



6t A 1843/10.T
37 K 7762/09.T Köln

IM NAMEN DES VOLKES

URTEIL

In dem berufsgerichtlichen Verfahren

gegen

den Facharzt für Innere Medizin Dr. med. Peter K e r n ,
Hausdorffstraße 163, 53129 Bonn,

Beistand: Rechtsanwälte Riemer & Heyner,
Untere Königsstraße 50a, 34117 Kassel,

Antragstellerin: Ärztekammer Nordrhein,
vertreten durch den Vorstand,
Tersteegenstraße 9, 40474 Düsseldorf,

Aufsichtsbehörde: Ministerium für Gesundheit, Emanzipation,
Pflege und Alter des Landes
Nordrhein-Westfalen,
Horionplatz 1, 40213 Düsseldorf

Vertreterin der Aufsichtsbehörde: Bezirksregierung Köln,
Zeughausstraße 2 – 10,
50667 Köln

hat der 1. Senat des Landesberufsgerichts für Heilberufe

beim

OBERVERWALTUNGSGERICHT FÜR DAS LAND
NORDRHEIN-WESTFALEN

auf die Hauptverhandlung

vom 6. Februar 2013

an der teilgenommen haben

Vorsitzender Richter am Prof. Dr. Willems,
Oberverwaltungsgericht
Richterin am Oberverwaltungsgericht Schulte-Trux,
Richter am Oberverwaltungsgericht Dr. Bamberger, als
richterliche Beisitzer;

Chefarzt Dr. med. Schulte-Altendorneburg,
Facharzt für Allgemeinmedizin Dr. med. Sülz ,
als nichtrichterliche Beisitzer,

VG-Beschäftigte Lütke Dartmann
als Schriftführerin,

auf die Berufung des Beschuldigten gegen das Urteil des Berufungsgerichts für Heilberufe bei dem Verwaltungsgericht Köln vom 14. Juni 2010

für Recht erkannt:

Das angefochtene Urteil wird unter Zurückweisung der Berufung im Übrigen geändert und wie folgt neu gefasst:

Gegen den Beschuldigten wird wegen Verletzung der Berufspflichten auf die Entziehung des passiven Berufswahlrechts und eine Geldbuße in Höhe von 20.000,00 Euro erkannt.

Die Antragstellerin ist berechtigt, das Urteil des Landesberufsgerichts für Heilberufe im *Rheinischen Ärzteblatt* zu veröffentlichen.

Die Kosten des Berufungsverfahrens werden dem Beschuldigten auferlegt.

Die Gebühr für das Berufungsverfahren wird auf 500 Euro festgesetzt.

Gründe:

I.

Der Beschuldigte ist Facharzt für Innere Medizin. Er ist als niedergelassener Arzt in einer Praxis in C. u. a. zusammen mit Dr. med. T. L., Dr. med. N. L. und Dr. med. V. L. tätig. Er ist verheiratet und hat vier Kinder im Alter zwischen zehn und vierzehn Jahren. Der Beschuldigte ist berufsrechtlich bislang nicht in Erscheinung getreten.

Gegenstand des vorliegenden Verfahrens ist der Vorwurf, der Beschuldigte habe gegenüber Privatpatienten Rechnungen erstellt, die mit den Vorschriften der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) nicht in Einklang stünden. Im Einzelnen geht es um folgende Fälle:

1. Fall des Patienten L. Q. F.

Dem Patienten F. wurden durch die Praxis Dres. L. zwei Zettel über Terminvereinbarungen übergeben. Für den 18. Januar 2006 um 10.00 Uhr war eine Besprechung bei Dr. T. L. vorgesehen. Sodann wurden Termine vereinbart für den 15. März

2006, 11.15 Uhr, zur „US BG“ (Ultraschall Beingefäße) beim Beschuldigten, für den 17. März 2006, 9.10 Uhr, für „Labor“ sowie für den 20. März 2006, 15.00 Uhr, bei Dr. T. L. für eine Besprechung.

In der Rechnung vom 18. März 2006 (ReNr.: 9239/9) wurden folgende Leistungen abgerechnet:

- Für den 18. Januar 2006 die Nrn. 401, 404, 410 für die Ultraschalluntersuchungen der Arteria renalis rechts, die Nr. 420 GOÄ für die Untersuchung der Vena renalis beidseits und der Arteria renalis links. Jedem dieser Rechnungsposten war jeweils der Zusatz: „neuer Behandlungsfall, neue Sitzung“ beigefügt. Weiter wurde die Nr. 34 GOÄ (Erörterung der Auswirkung einer Krankheit auf die Lebensgestaltung) in Rechnung gestellt.

- Für den 8. März 2006 wurden die Nrn. 401, 404, 410 für die Untersuchung der Vena femoralis rechts, die Nr. 420 für die Vena tibialis posterior beidseits und die Vena fibularis beidseits in Rechnung gestellt. Auch der Abrechnung dieser Nummern waren jeweils die Worte „neuer Behandlungsfall, neue Sitzung“ beigefügt.

- Für den 14. März 2006 wurden die Nrn. 401, 404 und 410 GOÄ für die Untersuchung der Arteria femoralis communis rechts sowie die Nr. 420 für die Arteria tibialis posterior beidseits und für die Arteria fibularis beidseits in Rechnung gestellt. Auch hier fand sich bei allen Rechnungsposten der Zusatz „neuer Behandlungsfall, neue Sitzung“.

- Für den 15. März 2006 wurden ebenfalls die bereits vorstehend genannten Nrn. 401, 404, 410 und 420 mit dem jeweils genannten Zusatz in Rechnung gestellt und zwar für die Untersuchung der Arteria iliaca communis rechts bzw. für die Vena iliaca communis beidseits. Außerdem wurde für diesen Tag die Nr. 3 GOÄ (eingehende, das gewöhnliche Maß übersteigende Beratung) berechnet. Zusätzlich findet sich hier der Eintrag: „13:07 mehrere Behandlungsfälle“.

Unter dem 25. März 2006 sandte der Patient F. die Rechnung an die Praxis zurück. Bei der Angabe des jeweiligen Leistungsdatums müsse ein Versehen vorliegen. Am 18. Januar 2006 hätten sonografische Untersuchungen nicht stattgefunden, und am 8. März und 14. März 2006 habe er keine Termine in der Praxis gehabt. Unter dem 11. Juli 2006 mahnte die Praxis die Zahlung der Rechnung an. Daraufhin erklärte der Patient F. mit Schreiben vom 3. August 2006 erneut, die Rechnung sei nicht mit den Terminen vereinbar. Mit Schreiben vom 10. August 2006 mahnte die Praxis erneut und setzte dem Patienten zur Zahlung eine Frist von zwei Wochen. Unter dem 15. August 2006 übersandte der Patient seine beiden Schreiben nochmals an die Praxis.

Am 4./5. Oktober 2006 wandte sich der Patient an die Antragstellerin. Auf sein Schreiben vom 15. August 2006 habe er keine Antwort erhalten. Er bitte um fachliche Bewertung. Diese Bitte zog er mit Schreiben vom 7. August 2007 wieder zurück: Die Angelegenheit habe sich erledigt, denn er habe mit einem

Schreiben der Praxis vom 9. Oktober 2006 eine neue Rechnung erhalten, die mit den tatsächlich von ihm wahrgenommenen Terminen übereinstimme. In dieser Rechnung, die dieselbe Rechnungsnummer und dasselbe Datum (18. März 2006) trägt, ist nunmehr allein die Nr. 34 GOÄ unter dem 18. Januar 2006 ausgewiesen. Die Nrn. 401, 404, 410 und 420 sowie (einmal) die Nr. 3 GOÄ, welche bisher mit den Leistungsdaten 18. Januar 2006, 8. März 2006, 14. März 2006 und 15. März 2006 ausgewiesen waren, werden nunmehr alle unter dem 15. März 2006 ausgewiesen. Unter diesem Datum wird auch die Nr. 3 GOÄ aufgeführt. Dadurch sind in der korrigierten Rechnung vom 18. März 2006 nunmehr die Nrn. 401, 404, 410 und 420 GOÄ insgesamt viermal zum selben Leistungsdatum aufgeführt, und zwar die Nr. 420 jeweils dreimal wegen der Ultraschalluntersuchung von „bis 3 weitere Organe“. Außerdem finden sich nunmehr mit den Angaben „10:00, 10:45, und 12:00“ drei Zeitangaben in der korrigierten Rechnung.

2. Fall des Patienten L. B.

Der Patient L. B. wandte sich am 23. Mai 2007 an die Antragstellerin mit der Bitte um Überprüfung der Rechnung, welche ihm von der Praxis Dres. L. mit Datum vom 28. April 2007 (ReNr.: 7847/5) zugesandt worden war. Er leide unter Diabetes. Bei einem Kontrollbesuch habe ihm Herr Dr. T. L. gesagt, er wolle eine Ultraschalluntersuchung der Schilddrüse veranlassen, weil es für Diabetiker ein allgemeines Risiko für den Eintritt einer Schilddrüsenerkrankung gebe. Tatsächlich habe die Ultraschalluntersuchung 1 ½ Stunden lang gedauert. Man habe einen Ganzkörperstatus erstellt. Am Schluss der Untersuchung sei ihm gesagt worden, „der an einem Tag erbrachte Umfang der Untersuchung müsse – aus formalen Gründen der Krankenkassen – auf mehrere Behandlungstage in der Rechnung verteilt werden“.

Die Rechnung der Praxis vom 28. April 2007 wies folgende Leistungen aus:

- Zum Leistungsdatum 6. März 2007: Nrn. 410 und 420 (Untersuchung der Arteria basilaris, des Aortenbogens und der Vena subclavia beidseits). Außerdem wurde die Nr. 645 GOÄ abgerechnet (Untersuchung hirnversorgender Arterien und Periorbitalarterien mit direktionalem Ultraschall Doppler der Arteria basilaris).

- Zu den Behandlungsdaten 7. März, 8. März, 12. März, 13. März und 14. März 2007 wurden jeweils die Nrn. 401, 404, 410 und (dreimal) 420 GOÄ abgerechnet für die Ultraschalluntersuchungen der Arteria renalis rechts, der Vena renalis beidseits und der Arteria renalis links (7. März 2007), der Arteria iliaca communis rechts, der Vena iliaca communis beidseits und der Aorta (8. März 2007), der Vena femoralis superficialis rechts und der Vena tibialis posterior beidseits sowie der Vena fibularis beidseits (12. März 2007), der Arteria femoralis communis rechts, der Arteria tibialis posterior beidseits und der Arteria fibularis beidseits (13. März 2007) sowie schließlich der Arteria carotis communis rechts, der Arteria carotis interna beidseits und der Arteria carotis externa beidseits sowie der

Venen (14. März; die Nrn. 401 und 404 wurden für den 14. März 2007 nicht abgerechnet; jedoch wurden für diesen Tag außerdem die Nrn. 645 und 649 abgerechnet). In allen Fällen fand sich jeweils bei jeder einzelnen Gebührennummer nach der GOÄ jeweils der Zusatz „neuer Behandlungsfall, neue Sitzung“.

