Therapie, d. h. der Pflege, ausgeübt. Der Arzt bzw. die Pflegeperson ist während des gesamten Behandlungsverlaufs mit solchen Entscheidungen konfrontiert: bei der Erstellung der Anamnese des Patienten; den Fragen, die ihm gestellt werden sollen; der Ausrichtung des Gesprächs; der Frage, ob es sinnvoll ist, Angehörige zu befragen etc. Dann geht es um die Wahl zwischen den verschiedenen Untersuchungsmethoden: Braucht es Laboruntersuchungen, ein MRI etc. Es folgen die Diagnose und die Wahl der Behandlungsmöglichkeiten. Man befindet sich zu diesem Zeitpunkt in der Verschreibungsphase".*

All diese Entscheidungen liegen innerhalb des strikten Rahmens der Regeln der medizinischen Wissenschaft – und bis zu einem gewissen Grad, wenn sie von den üblicherweise anerkannten Therapiemethoden abweichen – im Ermessen des Arztes/Pflegers.

B. Vorschläge und Erwägungen der Minderheit

1. Neuer Artikel 34 Absatz 2^{bis}

Die Minderheit der Kommission 2 fordert die Hinzufügung des folgenden Absatzes:

Art. 34 Kunst, Medizin, Wissenschaft und Teilhabe am kulturellen Leben

¹ Die Freiheit der Kunst ist gewährleistet.

² Die Freiheit der wissenschaftlichen Lehre und Forschung ist gewährleistet.

^{2 bis (neu)} Die Therapiefreiheit ist gewährleistet.

³ Jede Person hat das Recht, am kulturellen Leben der Gemeinschaft frei teilzunehmen, sich an den Künsten zu erfreuen und am wissenschaftlichen Fortschritt und dessen Errungenschaften teilzuhaben.

Dieser Vorschlag wurde mit der ausschlaggebenden Stimme des Präsidenten abgelehnt (6 zu 6 Stimmen, eine Person war abwesend).

Die Verfassungsmässigkeit des Vorschlags, die insbesondere durch eine von unserer Kommission intern angeforderte Rechtsabklärung aufgezeigt wurde, wird in keiner Weise in Frage gestellt.

In dieser Abklärung wird ebenfalls auf die Bedeutung der Gewährleistung der Therapiefreiheit des Arztes hingewiesen: *"Um praktizieren zu können, muss der Arzt eine Genehmigung erhalten. Diese ist persönlich und steht keiner anderen natürlichen oder juristischen Person zu. Sie legt den Rahmen für die Ausübung des Berufs fest und verleiht dem Arzt - vorbehältlich einiger Ausnahmen, die hier nicht behandelt werden sollen - das Monopol für die Verschreibung von Arzneimitteln. Hier kommt die Therapiefreiheit des Arztes in besonderem Masse zum Tragen: bei der Wahl des geeignetsten Mittels zur Heilung des Patienten. Dieses Recht steht ihm allein zu. Die Tatsache, dass der Arzt für eine Privatklinik arbeitet, darf nicht dazu führen, dass die Privatklinik dieses Recht für sich in Anspruch nehmen kann. (...)"*¹

In seinem "Traité de droit médical", Band I, Rn. 3903, erwähnt Donzallaz, dass Art. 48 Abs. 6 der Verfassung des Kantons Appenzell Ausserrhoden vom 30. April 1995 die Therapiefreiheit gewährleistet. In Art. 48 Abs. 6 (Gesundheitswesen) ist klar festgelegt "Die freie Heiltätigkeit ist gewährleistet."

Aus welchem Grund möchte unsere Minderheit die Therapiefreiheit noch in der Verfassung garantieren?

Donzallaz erinnert in Rz. 808 daran, dass *"die wirtschaftlichen Zwänge, die mit den Budgetkürzungen der Staaten verbunden sind, auch eine Erosion der Entscheidungsautonomie der Ärzte zur Folge hatten. Dieser Verlust an Kontrolle macht sich ebenfalls und in verstärktem Maße in der Beziehung bemerkbar, die das Gesundheitswesen mit den Krankenversicherern unterhält. Viele Ärzte, insbesondere Krankenhausärzte, beklagen sich über den diktatorischen Charakter der Versicherer mit all seinen Auswirkungen auf die Therapiefreiheit."*

Auf der Grundlage dieser Klarstellungen fordern wir alle Mitglieder des Verfassungsrates auf, die Therapiefreiheit unter die rund zwanzig bereits im Verfassungsentwurfs für die 2. Lesung verankerten Freiheiten aufzunehmen.

Der Berichterstatter der Minderheit: **Damien Raboud**

¹ Donzallaz, p. 730 N.1560