

Wann gilt die GOÄ?

Die GOÄ ist nach der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs auch für Maßnahmen am gesunden Menschen anzuwenden, wenn diese ihrer Methode nach der ärztlichen Krankenbehandlung gleichkommen und ärztliche Fachkenntnisse voraussetzen sowie gesundheitliche Schädigungen verursachen können.

von Dirk Schulenburg

Die Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) ist eine von der Bundesregierung mit Zustimmung des Bundesrates erlassene Rechtsverordnung (§ 11 Bundesärzteordnung; BÄO). In der GOÄ sind Mindest- und Höchstsätze für die ärztlichen Leistungen festzusetzen. Dabei ist den berechtigten Interessen der Ärzte und der zur Zahlung der Entgelte Verpflichteten Rechnung zu tragen. Als Grundlage für die Abrechnung ärztlicher Leistungen ist die GOÄ bindend. Die GOÄ wird Bestandteil des Behandlungsvertrages zwischen Arzt und Patient. Sie gilt nicht für die Behandlung gesetzlich versicherter Patienten, die die ärztliche Leistung als Sachleistung im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung in Anspruch nehmen.

Der Bundesgerichtshof (BGH) hat sich in zwei Entscheidungen grundsätzlich zum Anwendungsbereich der GOÄ geäußert.

Berufliche Leistungen der Ärzte

Nach § 1 Abs. 1 GOÄ ist die Verordnung anwendbar auf alle „beruflichen Leistungen der Ärzte“. Dieser weite Begriff – so der BGH – gehe, ebenso wie das in der Ermächtigungsnorm des § 11 BÄO verwendete gleichbedeutende Merkmal der „ärztlichen Tätigkeit“, inhaltlich über den den Ärzten in erster Linie zugewiesenen Dienst an der Gesundheit (§ 1 Abs. 1 BÄO) und die „Ausübung der Heilkunde“ (§ 2 Abs. 5 BÄO) hinaus. Es komme deswegen für den Anwendungsbereich der GOÄ grundsätzlich nicht darauf an, ob sich die ärztliche Heilbehandlung entsprechend der Legaldefinition des § 1 Abs. 2 HeilpraktikerG begrifflich auf die „Feststellung, Heilung oder Linderung von Krankheiten, Leiden oder Körperschäden“ bei Menschen beschränke. Sie umfasse sinngemäß auch Maßnahmen am gesunden Menschen, wenn diese ihrer Methode nach der ärztlichen Krankenbehandlung gleichkämen und ärztliche Fachkenntnisse voraussetzten sowie gesundheitliche Schädigungen verursachen könnten.

Die medizinische Notwendigkeit einer Behandlung sei kein zwingendes Erfordernis für die Anwendbarkeit der GOÄ. Dies ergebe sich bereits aus den Bestimmungen der §§ 1 Abs. 2 Satz 2 u. 12 Abs. 3 Satz 5 GOÄ, in welchen die Möglichkeit zur Berechnung von Leistungen, die über das Maß einer medizinisch notwendigen Versorgung hinausgehen, vorausgesetzt und lediglich an ein „Verlangen“ des Zahlungspflichtigen geknüpft werde (BGH, Urt. v. 23.03.2006, Az.: III ZR 223/05; „Schönheitsoperationen“).

Medizinische Notwendigkeit kein Kriterium

Die medizinische Notwendigkeit einer Behandlung sei kein zwingendes Erfordernis für die Anwendbarkeit der GOÄ. Dies ergebe sich bereits aus den Bestimmungen der §§ 1 Abs. 2 Satz 2 u. 12 Abs. 3 Satz 5 GOÄ, in welchen die Möglichkeit zur Berechnung von Leistungen, die über das Maß einer medizinisch notwendigen Versorgung hinausgehen, vorausgesetzt und lediglich an ein „Verlangen“ des Zahlungspflichtigen geknüpft werde (BGH, Urt. v. 23.03.2006, Az.: III ZR 223/05; „Schönheitsoperationen“).

Leistungsbeziehung mit einem Krankenhaus

Vereinbarungen zwischen Krankenhausträgern und niedergelassenen Ärzten über deren Zuziehung im Rahmen allgemeiner Krankenhausleistungen unterlägen demgegenüber nicht dem Anwendungsbereich der GOÄ (BGH, Urt. v. 12. November 2009, Az.: III ZR 110/09).

Das Krankenhaus schulde dem Patienten die allgemeinen Krankenhausleistungen. Die Leistungen der niedergelassenen Ärzte würden aufgrund eines Dienstvertrages mit dem Krankenhaus zur Komplettierung der von diesem geschuldeten allgemeinen Krankenhausleistungen erbracht, die insgesamt nach dem Krankenhausentgeltgesetz abgerechnet würden.

Es gehe daher – so die Auffassung des BGH – nicht um den Ausgleich zwischen den Interessen des Arztes und denen des Patienten, sondern um die Vergütung einer ärztlichen Tätigkeit, die weder unmittelbar dem Patienten noch vertragsärztlich erbracht werde, sondern gleich-

sam zwischen diesen beiden Honorierungssystemen wirtschaftlich in die Finanzierung der Krankenhausleistungen eingepasst werden müsse. Aus dieser Besonderheit ergäben sich die für die Angemessenheit der Vergütung wesentlichen Parameter.

Dies im Einzelnen zu regeln, sei Sache der jeweiligen Vertragsparteien, die sich am ärztlichen Gebührenrecht orientieren könnten. Die GOÄ verhalte sich zum Inhalt einer solchen Vereinbarung jedoch nicht. Sie nehme sich dieser Gestaltung nur an, wenn eine Zahlung solcher externer Leistungen durch den Patienten geschuldet werde, etwa im Sinne der Gebührenminderungspflicht nach § 6 a Abs. 1 GOÄ, die bei der Vereinbarung wahlärztlicher Leistungen auch den externen Arzt betreffe (BGHZ 151, 102).

Dies bedeutet im Umkehrschluss auch, dass die GOÄ in allen Fällen der Abrechnung ärztlicher Leistungen unmittelbar gegenüber dem Patienten Anwendung findet – auch wenn „Dritte“ (z. B. Institute, Privatkrankenanstalten) ärztliche Leistungen in Rechnung stellen.

Vergütung unterhalb des Einfachsatzes zulässig

Eine Vereinbarung zwischen einem Krankenhaus und niedergelassenen Ärzten könne – führt der BGH weiter aus – zudem auch eine Honorierung unterhalb des Gebührenrahmens der GOÄ vorsehen. Wie die vertragsärztliche Versorgung insgesamt zeige, sei die GOÄ nicht das einzige Vergütungssystem, das für eine leistungsgerechte und angemessene Vergütung ärztlicher Leistungen den Maßstab bilde. Es könne im Anwendungsbereich der Gebührenordnung gerade auch unter dem Gesichtspunkt der Berufsfreiheit erforderlich sein, dem Arzt eine Unterschreitung des Einfachsatzes zu erlauben, wie es insbesondere für Laborärzte vertreten werde, die mit nicht ärztlich geleiteten Einrichtungen im Wettbewerb stünden.

Dr. iur. Dirk Schulenburg, MBA, ist Justitiar der Ärztekammer Nordrhein