- Für den 15. März 2007 wurden die Nrn. 404, 405, 406 und 424 für Ultraschalluntersuchungen am Herz abgerechnet, ebenfalls jeweils mit dem Zusatz „neuer Behandlungsfall, neue Sitzung“.

Nachdem der Patient B. mit Schreiben vom 24. Mai 2007 die Praxis über sein Schreiben an die Antragstellerin unterrichtet hatte, antwortete diese mit Schreiben vom 14. Juli 2007, man bedaure die Einschaltung der Ärztekammer. Eine Diabeteserkrankung führe zu einem hohen Risiko von Gefäß- und Organkomplifikationen. Erkennen und Kontrolle seien deswegen zwingend erforderlich. Es sei nicht die Rede davon gewesen, allein die Schilddrüse solle untersucht werden. Vielmehr sei eine Abklärung des Gefäßstatus vereinbart worden. Deswegen seien Termine für den 13. und 19. März 2007 festgelegt worden. An beiden Tagen sei der Patient in der Praxis gewesen. Dabei sei es am 13. März 2007 zu einem Zeitaufwand von 1,5 Stunden und am 19. März 2007 zu einem Zeitaufwand von ca. zwei Stunden gekommen. Sodann heißt es: „Das technisch bedingte, von Ihnen nicht korrekt wiedergegebene Problem der Leistungsdatierung haben wir mit dem anliegenden Neuausdruck der Rechnung gelöst. Entscheidend ist die Tatsache, dass alle Leistungen vollständig erbracht wurden. An der Gesamthöhe der Rechnung ändert sich folglich nichts.“

3. Fall des Patienten H. X.

Unter dem 18. März 2006 (ReNr.: 11791/1) wurde dem Patienten H. X. von der Praxis Dres. L. eine Rechnung übersandt. Darin sind u. a. folgende Rechnungsposten aufgeführt:

Leistungsdaten 5. Januar, 11. Januar, 12. Januar und 13. Januar 2006: jeweils die Nrn. 401, 404, 410 und (dreimal) 420 GOÄ Vena femoralis superficialis rechts und Vena tibialis posterior beidseits, Vena fibularis beidseits (5. Januar 2006), Arteria renalis rechts und Vena renalis beidseits sowie Arteria renalis links (11. Januar 2006), Arteria iliaca communis rechts, Vena iliaca communis beidseits sowie Aorta (12. Januar 2006) und – unter der zusätzlichen Zeitangabe: 11:00 – Arteria femoralis communis rechts und Arteria tibialis posterior beidseits sowie Arteria fibularis beidseits (13. Januar 2006). Außerdem werden die Nr. 7 (5. Januar 2006), Nr. 34 (5. Januar 2006), Nr. 643 (10. Januar 2006) und zweimal die Nr. 3 GOÄ (13. Januar 2006) abgerechnet. Bei den Nrn. 401, 404, 410 und 420 GOÄ finden sich jeweils die Zusätze „neuer Behandlungsfall, neue Sitzung“. Bei der unter dem Leistungsdatum 13. Januar 2006 aufgeführten Nr. 3 GOÄ werden als Zeiten angegeben: 12:41 und 15:00 mit dem Zusatz „mehrere Behandlungsfälle, Diabetesstatus“ bzw. „mehrere Behandlungsfälle, Ultraschallbefund“.

Auf den Erstattungsantrag des Patienten X. führte die B.-Krankenversicherung aus, die geltend gemachten Beträge seien

nicht in vollem Umfang erstattungsfähig. Obwohl nur eine Sitzung vorgelegen habe, sei die Nr. 410 GOÄ mehrfach abgerechnet worden. Unzutreffend sei auch der mehr als dreifache Ansatz der Nr. 420 GOÄ sowie der Ansatz von Nr. 3 GOÄ. Insgesamt sei ein Betrag von 138,11 Euro nicht erstattungsfähig. Daraufhin forderte der Patient X. die Praxis mit Schreiben vom 4. April 2007 zur teilweisen Erstattung des bereits beglichenen Rechnungsbetrages auf; er wies dabei auf die Bedenken der B.-Krankenversicherung hin.

Der Beschuldigte antwortete mit einem Schreiben vom 14. Februar 2007. Die GOÄ weise erhebliche Mängel auf. Der zentrale Begriff der Sitzung werde an keiner Stelle definiert. Seine Praxis interpretiere den Sitzungsbegriff in sinnvoller Weise nach medizinischen Zusammenhängen und Indikationen. Bei einer Untersuchung von Abdomen sowie herz- und hirnersorgenden Gefäßen lägen insgesamt drei Sitzungen vor. Z. B. würden beim Abdomen 13 Organe untersucht, aber nur die Untersuchung von vier Organen abgerechnet. Eine Gleichsetzung der Begriffe „Sitzung“ und „Tag“ sei sachwidrig. Dies führe nur dazu, dass die Untersuchungen auf mehrere Tage verteilt werden müssten. Ein Honorarabzug durch Krankenkassen bewirke nur, dass die Leistungen nicht mehr kostendeckend erbracht werden könnten. Dadurch würden die Patienten unterversorgt, und es komme zu einem höheren Aufwand, weil mehrere Termine wahrgenommen werden müssten. Die B.-Krankenversicherung ignoriere den Zusatz in der Rechnung „mehrere Behandlungsfälle“. Insgesamt seien daher alle Ansätze in der Rechnung gerechtfertigt.

Ausweislich einer Aktennotiz fand am 24. August 2007 ein Telefonat zwischen dem Referenten der Antragstellerin, Dr. med. H., und dem Patienten statt. Dieser habe erklärt, er sei am 10., 11. und 12. Januar 2006 nicht in der Praxis gewesen. Die in der ursprünglichen Fassung der Rechnung enthaltenen sonografischen Abrechnungspositionen vom 10., 11. und 12. Januar 2006 seien inzwischen auf den 13. Januar 2006 „verlegt“ worden, ein Tag, an dem der Patient nach eigenen Angaben in der Praxis gewesen sei.

Mit Schreiben vom 6. Dezember 2007 wandte sich die Antragstellerin an den Beschuldigten. Sie wies auf ein Schreiben vom 15. November 2001 im Verfahren betreffend die frühere Patientin D. X. hin (Aktenzeichen des Vorganges der Antragstellerin: 128/01). Weiter bezog sie sich auf ein Schreiben vom 24. Juni 2005 an die Praxis im Verfahren des Patienten S. L. (Aktenzeichen der Antragstellerin: 642/04). In diesen sei der Beschuldigte bereits darauf hingewiesen worden, dass je Sitzung u. a. die Nr. 410 GOÄ nur einmal und die Nr. 420 je Sitzung nur dreimal abrechnungsfähig seien. Auch sei der Begriff „Sitzung“ durch die höchstrichterliche Rechtsprechung geklärt. Danach sei der Sitzungsbegriff als „dieselbe Arzt-Patienten-Begegnung“ bzw. der „einheitliche Zweck für das Aufsuchen der ärztlichen Praxis“ definiert worden. Diese Definition entspreche der gefestigten Rechtsmeinung. Auch sei die Nr. 3 GOÄ nur entweder als einzige Nummer oder neben anderen – hier indes nicht einschlägigen – Nummern der GOÄ ansetzbar. Ggf. komme ein Ansatz der Nr. 1 GOÄ unter Verwendung des 3,5-fachen Satzes in Betracht. Schließlich sei eine schrift-

liche Stellungnahme zu Einwänden des Patienten gegen die Rechnung nicht – wie dies mit einer Rechnung an den Patienten X. geschehen sei – als „schriftliche gutachterliche Äußerung“ mit der Erhebung einer „Schreibgebühr“ abrechenbar.

Der Beschuldigte nahm mit Schreiben vom 19. Dezember 2007 Stellung. Nr. 3 GOÄ habe in der Rechnung angesetzt werden können, da ein neuer Behandlungsfall vorgelegen habe. Der Sitzungsbegriff richte sich nach Zeitraum und Behandlungsziel. Abzustellen sei dabei auf die Diagnose. Eine Diagnose „Gefäß-erkrankung“ sei nicht aussagekräftig. Bei den von seiner Praxis angegebenen unterschiedlichen Diagnosen lägen zwei unterschiedliche Diagnosen, folglich unterschiedliche Behandlungsziele und damit auch unterschiedliche Behandlungszwecke vor. In der Gebührenordnung für Ärzte finde sich keine Definition des Begriffes „Sitzung“. Damit könne seine Praxis diesen Begriff auch in der von ihr vorgenommenen Weise interpretieren. Die Antragstellerin könne ihm nur unterschiedliche Interpretationsmöglichkeiten mitteilen, ihn jedoch nicht auf die Anwendung nur einer Interpretation festlegen. Die Antragstellerin hätte den Patienten X. darauf verweisen müssen, seinerseits eine juristische Auseinandersetzung mit der Praxis zu suchen.

Die Antragstellerin wies mit Schreiben an den Beschuldigten vom 9. September 2008 darauf hin, dass das Bundessozialgericht seiner Definition des Begriffes „Sitzung“ nicht den Arzt-Patienten-Kontakt und einen bestimmten Behandlungszweck, sondern den Arzt-Patienten-Kontakt und einen einheitlichen Behandlungszweck zugrundegelegt habe. Auch bei einer Diagnose mehrerer behandlungsbedürftiger Erkrankungen sei bei einer Begegnung von Arzt und Patient grundsätzlich nur von einem Arzt-Patienten-Kontakt, also nur von einer „Sitzung“ im Sinne der GOÄ, auszugehen. Die zunächst vorgenommene Aufteilung der Ultraschalluntersuchung auf angeblich mehrere Behandlungstage sei eine unzulässige Umgehung der GOÄ-Vorschriften und im Übrigen auch strafrechtlich relevant.

Mit Schreiben vom 7. Januar 2009 entgegnete der Beschuldigte, eine Arzt-Patienten-Beziehung sei ein „Zeitraum zur Behandlung einer Krankheit“. Zwar dauere üblicherweise eine Sitzung einen Tag, sie könne aber auch länger dauern. Unter einem einheitlichen Behandlungszweck sei nicht das gesamte Krankheitsbild zu fassen. Sonst wäre die Kategorie „Behandlungszweck“ überflüssig. Der Patient, um den es hier gehe, leide eben nicht an einem einheitlichen Krankheitsbild, sondern sei „multimorbide mit in sich einheitlichen Einzelerkrankungen“. Einheitlicher Behandlungszweck sei etwa die Abklärung einer Schilddrüsenerkrankung, die Diagnostik einer Nierenerkrankung, die Abklärung von Gefäßprozessen im Bein oder die Abklärung von Oberbauchschmerzen. Im Fall des Patienten X. sei die „Verschiebung der Zeitdaten der Ultraschallleistungen auf verschiedene Tage... auf einen technischen Fehler zurückzuführen“. Dies sei zwischenzeitlich korrigiert worden.

