



Bundesministerium für Gesundheit, 11055 Berlin

Deutscher Bundestag  
- Petitionsausschuss -  
Platz der Republik 1  
11011 Berlin

**Karin Knufmann-Happe**

Ministerialdirektorin

Leiterin der Abteilung 3  
Prävention, Gesundheitsschutz,  
Krankheitsbekämpfung, Biomedizin

HAUSANSCHRIFT Rochusstraße 1, 53123 Bonn  
Friedrichstraße 108, 10117 Berlin  
POSTANSCHRIFT 53107 Bonn  
11055 Berlin

REFERATSLEITER Godschalk  
BEARBEITET VON Alice Süß  
TEL +49 (0)30 18 441-3136  
FAX +49 (0)30 18 441-4975  
E-MAIL alice.suess@bmg.bund.de

AZ 317-45-Krien/09

Berlin, 20. Mai 2009

**Heilberufe;  
Eingabe der Frau Dorothee Krien vom 20.03.2009  
Ihr Schreiben vom 30.03.2009  
Pet.-Nr.: 2-16-15-2123-051164**

Die Petentin begehrt das Recht jeder Patientin/jedes Patienten, eine/n Umweltmediziner/in aufzusuchen und eine naturheilkundliche, homöopathische o.ä. Behandlung in Anspruch zu nehmen, bevor eine psychiatrische Diagnose gestellt wird und evtl. eine Behandlung mit Psychopharmaka erfolgt.

Zu dieser Eingabe nehme ich wie folgt Stellung:

Bereits nach geltendem Recht hat jede Patientin/jeder Patient das Recht, eine Ärztin oder einen Arzt beliebiger Fachrichtung aufzusuchen und sich einer Behandlung zu unterziehen.

Dabei haben Versicherte der gesetzlichen Krankenversicherung Anspruch auf Krankenbehandlung, wenn sie notwendig ist, um eine Krankheit zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern. Welche Ursachen zu einer Erkrankung geführt haben, ist dabei grundsätzlich ohne Belang. Deshalb wird auch bei Versorgungsangeboten nicht danach unterschieden, ob die Erkrankungen, auf die eine Behandlung abzielt, durch Umweltbelastungen oder andere Faktoren bedingt sind.

Eine medizinische Behandlung wie z.B. eine Arzneimitteltherapie mit Psychopharmaka setzt die Einwilligung der Patientin oder des Patienten voraus. Eine in die körperliche Unversehrtheit eingreifende ärztliche Behandlung stellt rechtlich gesehen eine Körperverletzung dar. Jeder ärztliche Eingriff bedarf daher einer besonderen Rechtfertigung, und zwar in der Regel durch die ausdrückliche, stillschweigende oder mutmaßliche Einwilligung der Patientin oder des Patienten. Eine wirksame Einwilligung setzt stets eine so umfassende Aufklärung der Patientin oder des Patienten voraus, dass diese/r aufgrund ihrer/seiner persönlichen Fähigkeiten in der Lage ist, Art, Umfang und Tragweite der Maßnahme und der damit verbundenen gesundheitlichen Risiken zu ermessen und sich entsprechend zu entscheiden. Dabei ist die Einwilligung nur wirksam, wenn die natürliche Einsichts- und Entschlussfähigkeit der Patientin oder des Patienten gegeben ist. Liegt diese nicht vor oder bestehen Zweifel daran, muss die Ärztin oder der Arzt die Einwilligung eines vertretungsbefugten Dritten, der zuvor gleichermaßen aufzuklären ist, einholen. Lediglich in medizinischen Notfällen oder bei Vorliegen eines richterlichen Beschlusses ist die Ärztin oder der Arzt zur Behandlung bzw. Verabreichung von Medikamenten ohne Vorliegen einer wirksamen Einwilligung befugt.

Die Anwendung der von der Petentin genannten Psychopharmaka stellt keine Bedrohung der öffentlichen Sicherheit dar. Es ist richtig, dass bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen durch die Anwendung von selektiven Serotonin-Wiederaufnahme-Hemmern (SSRI) aggressives und feindseliges Verhalten ausgelöst werden kann. In den Produktinformationen wird seit September 2005 auf diese mögliche unerwünschte Wirkung hingewiesen. Diese Wirkung tritt nach gegenwärtigem Kenntnisstand aber nur selten ein. Auch das Risiko einer antipsychotisch wirkenden Substanz hinsichtlich einer Hyperglykämie oder Entwicklung oder Verschlechterung einer bestehenden Diabetes-Erkrankung ist allgemein bekannt und wird hinreichend in den Produktinformationen erwähnt. Dort findet sich auch der ausdrückliche Hinweis, dass Patientinnen und Patienten mit Diabetes mellitus oder mit Risikofaktoren für die Entwicklung eines Diabetes regelmäßig bezüglich einer Verschlechterung der Glukoseeinstellungen überwacht werden sollen.

Grundsätzlich gilt, dass die Anwendung von Psychopharmaka nach sorgfältiger Abwägung des individuellen Nutzen-/Risiko-Verhältnisses durch die behandelnde Ärztin oder den behandelnden Arzt erfolgen soll.

Es ist nach hiesiger Kenntnis eine nicht ausreichend geklärte Fragestellung, in welchem Umfang bei Personen, die umweltmedizinische Einrichtungen aufsuchen und über schadstoffbedingte Symptome berichten, tatsächlich erhöhte Expositionen vorliegen oder vorlagen und inwieweit diese Expositionsfaktoren für die berichteten Gesundheitsbeschwerden verantwortlich sind. Um die Problemlagen von Patientinnen und Patienten mit umweltbedingten Erkrankungen besser verstehen und die medizinische Betreuung verbessern zu können, wurde vom Robert Koch-Institut im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit die "Berliner Studie zu umweltbezogenen Erkrankungen" durchgeführt.

Bundesgesundheitsministerium, Bundesumweltministerium und Bundesverbraucherschutzministerium haben darüber hinaus im Rahmen des gemeinsamen Aktionsprogramms Umwelt und Gesundheit mehrere Forschungsvorhaben initiiert, um die Ursachen und Therapiemöglichkeiten von umweltbedingten Erkrankungen zu untersuchen. Zielsetzung dieses seit 1999 bestehenden Aktionsprogramms ist es, ein besseres Verständnis über die Zusammenhänge zwischen Umwelt und Gesundheit zu erreichen und gleichzeitig die Instrumentarien und die Erkenntnisse zu verbessern, um umweltbedingten Gesundheitsrisiken vorzubeugen. Die Erkenntnisse dieser Untersuchungen werden insbesondere auch der medizinischen Fachwelt zugänglich gemacht.

/ Die Petition sowie eine Kopie dieses Schreibens sind beigelegt.

Im Auftrag

*U. G. W. G. - Kopf*