Die Antragstellerin teilte dem Beschuldigten daraufhin mit, dass die Schlichtung abgeschlossen sei, soweit die Fälle der Zeugen X. und (der nachstehend geschilderte Fall) der Zeugin W. betroffen seien. Es werde nunmehr ein berufsgerichtliches Verfahren eingeleitet.

Mit Schreiben vom 24. und 31. März 2009 forderte der Beschuldigte die Antragstellerin auf mitzuteilen, was berufsrechtliche Überprüfung bedeuten solle und wies den Vorwurf der Umgehung der GOÄ-Vorschriften zurück. Er wiederholte nochmals die Ausführungen in seinem Schreiben vom 7. Januar 2009, dass die „irrtümliche Leistungsdatierung auf einen technischen Fehler zurückzuführen“ sei.

Inzwischen war dem Zeugen H. X. durch die Praxis eine korrigierte Rechnung übersandt worden, die ebenfalls das Datum 18. März 2006 und die ReNr. 11791/1 trägt. In dieser sind zum Leistungsdatum 5. Januar 2006 zunächst die Nr. 7, sodann die Nrn. 401, 404, 410 und (dreimal) die Nr. 420 GOÄ betreffend die Untersuchung der Vena femoralis superficialis rechts und die Vena tibialis posterior beidseits bzw. Vena fibularis beidseits aufgeführt, insoweit wiederum mit dem Zusatz „neuer Behandlungsfall, neue Sitzung“. Zum Leistungsdatum 13. Januar 2006 werden jeweils dreimal die Nrn. 401, 404, 410 und (insoweit jeweils dreifach) die Nr. 420 GOÄ abgerechnet. Betroffen sind insoweit Untersuchungen der Arteria renalis rechts, der Vena renalis beidseits und der Arteria renalis links, sodann der Arteria iliaca communis rechts, der Vena iliaca communis beidseits und der Aorta bzw. der Arteria femoralis communis rechts und der Arteria tibialis posterior und der Arteria fibularis beidseits, in allen Fällen wiederum mit dem Zusatz „neuer Behandlungsfall, neue Sitzung“. Außerdem werden als Behandlungszeiten angegeben: 09:30, 10:15 und 11:00 Uhr. Weiter wird abgerechnet zum Leistungsdatum 13. Januar 2006 die Nr. 643 GOÄ mit der Zeitangabe 09:00 Uhr sowie die Nr. 3 GOÄ mit dem Zusatz: „12:41 mehrere Behandlungsfälle, Diabestesstatus“.

4. Vorgang betreffend die Patientin F. W.

Die Patientin F. W. befand sich Ende 2006 in der Behandlung der Praxis Dres. L.. Unter dem 20. Januar 2007 wurde ihr eine Rechnung mit der Nr. 9923/9 übersandt. In dieser Rechnung waren u. a. zum Leistungsdatum 9. November 2006 die Nrn. 401, 404, 410 und (jeweils dreimal) 420 GOÄ insgesamt viermal abgerechnet worden, und zwar zum einen (ohne Zeitangabe) Ultraschalluntersuchungen an der Arteria femoralis communis rechts und der Arteria tibialis posterior beidseits sowie Arteria fibularis beidseits, sodann mit der Zeitangabe 12:00 Uhr der Vena femoralis superficialis rechts und der Vena tibialis posterior beidseitig sowie der Vena fibularis beidseitig; weiter zum Zeitpunkt 12:45 Uhr der Arteria iliaca communis rechts sowie der Vena iliaca communis beidseits und der Aorta; schließlich zum Zeitpunkt 13:53 bzw. 13:54 Uhr der Arteria renalis rechts, der Vena renalis beidseits und der Arteria renalis links. Auch insoweit fand sich jeweils der Zusatz „neuer Behandlungsfall, neue Sitzung“. Weiter wurden zum Zeitpunkt 12:45 Uhr die Nr. 423 GOÄ und zum Zeitpunkt 13:45 Uhr die Nr. 3 GOÄ abgerechnet. Mit dem Leistungsdatum 15. November 2006 wurden mit der Nr. 410 die Arteria basilaris, (dreimal) der Nr. 420 GOÄ mit dem Aortenbogen und der Vena subclavia beidseits zum Zeitpunkt 19:15 sowie zum selben Zeitpunkt die Nr. 645 GOÄ die Arteria basilaris als Ultraschalluntersuchung angesetzt. Auch hier befindet sich jeweils der Zusatz

„neuer Behandlungsfall, neue Sitzung“. Schließlich wird die Nr. 7 GOÄ zum Leistungsdatum 15. November 2006 berechnet. Weiter werden in derselben Rechnung zum Leistungsdatum 20. November 2006 folgende GOÄ-Nrn. abgerechnet: 16:00 Uhr: Nr. 1 GOÄ mit dem Zusatz „mehrere Behandlungsfälle“; 17:00 Uhr: Nrn. 401, 404, 410 und (dreifach) 420 für die Ultraschalluntersuchung der Vena portae sowie der Milz, der Pankreas und der Gallenwege; 17:45 Uhr: Nrn. 401, 417, (dreifach) 420 für den Ultraschall der Schilddrüse bzw. der Speicheldrüsen beidseitig und der Nebenschilddrüsen; 18:30 Uhr: Nrn. 404, 405, 406 und 424 für die Untersuchung des Herzens; 20:00 Uhr: Nr. 34 GOÄ (Erörterung der Auswirkung einer Krankheit auf die Lebensgestaltung, mindestens 20 min.); 20:01 Uhr: Nrn. 410, 420, 645 und 649 (Ultraschalluntersuchung der Arteria carotis communis rechts sowie der Arteria carotis interior beidseits und der Arteria carotis exterior beidseits, schließlich der Arteria carotis communis rechts mit Ultraschall-Doppler und eine transkraniale Doppler-Sonografie). Angegeben wurde jeweils „neuer Behandlungsfall, neue Sitzung“.

Mit Schreiben vom 9. März 2007 an den Ehemann der Patientin, X. W., bezog sich die B.-Krankenversicherung auf dessen Mitteilung, dass am 15. November 2006 eine Untersuchung nicht stattgefunden habe. Sie erhob Einwendungen gegen den mehrfachen Ansatz der Nrn. 410 und 420 GOÄ und führte aus, die Nr. 410 GOÄ könne nicht neben der Nr. 417 GOÄ berechnet werden. Daher sei ein Betrag von 422,22 Euro des Gesamtbeitrages von 1.351,47 Euro nicht berechnungsfähig. X. W. bat daher die Praxis unter dem 12. März 2007 um Zusendung einer korrigierten Rechnung.

Nach weiterem Schriftverkehr richtete der Beschuldigte unter dem 7. September 2007 ein Schreiben an X. W.. Er wiederholte seine Auffassung zum Sitzungsbegriff der GOÄ und führte aus, in der Rechnung werde seine Auffassung durch die Angabe „neuer Behandlungsfall“ als „GOÄ-definierter Terminus“ dokumentiert. Dies werde von der B.-Krankenversicherung ignoriert. Weiter führte der Beschuldigte aus, trotz des entstandenen Aufwandes und eines finanziellen Verlustes sei er bereit, im Sinne einer gütlichen Regelung die Angelegenheit durch Zahlung von 300,00 Euro bei einem Außenstand von 425,37 Euro als erledigt zu betrachten. Er werte dies als erste und einzige Mahnung. Sollte es auf dieser Basis bis zum 20. September 2007 zu keiner Einigung kommen, so behalte er sich vor, den Außenstand gerichtlich Beitreiben zu lassen.

X. W. richtete daraufhin unter dem 14. November 2007 ein Schreiben an die Antragstellerin. Am 15. November 2006, ein Tag, der als Behandlungstag in der Rechnung vom 20. Januar 2007 an seine Frau ausgewiesen sei, habe keine Behandlung in der Praxis stattgefunden. Schon im Jahre 2004 habe die Praxis im Anschluss an eine Behandlung seiner Frau in der Rechnung Tage angegeben, an denen diese nicht in der Praxis gewesen sei. Damals hätten in Telefonaten mit ihm zunächst die Ärztin Dr. V. L. und dann der Beschuldigte ausgeführt, ein solches Vorgehen sei – so hätten beide wörtlich geäußert – „aus abrechnungstechnischen Gründen erforderlich“. Damals habe er auf seine Einwendungen hin eine geänderte Rechnung erhalten. In ihr seien damals die Leistungen, welche angeblich an anderen

Tagen erbracht worden sein sollten, auf Tage verteilt worden, an denen seine Frau tatsächlich in der Praxis gewesen sei. Es entziehe sich seiner Kenntnis, ob die zweite Version der Rechnung damals infolge der Änderungen unzulässige Positionen enthalten habe. Zur Rechnung vom 20. Januar 2007 führte der X. W. weiter aus, die auf der Rechnung unter „Diagnosen“ stehenden Befunde seien in relevanten Punkten Fehldiagnosen. Seine Frau habe daraufhin erneut die Praxis aufgesucht und einen Termin bei Herrn Dr. L. erhalten. Dieser habe gesagt, sie solle sich keine Sorgen machen; die Diagnosen seien nur „für praxisinterne Zwecke“ bestimmt.

Ausweislich eines Telefonvermerks im Verwaltungsvorgang der Antragstellerin fand am 5. September 2008 ein Telefonat zwischen F. W. und dem Referenten der Antragstellerin, Dr. H., statt. Nach Aussage von F. W. habe sich diese als Diabetikerin in die Praxis Dres. L. begeben. Besondere Beschwerden habe sie nicht gehabt. Dres. L. hätten ihr die Ultraschalluntersuchungen empfohlen. Eine Nierenerkrankung oder Nierenfunktionsstörung habe sie nicht; ihre Nierenwerte seien normal. Auch habe sie keine Thrombose, stärkere Schwellungen in Armen oder Beinen oder Schmerzen nach längerem Gehen gehabt.

Die Antragstellerin wies mit Schreiben an die Praxis vom 9. September 2008 wiederum auf die Problematik der Auslegung des Begriffes „Sitzung“ nach der GOÄ sowie auf die Mengengrenzung bei der Abrechnung sonografischer Leistungen nach den Vorschriften der GOÄ hin. Die Praxis nahm dazu mit Schreiben des Beschuldigten vom 31. März 2009 Stellung und bekräftigte ihre Auffassung zur Auslegung des Begriffes „Sitzung“.

Nach entsprechendem Beschluss in der Vorstandssitzung vom 2. September 2009 hat die Antragstellerin am 23. November 2009 beantragt, das berufsgerichtliche Verfahren zu eröffnen. Mit Beschluss vom 4. Januar 2010 hat das Berufsgericht das Verfahren wie folgt eröffnet:

„Dem Beschuldigten wird zur Last gelegt, die ihm obliegenden Verpflichtungen verletzt zu haben,

seinen Beruf gewissenhaft auszuüben und dem ihm bei der Berufsausübung entgegengebrachten Vertrauen zu entsprechen, § 2 Abs. 2 BO, sowie angemessene Honorarforderungen zu stellen und für die Bemessung die amtliche Gebührenordnung (GOÄ) zugrunde zu legen, § 12 Abs. 1 BO.

Im Einzelnen werden ihm dabei folgende Verhaltensweisen zur Last gelegt, die eine Pflichtverletzung im soeben genannten Sinne sein sollen:

1. Frau F. W., die sich im Jahr 2006 in seiner Behandlung befunden habe, soll er unter dem 20.01.2007 eine Rechnung (RechnungsNr. 9923/9) über 1.351,47 Euro übersandt und dabei für den 09.11.2006 in gegenständlicher Rechnung die Nr. 410 GOÄ 4-mal, die Nr. 420 GOÄ 12-mal, die Nr. 401 und 404 GOÄ jeweils 4-mal sowie Nr. 3 GOÄ 1-mal in Ansatz gebracht haben;

Für den 15.11.2006 soll er dieser Patientin Leistungen in Ansatz gebracht haben, obgleich an diesem Tag keine Untersuchung der Patientin stattgefunden haben soll. Nach Beanstandung der Rechnung hinsichtlich der nicht erfolgten Behandlung der Patientin am 15.11.2006 soll er die Rechnung dahingehend korrigiert haben, dass die Behandlung am 20.11.2006 stattgefunden habe; für die Untersuchung am 20.11.2006 soll er unter Berücksichtigung der ihm genannten Behandlungsdaten vom 15.11.2006 unter anderem die Nr. 410 GOÄ 3-mal, die Nr. 417 und 649 GOÄ jeweils 1-mal und die Nr. 420 GOÄ 12-mal berechnet haben; daneben soll er die Nr. 401, 404 und 645 GOÄ jeweils 2-mal abgerechnet haben.

2. Herrn H. X., der sich im Jahr 2006 in seiner Behandlung befunden haben soll, soll er unter dem 18.03.2006 eine Rechnung (RechnungsNr. 11791/1) über 574,69 Euro übersandt haben und in dieser Rechnung Leistungen unter dem 10., 11. und 12.01.2006 aufgeführt haben, obgleich sich der Patient an diesen Tagen nicht in der Praxis befunden haben soll. Auf Intervention des Patienten X. soll die gegenständliche Rechnung daraufhin durch den Beschuldigten korrigiert worden sein und in dieser Fassung einen Betrag in Höhe von 496,87 Euro ausweisen, wobei diese Rechnung nun nicht mehr GOÄ-konform gewesen sein soll, weil der Beschuldigte für den 13.01.2006 die Nr. 420 GOÄ 9-mal, die Nr. 401, 404 und 410 GOÄ jeweils 3-mal sowie die Nr. 3 GOÄ 1-mal in Ansatz gebracht haben soll. Unter dem 14.07.2007 soll er dem Patienten X. eine Rechnungserläuterung (RechnungsNr. 11791/2) über 47,22 Euro übersandt haben, in der er die Nr. 80 und 95 GOÄ in Ansatz gebracht haben soll.

3. Herrn L. Q. F., der sich im Jahr 2006 als Patient in seiner Behandlung befunden haben soll, soll er unter dem 18.03.2006 eine Rechnung (RechnungsNr. 9239/9) über 458,42 Euro übersandt haben. In dieser Rechnung sollen sonografische Leistungen unter dem 18.01., 08.03. und 14.03.2006 aufgeführt sein, die an diesen Tagen nicht stattgefunden hätten. Nach Beanstandung durch den Patienten habe er die Rechnungen dahingehend geändert, dass die Behandlungen am 15.03.2006 stattgefunden hätten. Für die Untersuchung am 15.03.2006 habe er nunmehr eine nicht mehr GOÄ-konforme Rechnung ausgestellt, indem er die Nr. 401, 404 und 410 GOÄ jeweils 4-mal, die Nr. 420 GOÄ 12-mal und die Nr. 3 GOÄ 1-mal berechnet habe.

4. Herrn L. B., der sich im Jahr 2007 als Patient in seiner Behandlung befunden haben soll, soll er unter dem 28.04.2007 eine Rechnung (RechnungsNr. 7847/5) über 1.288,47 Euro übersandt haben. In dieser Rechnung sollen Leistungen unter dem 06.03., 07.03., 08.03., 12.03., 14.03., 15.03. und 16.03.2007 aufgeführt sein, obgleich an diesen Tagen keine Untersuchungen des Patienten erfolgt sein soll. Auf Intervention des Patienten soll die Rechnung geändert worden sein, wobei der Rechnungsbetrag gleich geblieben sein soll. Es sei davon auszugehen, dass in der Rechnung nun die Nr. 401, 404, 410 und 420 GOÄ zu häufig angesetzt worden seien.

Verstöße gegen § 2 Abs. 2, § 12 Abs. 1 der Berufsordnung für die nordrheinischen Ärztinnen und Ärzte (BO) i. V. m. § 29 Abs. 1 HeilBerG NRW.“

Der Beschuldigte hat sich wie folgt eingelassen:

Ein Verstoß gegen GOÄ-Vorschriften liege nicht vor. Seine Honorarrechnungen seien auf dem Begriff der „Sitzung“ begründet. Für die Auslegung dieses Begriffes sei der Zweck der ärztlichen Leistung maßgebend. Dies ergebe sich schon aus der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts. Auch stützten Kommentare zur GOÄ diese Auffassung. Alle Leistungen seien ordnungsgemäß erbracht worden. Durch die versehentlichen Fehldatierungen ändere sich an der Rechnungshöhe nichts. Allen Fällen, die Gegenstand der Antragschrift und des Eröffnungsbeschlusses seien, liege die Behandlung multimorbider Patienten zugrunde. Eine Pauschalierung der Behandlungszwecke hätte eine übermäßige Honorarbegrenzung zur Folge. Auch der zusätzliche Ansatz der Nrn. 3, 645 und 649 GOÄ sei jeweils zulässig gewesen, da dieser Ansatz im Rahmen eines weiteren Behandlungsfalles und damit einer anderen Sitzung erfolgt sei.

Jedenfalls habe er nicht vorsätzlich gehandelt. Seine Position zur Auslegung der Begriffe „Behandlung“ und „Sitzung“ sei zumindest vertretbar. Die abweichende Ansicht der Antragstellerin könne nicht als verbindlich bezeichnet werden. Er habe im Dezember 2009 mit Frau Dr. I., Ärztekammer C., telefoniert. Sie habe ihm bestätigt, dass bei klar differenzierbaren medizinischen Fragestellungen unterschiedliche Behandlungszwecke und unterschiedliche Sitzungen vorlägen. Dementsprechend seien auch die Honorarforderungen von den Krankenkassen durchweg anerkannt worden.

Es werde bestritten, dass Praxismitarbeiter behauptet hätten, eine Aufteilung der Rechnung für erbrachte Leistungen auf mehrere Tage sei aus formalen Gründen bzw. aus abrechnungstechnischen Gründen erforderlich.

Die Antragstellerin hat beantragt,

dem Beschuldigten das passive Berufswahlrecht zu entziehen sowie auf eine Geldbuße von 45.000,00 Euro zu erkennen und gemäß § 92 Abs. 1 i. V. m. § 60 Abs. 3 HeilBerG auf eine Veröffentlichung der Entscheidung zu erkennen.

Der Beschuldigte hat beantragt,

festzustellen, dass eine Verletzung der Berufspflichten nicht vorliegt, hilfsweise, dass eine Verletzung der Berufspflichten nicht erwiesen ist.

Das Berufsgericht hat gegen den Beschuldigten wegen Verletzung seiner Berufspflichten auf die Entziehung des passiven Berufswahlrechts und eine Geldbuße in Höhe von 25.000 Euro erkannt. Es hat zudem angeordnet, dass die Antragstellerin berechtigt ist, das Urteil nach Rechtskraft im Rheinischen Ärzteblatt zu veröffentlichen. Das Berufsgericht hat ausgeführt, dass der Beschuldigte in allen vier Fällen im Zusammenhang mit der Abrechnung ärztlicher Leistungen objektiv gegen seine Berufspflichten verstoßen habe (§ 29 Abs. 1 HeilBerG i. V. m. § 2 Abs. 2 der Berufsordnung für die nordrheinischen Ärztinnen und Ärzte - BO -). Zur gewissenhaften Ausübung des Berufes gehöre die Einhaltung von § 12 Abs. 1 S. 1 und 2 BO. Dort sei vorge-

schrieben, dass die Honorarforderung angemessen sein müsse. Für die Bemessung sei die amtliche Gebührenordnung (Gebührenordnung für Ärzte - GOÄ -) die Grundlage, soweit nicht andere gesetzliche Vergütungsregelungen gälten. In allen Fällen seien die Rechnungen, welche die Praxis Dres. L. dem jeweiligen Patienten übersandt habe, mit den Vorschriften der GOÄ in mehreren Punkten nicht vereinbar gewesen. Dies gelte sowohl für die Rechnungen in ihrer ursprünglichen Fassung als auch für die zum Teil später abgeänderten Rechnungen.

Im Einzelnen hat das Berufsgeschicht im Wesentlichen folgende Feststellungen getroffen:

1. Fall des Patienten H. X. (Az. des Teilvorganges der Antragstellerin: 358/07):

Der Zeuge X. habe sich nur am 05.01. und 13.01.2006 in der Praxis Dres. L. befunden. Dies ergebe sich aus der ruhigen, bestimmten und klaren Aussagen des Zeugen im Termin vom 23.04.2010. Dieser habe erklärt, er habe Anfang Januar 2006 große Beschwerden vor allem in den Beinen gehabt; er habe nicht mehr gut gehen können. Ihm sei dann für den 05.01.2006 ein Termin gegeben worden. Plausibel habe der Zeuge dies unter Hinweis auf das Datum 05.01.2006 in der Rechnung erläutern können. Der Zeuge habe aber auch klar ausgeführt, dass am 05.01.2006 nur der 13.01.2006 als (weiterer) Termin für Ultraschalluntersuchungen vereinbart worden sei. Er habe darlegen können, dass er wegen seiner Beschwerden gerne einen früheren Termin gehabt hätte, die Praxis ihm aber einen früheren Termin nicht habe zur Verfügung stellen können. Dass die Erinnerung des Zeugen trotz des inzwischen vergangenen Zeitraumes offenkundig zutreffend sei, werde auch durch den Aktenvermerk vom 24.08.2007 im Teilvorgang der Antragstellerin belegt. Dort habe der Zeuge ausweislich des zweiten Absatzes dieses Teilvorganges bereits im August 2007 erklärt, er sei am 10., 11. und 12.01.2006 gar nicht in der Praxis gewesen. Auch der Beschuldigte habe während der Vernehmung des Zeugen eingeräumt, dass die Untersuchungen nach dem 05.01.2006 nicht etwa am 10., 11. und 12.01.2006, sondern nur am 13.01.2006 stattgefunden hätten.

Ob auch eine Untersuchung am 05.01.2006 durchgeführt worden sei, habe in der Hauptverhandlung nicht geklärt werden können. Der Zeuge habe erklärt, er wisse dies nicht mehr, könne es aber auch nicht ausschließen.

Daraus folge zunächst, dass die Rechnung vom 18.03.2006 (ReNr. 11791/1) nicht mit den Vorschriften der GOÄ in Einklang stehe. In dieser Rechnung würden in der Rubrik „Leistungs-Datum“ auch die Daten 10.01.06, 11.01.06 und 12.01.06 aufgeführt. Dadurch sei die Rechnung falsch. Nach § 12 Abs. 2 Nr. 1 GOÄ müsse die Rechnung insbesondere das Datum der Erbringung der Leistung enthalten. Dieser Voraussetzung sei mit der Angabe der Daten 10.01.2006, 11.01.2006 und 12.01.2006 nicht Genüge getan.

Unter dem Datum der Erbringung der Leistung sei nämlich der Kalendertag zu verstehen, an dem der behandelnde Arzt die ärztliche Leistung tatsächlich erbringe, also hier die Ultra-

schalluntersuchung tatsächlich durchführe. Dies folge zweifelsfrei aus dem Wortlaut des § 12 Abs. 2 Nr. 1 GOÄ. Dieser Wortlaut sei mit den Worten „Datum der Erbringung der Leistung“ bei der gebotenen Verwendung des normalen Begriffsinhalts keiner anderen Auslegung zugänglich. Folglich verstießen die Angaben in der ursprünglichen Fassung der Rechnung vom 18.03.2006 in der Rubrik „Leistungs-Datum“ „10.01.06, 11.01.06 und 12.01.06“ gegen § 12 Abs. 2 Nr. 1 GOÄ.

Soweit der Beschuldigte im Termin vom 23.04.2010 ausgeführt habe, jedenfalls seien aber für diese Tage weitere Termine für die Untersuchung des Zeugen vereinbart gewesen, sei dies ohne Bedeutung. Nach § 12 Abs. 2 Nr. 1 GOÄ komme es auf das Datum der „Erbringung“ der Leistung, und nicht auf das Datum der „Vereinbarung der Erbringung“ einer Leistung an.

Allerdings stehe der Beschuldigte auf dem Standpunkt, soweit es um Ultraschalluntersuchungen gehe, komme es auf die genaue Angabe eines bestimmten Tages in der Rubrik Leistungsdatum einer Rechnung gar nicht an. Entscheidend sei nur, dass das genannte Datum in einen bestimmten „Zeitraum“ falle. Diesen „Zeitraum“ wiederum verstehe der Beschuldigte als wesentliches Element seiner Interpretation des Begriffes „Sitzung“ nach der GOÄ.

Wegen dieser Argumentation des Beschuldigten erscheine es dem Gericht angezeigt, an dieser Stelle grundlegend den Begriff der „Sitzung“ nach der GOÄ zu klären.

Unter dem Begriff „Sitzung“ im Sinne der GOÄ sei grundsätzlich ein Arzt-Patienten-Kontakt zu verstehen. Dabei sei nicht der gesamte Kontakt zwischen einem Arzt und einem Patienten im gesamten Behandlungszeitraum an unter Umständen mehreren Tagen und während unter Umständen mehrerer Monate gemeint. Vielmehr sei „Kontakt“ in diesem Sinne die einheitliche Begegnung zwischen Arzt und Patient an einem bestimmten Tag. Deutlicher werde dies, wenn die Rechtsprechung den Begriff „Sitzung“ als Arzt-Patienten-„Begegnung“ bezeichne. Könne man vielleicht bei der Verwendung des Begriffes „Kontakt“ noch davon sprechen, dass dieser sich auch über einen längeren Zeitraum erstrecken könne, so sei bei dem von der Rechtsprechung klarstellend verwandten Begriff „Begegnung“ eine solche Interpretation ausgeschlossen. Niemand würde in der deutschen Sprache den Begriff „Begegnung“ zwischen zwei Menschen verwenden, wenn sich dieses Treffen – hier zwischen einem Arzt und einem Patienten – infolge der längeren Dauer der Behandlung über mehrere Tage, Wochen oder gar Monate erstrecke. In diesem Fall wäre immer die Rede davon, dass es zu „mehreren Begegnungen“ gekommen sei.

Nicht anderes folge aus dem Urteil des Bundessozialgerichts vom 24.08.1994. Dieses Urteil betreffe zwar den damals geltenden Bewertungsmaßstab für Ärzte (BMÄ) und die Gebührenordnung für Ersatzkassen (E-GO) und dort die Nr. 4 bzw. 61. Dies ändere aber nichts daran, dass auch der Begriff „Sitzung“ nach der GOÄ im selben Sinne als Arzt-Patienten-Begegnung zu verstehen sei. So spreche z. B. das Bundessozialgericht in seinem Urteil vom 26.06.2002 von der Abrechenbarkeit nach Nr. 505 des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (Ärzte) (EBM-Ä).

Nach dessen Leistungslegende sei eine „Sitzung“ erforderlich, d. h. ein auf den Leistungsinhalt bezogener Arzt-Patienten-Kontakt. Genauso sei inzwischen in Ziff. 4.3.1 des EBM der Arzt-Patienten-Kontakt und damit der Begriff der „Sitzung“ definiert. In Absatz 1 dieser Ziffer 4.3.1 heiÙe es: „Ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt setzt die räumliche und zeitgleiche Anwesenheit von Arzt und Patient und die direkte Interaktion derselben voraus.“ Warum eine solche klare Definition im Bereich der GOÄ-Vorschriften einen anderen Inhalt haben solle als bei Abrechnungen nach dem EBM, sei nicht nachvollziehbar.

Die Ansicht des Beschuldigten, unter dem Begriff „Sitzung“ im Sinne der GOÄ sei ein unter Umständen sich über mehrere Monate erstreckender einheitlicher „Zeitraum“ zu verstehen, sei im Übrigen auch nicht mit dem Begriffshof, geschweige denn mit dem Begriffskern des Wortes „Sitzung“ vereinbar, wie er in der deutschen Sprache verwendet werde. Danach werde unter „Sitzung“ das Treffen von zwei oder mehreren Menschen zur Erörterung bestimmter Lebenssachverhalte oder zur Vereinbarung oder Durchführung bestimmter Maßnahmen verstanden, ein Treffen, das sich auf einen Tag beschränke. So sei etwa beim Deutschen Bundestag von einer bestimmten Sitzung an einem bestimmten Tag die Rede. In Abgrenzung davon spreche man, fasse man mehrere Treffen über einen längeren „Zeitraum“ ins Auge, von einer Sitzungsperiode. Entsprechendes gelte etwa für die Tätigkeit von Gerichten. Eine Gerichtssitzung beziehe sich auf einen Tag, und in einer Sitzung könnten unter Umständen mehrere Fälle verhandelt werden. Wieso der Gesetzgeber in der GOÄ diesen Begriff abweichend von dem üblichen Sprachgebrauch im Sinne eines Zeitraumes verwenden sollte, sei kaum mehr nachvollziehbar.

Nichts anderes ergebe sich daraus, dass die Rechtsprechung zur Definition des Begriffes „Sitzung“ auch den Behandlungszweck mit in die Betrachtung einbezogen habe. Zum einen werde der Behandlungszweck in diesen Entscheidungen nicht etwa zur Ausdehnung, sondern zur Einschränkung des Sitzungsbegriffes und damit der Abrechnungsmöglichkeiten des Arztes herangezogen. Besonders deutlich werde dies im Urteil des Bundessozialgerichts vom 24.08.1994. Dort habe das Bundessozialgericht die Auffassung der Berufungsinstanz bestätigt, dass eine ambulante Operation mit den Operationsvorbereitungen in der Praxis beginne und erst mit dem Verlassen der Praxis seitens des Patienten vollständig abgeschlossen sei. Dieser einheitliche Vorgang gebe dem Arzt-Patienten-Kontakt insgesamt das Gepräge und lasse diesen als einheitliche „Sitzung“ erscheinen. Das LSG Baden-Württemberg führe sogar aus, von zwei Sitzungen könne nur dann die Rede sein, wenn der Patient zuvor die Arztpraxis verlassen habe. Von zwei Sitzungen könne nicht gesprochen werden, wenn der Eingriff zwar unterbrochen, der Patient aber in der Praxis verblieben sei.

Ob dieser Auffassung uneingeschränkt zu folgen sei, könne das erkennende Gericht offen lassen. In der Hauptverhandlung sei mehrfach der Fall genannt worden, dass ein Patient etwa wegen eines Magengeschwürs die Praxis eines Arztes aufsuche, dann aber während des Aufenthaltes in der Praxis plötzlich einen Herzinfarkt erleide. Es sei durchaus denkbar, in einem solchen Fall von einer neuen „Sitzung“ im Sinne der GOÄ-Vor-

schriften auszugehen, weil plötzlich und unerwartet mit dem Herzinfarkt ein weiterer Behandlungszweck aufgetreten sei.

Solche Fallkonstellationen seien aber nicht im Ansatz vergleichbar mit dem Verhalten, das in der Praxis des Beschuldigten praktiziert werde. Der Beschuldigte gehe vielmehr wie folgt vor: Leide ein Patient an Diabetes, erscheine es ihm angezeigt, möglichst viele Organe bzw. GefäÙe zu untersuchen, und zwar auch ohne konkrete Anzeichen von Stenosen oder entsprechende Angaben der Patienten über Beschwerden. Insbesondere könne von einem plötzlichen oder unerwarteten Auftreten eines weiteren Behandlungszweckes keine Rede sei. Der Beschuldigte differenziere vielmehr sogar bei GefäÙen, die unmittelbar nebeneinander verliefen und unter Umständen infolge ihrer Parallelität im Ultraschallgerät nur schwer zu unterscheiden seien, wie etwa Arterien und Venen in identischen Körperbereichen, bei der Abrechnung nach diesen GefäÙen. Dabei bezeichne er die Ultraschalluntersuchung jedes einzelnen dieser GefäÙe als eigenen „Behandlungszweck“, wende dann die von ihm selbst gegebene Interpretation des Sitzungsbegriffes an, komme so zu einer jeweils „neuen Sitzung“ und eröffne damit eine weitere Abrechnungsmöglichkeit nach den GOÄ-Vorschriften. Das sei gänzlich unvertretbar.

Dies zeige sich weiter daran, dass der Beschuldigte meine, als „Datum der Erbringung der Leistung“ nach § 12 Abs. 2 Nr. 1 GOÄ könne er jeden beliebigen Tag in der Rechnung aufführen, sofern nur der aufgeführte Tag im „Zeitraum“ liege zwischen dem Tag, an dem der Patient erstmals seine Praxis aufgesucht habe, und dem Tag, an dem der Patient zum letzten Mal in der Praxis gewesen sei. Diese Auffassung sei schlicht abwegig und weder mit dem Wortlaut dieser GOÄ-Vorschrift noch mit der genannten Rechtsprechung vereinbar.

Letztlich ergebe sich nichts anderes aus der Kommentierung von Brück, a.a.O., auf die sich der Beschuldigte ergänzend berufe. Dort heiÙe es vielmehr auf Seite 236 ausdrücklich:

„Vielmehr muss gemeint sein: Will der Arzt eine Ziffer der GOÄ für eine Leistung abrechnen, die neben einer anderen Leistung je Sitzung nicht abgerechnet werden darf, muss die Erbringung der betreffenden Leistung in einer weiteren, vom ersten Arzt-Patienten-Kontakt zeitlich abgegrenzten Sitzung medizinisch erforderlich gewesen sein.“

Zutreffend heiÙe es auch in der Veröffentlichung im *Deutschen Ärzteblatt* durch Klakow-Franck (*Deutsches Ärzteblatt* 2003, Seite A-2030):

„Eine Sitzung kann nicht als beendet angesehen werden, nur weil die in der Gebührenposition abgebildete Untersuchungs- oder Behandlungsleistung aufgrund organisatorischer, technischer oder medizinischer Gründe (z. B. wegen Schmerzen oder Schwellung) unterbrochen werden muss, auch dann nicht, wenn der Patient zwischenzeitlich die Praxis verläÙt.“

Ausgehend von diesen Erwägungen sei die Rechnung vom 18.03.2006, welche die Praxis an den Zeugen X. gesandt habe, bereits in deren ursprünglicher Fassung falsch, weil mit dem

10., 11. und 12.01.2006 in der Rubrik „Leistungs-Datum“ Tage wiedergegeben würden, zu denen der Patient nicht in der Praxis gewesen sei.

Mit den GOÄ-Vorschriften nicht vereinbar sei weiter der Ansatz von Nr. 3 GOÄ – und dies gleich zweifach – zusammen mit den Nrn. 401, 404, 410 und (dreifach) 420 GOÄ unter dem Leistungs-Datum 13.01.2006. Nach dem Zusatz zu Nr. 3 GOÄ sei diese Nummer nur berechnungsfähig als einzige Leistung oder im Zusammenhang mit einer Untersuchung nach Nrn. 5, 6, 7, 8, 800 oder 801 GOÄ. Zudem bedürfe eine mehr als einmalige Berechnung im Behandlungsfall einer besonderen Begründung. Beide Voraussetzungen seien nicht erfüllt.

2. Fall des Patienten L. Q. F. (Az. des Teilvorganges der Antragstellerin: 532/06):

Der Zeuge F. sei seit etwa 2002 Patient in der Praxis Dres. L.. Er leide unter Diabetes. Er habe Probleme in den Beinen und Füßen, in denen er ein Gefühl des „Kribbelns“ empfinde.

Der Zeuge habe zunächst in der Praxis am 18.01.2006 einen Termin bei Herrn Dr. T. L. gehabt. Wegen des „Kribbelns“ in den Beinen habe es dieser Arzt für sinnvoll gehalten, eine Ultraschalluntersuchung der Beine durchzuführen. Dem Zeugen sei daraufhin für den 15.03.2006, 11.15 Uhr, ein Termin beim Beschuldigten für „US BG“, d. h. für Ultraschall der Beingefäße, gegeben worden. Weitere Termine habe der Zeuge zum gleichen Zeitpunkt für den 17.03.2006, 09.10 Uhr, für Labor und für den 20.03.2006, 15.00 Uhr, für eine Besprechung bei Dr. T. L. erhalten.

Die Ultraschalluntersuchungen beim Beschuldigten seien am 15.03.2006 durchgeführt worden. Untersucht worden seien im wesentlichen Gefäße an den Beinen, aber auch im Bauchbereich. Nach Abschluss der Ultraschalluntersuchungen, die sich nach Erinnerung des Zeugen über etwa 40 Minuten erstreckt hätten und während derer zwischen dem Beschuldigten und dem Zeugen praktisch nicht gesprochen worden sei, habe der Zeuge die Praxis verlassen, ohne dass es am selben Tage zu einer weiteren Besprechung gekommen wäre.

Eine solche Besprechung habe nach einer am 17.03.2006 durchgeführten Blutentnahme am 20.03.2006 stattgefunden. Bei dieser Besprechung seien die Ergebnisse der Ultraschalluntersuchungen und der Laborwerte besprochen worden. Über diese Besprechung sei dem Zeugen eine separate Rechnung ausgestellt worden.

Diese Fakten habe das Gericht aufgrund der Aussage des Zeugen F. im Termin vom 07.05.2010 feststellen können. Der Zeuge habe ruhig, sachlich und differenziert die entsprechenden Angaben gemacht. Er habe sich insbesondere an die Ultraschalluntersuchung am 15.03.2003 genau erinnern können, weil es zwischen ihm und dem Beschuldigten praktisch zu keinem Gespräch gekommen sei. Er habe plausibel und nachvollziehbar dargelegt, dass er im Anschluss an die Untersuchung das Gel von seinem Körper abgewischt, sich dann angezogen und die Praxis verlassen habe. Der Zeuge habe auch klar und

widerspruchsfrei dargelegt, dass er nur zu den Terminen in der Praxis gewesen sei, welche auf dem Terminvereinbarungszettel am Ende des Verwaltungsvorganges der Antragstellerin genannt seien. Der Zeuge habe ergänzend ausgeführt, er habe keine Thrombose in den Beinen und auch keine Schwellung der Beine gehabt. Zwar sei sein Blutdruck heute etwas erhöht, aber er habe nie unter einem deutlich erhöhten Blutdruck gelitten. Auch seine Nierenwerte seien in Ordnung. Zu einer Nierenfunktionsstörung sei es nie gekommen; auch habe er niemals Nierensteine gehabt.

Unter dem 18.3.2006 habe die Praxis dem Zeugen F. die Rechnung mit der Rechnungsnummer 9239/9 übersandt. Dort würden in der Rubrik „Leistungs-Datum“ für Ultraschalleistungen die Daten 18.01.06, 08.03.06, 14.03.06 und 15.03.06 genannt. Am 18.01.06 sollen die Arteria und Vena renalis jeweils rechts und links ultraschallmäßig untersucht worden sein.

Nach Einwendungen gegen die Daten in der Rechnung sei dem Zeugen unter dem 09.10.2006 eine geänderte Rechnung zum selben Rechnungsdatum 18.03.2006 und zur selben Rechnungsnummer 9239/9 übersandt worden. Nunmehr seien zum Leistungsdatum 18.01.2006 Ultraschalleistungen nicht mehr aufgeführt. Diese Ultraschalleistungen fänden sich nunmehr zusammen mit den in der ursprünglichen Rechnung unter dem 08.03., 14.03. und 15.03.06 aufgeführten Ultraschalleistungen einheitlich unter dem Leistungsdatum 15.03.06. Außerdem sei in dieser Rechnung die Nr. 3 GOÄ – ebenso wie in der Rechnung in ihrer ursprünglichen Fassung – unter dem 15.03.2006 aufgeführt.

Mit der Übersendung der Rechnung in beiden Fassungen habe der Beschuldigte gegen seine Berufspflichten verstoßen. Beide Rechnungen seien nicht vereinbar mit den Vorschriften der GOÄ.

Die Rechnung in ihrer ursprünglichen Fassung enthalte mit dem 08.03. und 14.03.2006 zwei Leistungsdaten, zu denen an dem Zeugen F. keine Untersuchungen in der Praxis durchgeführt worden seien, und verstoße damit gegen § 12 Abs. 2 Nr. 1 GOÄ.

Außerdem seien am 18.01.2006 gar keine Ultraschalleistungen erbracht worden. Dies räume der Beschuldigte konkludent ein, indem er die Rechnung neu gefasst habe.

Schließlich dürfe die Nr. 3 GOÄ neben den anderen Nummern, welche am 15.03.2006 in der Rechnung aufgeführt worden seien, nicht abgerechnet werden. Insoweit werde auf die Ausführungen bei der Behandlung des Falles des Zeugen X. verwiesen.

In der geänderten Fassung sei die Rechnung vom 18.03.2006 an den Zeugen F. ebenfalls nicht GOÄ-konform. Die Ziffern 401, 404 und 410 GOÄ würden nunmehr unter einem Leistungsdatum insgesamt viermal aufgeführt. Dasselbe gelte für die jeweils dreifache Abrechnung der Nr. 420 GOÄ. Auch insoweit – sowie zur Unzulässigkeit des weiteren Ansatzes der Nr. 3 GOÄ – könne auf die Ausführungen im Zusammenhang mit dem Fall des Zeugen X. verwiesen werden.

Damit habe der Beschuldigte in der Rechnung vom 18.03.2006 an den Zeugen und Patienten F. von dem Gesamtrechnungsbeitrag von 458,42 Euro insgesamt 310,74 Euro zu viel erhoben.

3. Fall der Patientin F. W. (Az. des Vorganges der Antragstellerin: 551/07):

Frau F. W. habe sich seit Ende 2004 in der Praxis Dres. L. als Patientin befunden. Anlass sei eine Diabeteserkrankung gewesen. Diese habe sich die Zeugin möglicherweise durch Überanstrengung im Zusammenhang mit einem Wohnungsumzug zugezogen. Unter dem 22.01.2005 habe die Praxis der Zeugin F. W. eine Rechnung mit der ReNr. 9923/4 übersandt. In dieser seien in der Rubrik „Leistungs-Datum“ Tage angegeben, an denen die Zeugin nach eigenen Angaben nicht in der Praxis gewesen sei. Es sei der Zeugin daraufhin zur selben Rechnungsnummer unter dem 15.04.2005 eine korrigierte Rechnung übersandt worden. Beide Rechnungen seien nicht Gegenstand des vorliegenden berufsgerichtlichen Verfahrens. Im Zusammenhang mit diesen Rechnungen sei es jedoch zu telefonischen Kontakten zwischen dem Zeugen X. W., der im Hause der Eheleute W. Erstattung und Bezahlung dieser Rechnungen verwaltete, und Ärzten bzw. Mitarbeitern der Praxis Dres. L. gekommen. Dabei habe der Zeuge X. W. u. a. einen Anruf von Frau Dr. V. L., der Schwägerin des Beschuldigten, erhalten. Diese habe ihm erklärt, die Verteilung von Leistungen auf mehrere Tage sei „aus abrechnungstechnischen Gründen erforderlich“. Der Zeuge X. W. sei nicht bereit gewesen, diese Erklärung zu akzeptieren. Kurze Zeit später sei es zu einem weiteren Telefonat zwischen dem Zeugen X. W. und dem Beschuldigten gekommen. Auch in diesem Telefonat sei seitens des Beschuldigten die – sinngemäß oder wörtlich abgegebene – Erklärung gefallen, die Datierung in der Rubrik der Rechnung „Leistungs-Datum“ sei „aus abrechnungstechnischen Gründen erforderlich“.

Dass diese Vorgänge sich so abgespielt hätten, stehe zur Überzeugung des Gerichts fest. Dies ergebe sich aus den klaren, widerspruchsfreien, ruhig und sachlich sowie bestimmt vorgebrachten Äußerungen der beiden Zeugen F. und X. W.. Diese hätten beide unabhängig voneinander davon gesprochen, die Worte „aus abrechnungstechnischen Gründen erforderlich“ seien seitens der beiden Ärzte der Praxis gefallen, u. a. seitens des Beschuldigten. Sie hätten sich ohne irgendein Zögern oder ohne irgendwelche Zweifel auch nur zu artikulieren sicher an diese Äußerungen erinnern können, obwohl inzwischen ein Zeitraum von fünf Jahren vergangen sei. Der Zeuge X. W. habe dies aus eigener Erfahrung bekunden können. Die Zeugin F. W. habe gewusst, dass ihr Mann ihr von der Verwendung dieser Worte erzählt habe. Sie habe ihre Erinnerung damit untermauern können, dass sie plastisch und anschaulich davon gesprochen habe, die Worte „aus abrechnungstechnischen Gründen“ seien in ihrer Familie anschließend geradezu zu einem „geflügelten Wort“ geworden.

Unterstützt würden die Aussagen dieser beiden Zeugen durch weitere Umstände. Der Zeuge W. habe sich daran erinnern können, dass er im Zusammenhang mit der Rechnung aus dem Jahre 2005 mit einem Vertreter der B.-Krankenversicherung telefoniert und ihm diese Begriffe weitergeleitet habe. Er habe

sich an die Reaktion des Mitarbeiters der Krankenversicherung erinnern können. Dieser habe seinerseits davon gesprochen, ein solches Vorgehen mit dieser Begründung seitens einer Arztpraxis sei unzulässig. Er diene wohl dem Zweck, den Gewinn der Praxis zu erhöhen. Schließlich habe der Zeuge X. W. noch heute einen Ausdruck einer damals ihm zugesandten Telefonrechnung vorlegen können. Aus ihr lasse sich zu eben jenem Zeitpunkt ein vom Zeugen geführtes Telefonat mit der Praxis belegen. Der Beschuldigte habe selbst bestätigt, dass die dort aufgeführte Telefonnummer die Nummer seiner Praxis sei. Der Zeuge wiederum habe überzeugend die Protokollierung seiner Aussage im Termin vom 12.05.2010 bei der Genehmigung des Protokolls dieses Termins am Anfang seiner weiteren Anhörung im Termin vom 25.05.2010 berichtet: Das Telefonat sei auf seine Initiative zurückgegangen, weil er den zu erwartenden Rückruf seitens des Beschuldigten an einem Abend nicht persönlich habe entgegennehmen können, sondern auf seinem Anrufbeantworter vorgefunden habe.

Nicht zuletzt habe der Zeuge X. W. Ausdrücke von Telefonvermerken vorzulegen vermocht. Solche Vermerke habe der Zeuge über Telefonate zu fertigen gepflegt, die er für wichtig gehalten habe, und er habe sie anschließend in seinen Computer eingetragen. Er habe – lebensnah geschildert – damit als ehemaliger Luftwaffenoffizier eine Praxis in seinen Privatbereich übernommen, die er von seinem beruflichen Bereich her gekannt habe und gewohnt gewesen sei. Aus diesen Telefonvermerken ergebe sich, dass sowohl „Dr. V. L.“, also Frau Dr. V. L., als auch „Dr. P. K.“, also der Beschuldigte, die Begriffe „aus abrechnungstechnischen Gründen erfolgt“ bzw. „aus abrechnungstechnischen Gründen erforderlich“ damals verwendet hätten.

Die Versuche des Beschuldigten, die an Klarheit und Eindeutigkeit kaum mehr zu überbietenden Aussagen der beiden Zeugen mit dem Hinweis zu erschüttern, der Zeuge X. W. habe ja die jeweiligen Telefonpartner niemals zuvor gesehen und niemals mit ihnen gesprochen, gingen bei dieser Sachlage offenkundig fehl. Dasselbe gelte für den Hinweis des Beschuldigten, mit einem Telefonat mit dem Ehemann einer Patientin hätte er – der Beschuldigte – ja dann seine ärztliche Schweigepflicht verletzt. Zum einen dürfte eine Verletzung der ärztlichen Schweigepflicht unter diesen Umständen (Erörterung einer Rechnung an die Ehefrau, die sowohl im Besitz des Zeugen als auch des Beschuldigten ist) gar nicht vorliegen. Zum anderen folge aus dem Umstand, dass etwas verboten sei, nicht, dass es nicht doch stattgefunden habe.

Im Oktober/November 2006 habe die Zeugin F. W. erneut die Praxis Dres. L. aufgesucht. Mit ihr seien Termine zum 09.11.2006, 9.20 Uhr (Labor) und 12.00 Uhr (Dr. Q. L., Ultraschall Beingefäße), weiter für den 15.11.2006 (12.45 Uhr, Besprechung bei Dr. T. L.) sowie für den 20.11.2006 (17.15 Uhr, Diagnostik bei Dr. Q. L.) und ca. 18.00 Uhr (Besprechung bei Dr. T. L.) vereinbart worden. Dies ergebe sich aus den von der Zeugin vorgelegten Zetteln über die Terminvereinbarung.

Durchgeführt worden seien Ultraschalluntersuchungen durch den Beschuldigten am 09.11.2006 und am 20.11.2006. Die letztgenannten Untersuchungen hätten etwa 1 1/2 Stunden nach

Beginn des vereinbarten Termins, also um 18.45 Uhr, begonnen und bis ungefähr 20.00 Uhr gedauert. Im Anschluss daran sei die Zeugin noch bei einer Besprechung bei Dr. T. L. gewesen.

Wegen der Rechnung, die anschließend der Zeugin durch die Praxis unter dem 20.01.2007 (ReNr. 9923/9) übersandt worden sei, werde auf die Schilderung des Sachverhaltes verwiesen. Insoweit hätten sich keine neuen Erkenntnisse in der Hauptverhandlung ergeben.

Diese Rechnung sei ebenfalls mit den GOÄ-Vorschriften nicht vereinbar. Zum einen würden bereits unter dem Leistungsdatum 09.11.2006 die Nrn. 401, 404, und 410 sowie (jeweils dreimal) 420 GOÄ insgesamt viermal unter dem Leistungsdatum 09.11.2006 aufgeführt. Zusätzlich werde die Nr. 3 GOÄ unter diesem Datum in Rechnung gestellt.

Außerdem werde mit dem 15.11.2006 ein Leistungsdatum angegeben, zu dem sich die Patientin nicht in der Praxis befinden habe. Letzteres stehe ebenfalls zur Überzeugung des Gerichts fest. Die Zeugin habe dies eindeutig und unmissverständlich bekundet. An ihrer Aussage bestünden keine Zweifel. Diese Aussage stehe zum einen im Einklang mit dem von der Praxis insoweit selbst ausgefüllten Zettel über die Terminvereinbarungen. Sodann stehe die Aussage der Zeugin im Einklang mit den zeitnahen Schreiben, welche der Zeuge X. W. bereits im Februar und März 2007 an die B.-Krankenversicherung bzw. an die Praxis gerichtet habe. Vor allem aber habe die Praxis in einem Schreiben an den Zeugen X. W. unter dem 21.06.2007 selbst ausgeführt, dass die „am 15.11.2006 angesetzten Sonografie-Leistungen“ ... „versehentlich falsch datiert“ worden seien. Die Untersuchungen hätten am 20.11.2006 stattgefunden.

Daraus ergebe sich zugleich zweifelsfrei, dass der vom Beschuldigten vorgelegte angebliche Auszug aus der Behandlungsdokumentation der Patientin F. W. (*GA Bl. 294 f.*) falsch, sehr wahrscheinlich nachträglich verfälscht worden sein müsse. Dort würden nämlich unter dem 15.11.2006 Ultraschalluntersuchungen der Arteria basilaris, des Aortenbogens und der Vena subclavia beidseits, also gerade der Gefäße/Organe dokumentiert, die in der Rechnung vom 20.01.2007 unter dem 15.06.06 als tatsächlich erbracht ausgewiesen seien, obwohl sie zur Überzeugung des Gerichts – wie ausgeführt – an diesem Tag nicht erbracht worden seien. Dieser Widerspruch lasse sich im Hinblick auf die klare Aussage der Zeugin F. W. und des Zeugen X. W. nur so aufklären, dass die Dokumentation in dem vom Beschuldigten vorgelegten Auszug inhaltlich falsch sei.

Nicht in Übereinstimmung mit den Vorschriften der GOÄ sei weiter die Berechnung der unter dem Leistungsdatum 20.11.2006 dokumentierten Ultraschalluntersuchungen. Erneut würden die Nrn. 401, 404 und 410 GOÄ jeweils zweimal und (jeweils dreimal) die Nr. 420 dreimal in der Rechnung aufgeführt. Gegen die GOÄ-Vorschriften verstoße weiter die Nennung der Nr. 417 GOÄ. Nach C. VI. (Sonografische Leistungen), Allgemeine Bestimmungen, Nr. 3 GOÄ seien Zuschläge bzw. Leistungen nach den Nrn. 410 bis 418 nicht nebeneinander berechnungsfähig. Da die Rechnung bereits zweimal die Nr. 410

GOÄ enthalte, könne nicht zusätzlich nach Nr. 417 GOÄ abgerechnet werden.

Die Ultraschalluntersuchungen, welche der Beschuldigte an Organen und Gefäßen der Zeugen zur Überzeugung des Gerichts tatsächlich durchgeführt habe, seien nicht etwa in jedem einzelnen Fall ein neuer „Behandlungsfall“ und stellten nicht etwa eine neue „Sitzung“ im Sinne der GOÄ-Vorschriften dar. Der Beschuldigte deklariere lediglich sein Vorgehen als „neuen Behandlungsfall“, ohne dass ein solcher tatsächlich vorliege.

Zwar habe der Beschuldigte in jedem einzelnen Fall die Worte „neuer Behandlungsfall, neue Sitzung“ den Abrechnungsposten beigelegt. Selbstverständlich liege aber nicht alleine damit dann auch tatsächlich eine neue „Sitzung“ im Sinne der GOÄ-Vorschriften vor. Der Beschuldigte sei nicht berechtigt, sich sozusagen eine Art eigenes GOÄ-System zu schaffen. Im Übrigen spreche manches dafür, dass diese in der Rechnung beigelegten Worte lediglich den Eindruck erwecken sollten, die Voraussetzungen für eine weitere „Sitzung“ nach der GOÄ seien tatsächlich gegeben, weil sich so Probleme bei der Abrechnung mit den Krankenkassen möglicherweise vermeiden ließen.

Der Beschuldigte könne sich auch nicht darauf berufen, die – lediglich theoretisch bestehenden – abstrakten Gefahren einer Stenose erforderten (ggf. nach den Richtlinien der Deutschen Diabetes Gesellschaft) die von ihm durchgeführten Untersuchungen.

Das Gericht habe nicht aufklären müssen, ob solche Vorschriften der Diabetes Gesellschaft tatsächlich bestünden. Sollte dies der Fall sein, so wäre es dennoch nur zulässig, nach den Vorschriften der GOÄ abzurechnen. Die Einschränkungen, welche der Gesetzgeber in den GOÄ-Vorschriften für die Abrechnung von Ultraschalleistungen verordnet habe, dienten dem Schutz und dem Erhalt der Krankenkassen. Die Krankenkassen seien ein wesentlicher, ja geradezu fundamentaler Bestandteil des Sozialsystems der Bundesrepublik Deutschland. Sie sollten es allen Versicherten finanziell ermöglichen, ihre Gesundheit zu erhalten oder wiederherzustellen. Zum Schutz und zum Fortbestand der Krankenkassen habe es der Gesetzgeber als geboten erachtet, Leistungen durch Ärzte auch dann, wenn diese medizinisch indiziert sein sollten, nur in einem beschränkten Maße für abrechenbar zu erklären. Dies führe notgedrungen zu Einkommensverlusten auf Seiten der Ärzteschaft, sei jedoch vom Gesetzgeber so gewollt und von den Ärzten (und damit auch vom Beschuldigten) hinzunehmen.

Schließlich sei das Gericht im Verfahren der Zeugin W. der Überzeugung, dass der Beschuldigte nach Abschluss der Ultraschalluntersuchungen die Zeugin von sich aus auf die Probleme hingewiesen habe, welche es bei der Rechnung Anfang des Jahres 2005 gegeben habe. Zum einen habe die Zeugin auch dies ruhig, glaubhaft und überzeugend dargelegt. Zum anderen stehe die Aussage der Zeugin insoweit im Einklang mit der Aussage des Zeugen B., der über ein ähnliches Ereignis habe zu berichten wissen. Im Falle des Zeugen B. habe der Beschuldigte die Worte: „Wundern Sie sich nicht ...“ verwendet und den Pa-

tienten auf die Möglichkeit hingewiesen, in der Rechnung könnten Behandlungsdaten niedergelegt werden, an denen er nicht in der Praxis gewesen sei. Bereits diese auffallende Übereinstimmung der beiden Aussagen spreche für die Glaubwürdigkeit der beiden Zeugen in diesem Punkt. Für die Richtigkeit der Aussage der beiden Zeugen spreche auch, dass diese nur einmal oder nur wenige Male die Praxis aufgesucht hätten bzw. vom Beschuldigten untersucht worden seien. Sie könnten sich daher eher an den Ablauf eines solchen Vorfalles in der Praxis erinnern als der Beschuldigte selbst, der dort tagtäglich mit mehreren Patienten konfrontiert sei. Außerdem habe die Zeugin W. darzulegen vermocht, dass der Beschuldigte sich auffällig auf einen früheren Vorgang aus dem Jahre 2005 bezogen habe. Dieser habe sich zur Überzeugung des Gerichts tatsächlich abgespielt.

Die entgegenstehende Äußerung des Beschuldigten sei als Schutzbehauptung zu werten. Dieser habe in beiden Fällen geäußert, er habe sich nur ganz allgemein zur Anwendung der GOÄ-Vorschriften gegenüber den Patienten geäußert. Er habe jedoch nicht darzulegen vermocht, zu welchen GOÄ-Vorschriften er sich gerade gegenüber diesen Patienten geäußert habe. Insbesondere habe er die Frage des Gerichts nicht beantwortet, warum er sich denn veranlasst gesehen habe, gegenüber Patienten sich ganz allgemein zu GOÄ-Vorschriften zu äußern. Bei der Vernehmung des Zeugen B. habe er sich darauf beschränkt zu sagen, dass er dies getan habe. Ein Grund dafür sei auch nicht erkennbar. Vielmehr stehe zur Überzeugung des Gerichts fest, dass der Beschuldigte bereits nach Abschluss der Untersuchungen die – unzulässige – Aufteilung der Rechnung u. a. auf Tage, an denen der Patient nicht in der Praxis gewesen sei, beabsichtigt oder jedenfalls nicht ausgeschlossen habe.

Insgesamt ergebe sich damit im Falle der Zeugin W. unter Einbeziehung der zweifelsfrei zu viel berechneten Beträge bei einem Gesamtrechnungsbetrag von 1.351,47 Euro ein Betrag von 547,05 Euro, der vom Beschuldigten zu viel erhoben worden sei.

4. Fall des Patienten L. B. (Az. des Vorgangs der Antragstellerin: 246/07):

Der Zeuge B. habe nach einem Umzug nach C. infolge einer Diabeteserkrankung die Praxis Dres. L. und zwar Herrn Dr. T. L. aufgesucht. Dieser habe geäußert, der Zeuge sei, was seine Diabeteserkrankung angehe, gut eingestellt; er – Dr. T. L. – würde aber noch eine Ultraschalluntersuchung der Schilddrüse vorschlagen.

Im unmittelbaren Anschluss an diese Besprechung und noch am selben Tage sei der Zeuge in der Gemeinschaftspraxis zur Ultraschalluntersuchung beim Beschuldigten gegangen. Diese Untersuchung habe etwa 1 ½ Stunden gedauert. Die Ultraschalluntersuchungen hätten nicht nur an der Schilddrüse, sondern im gesamten Körperbereich (Bauch, Nieren auf beiden Seiten, Blase, Beine) stattgefunden.

Der Zeuge habe die Untersuchung als quälend empfunden und den Beschuldigten mehrfach gebeten, die Untersuchungen zu

beenden. Dieser habe jedoch seinerseits ausgeführt, die Untersuchungen seien alle erforderlich. Nach Abschluss der Untersuchungen habe der Zeuge die Praxis verlassen. Dabei habe der Beschuldigte die bereits genannte Bemerkung gemacht, der Zeuge solle sich nicht wundern, wenn in der Rechnung auch Tage aufgeführt würden, an denen keine Untersuchungen stattgefunden hätten. Das Gericht habe dazu bereits ausgeführt, dass es diese Aussage für glaubhaft und den Zeugen für glaubwürdig erachte.

Dem Zeugen sei unter dem 28.04.2007 eine Rechnung übersandt worden, wie dies bereits geschildert worden sei.

Diese Rechnung sei nicht GOÄ-konform, weil in ihr zu den Behandlungsdaten 06.03., 07.03., 08.03., 12.03., 14.03., 15.03. und 16.03.2007 jeweils Ultraschalleistungen aufgeführt würden, obwohl der Zeuge an diesen Tagen zu einer Ultraschalluntersuchung nicht in der Praxis gewesen sei. Die Behauptung des Beschuldigten, für diese Tage seien aber jedenfalls Termine vereinbart worden, sei objektiv-rechtlich irrelevant. Es komme nach den GOÄ-Vorschriften nicht darauf an (§ 12 Abs. 2 Nr. 1 GOÄ), für welchen Tag die Erbringung einer Leistung vereinbart worden sei, sondern an welchem Tag sie tatsächlich erbracht worden sei.

In der Hauptverhandlung habe nicht geklärt werden können, ob es neben der Ultraschalluntersuchung an einem Tag noch eine weitere Ultraschalluntersuchung an einem anderen Tag gegeben habe und an welchem Tag genau (13.03. oder 19.03.2007) ggf. die eine Ultraschalluntersuchung durchgeführt worden sei. Das Gericht habe davon abgesehen, dies weiter aufzuklären. Der Beschuldigte habe dazu Schriftstücke vorgelegt, von denen er behaupte, sie seien Auszüge aus der Originalbehandlungsdokumentation der Praxis betreffend den Patienten L. B.. Außerdem habe er mehrere Ultraschallbilder zu den Akten eingereicht, von denen er ebenfalls behaupte, sie dokumentierten die Ergebnisse der Ultraschalluntersuchungen an dem Zeugen L. B..

Um die Wahrheit in diesem Punkt zu ermitteln, hätte das Gericht ggf. ein Sachverständigengutachten einholen oder Ermittlungen am Computersystem in der Praxis durchführen lassen müssen. Das Gericht habe dies im Interesse des Beschuldigten nicht getan. Es unterstelle zu dessen Gunsten, dass tatsächlich an zwei verschiedenen Tagen Ultraschalluntersuchungen beim Zeugen L. B. durchgeführt worden seien, nämlich am 13.03. und 19.03.2007. Damit stehe jedenfalls nicht mit einer für die Verhängung einer Sanktion erforderlichen Sicherheit fest, dass eine Ultraschalluntersuchung nur an einem Tage stattgefunden habe.

Letztlich sei dies auch nicht erforderlich für die Wertung, dass die Rechnung und ggf. auch die korrigierte Rechnung an den Zeugen L. B. nicht den Vorschriften der GOÄ entsprächen. Selbst wenn Ultraschalleistungen an zwei Tagen stattgefunden hätten, wäre die Vielzahl der durchgeführten Ultraschalluntersuchungen nicht in dem Sinne mit den Vorschriften der GOÄ in Einklang zu bringen, dass sie auf zwei Tage verteilt und somit in vollem Umfange hätten abgerechnet werden können.

Da sich die weitere Ultraschalluntersuchung ebenfalls über längere Zeit erstreckt haben sollte, nämlich über zwei Stunden, gehe die Kammer bei der Berechnung des zu Unrecht erhobenen Betrages davon aus, dass die Ultraschalleistungen etwa zur Hälfte am 13.03. und zur anderen Hälfte am 19.03.2007 durchgeführt worden seien.

Daraus ergebe sich bei einem Gesamtberechnungsbetrag von 1.288,47 Euro ein Betrag von insgesamt 471,46 Euro, der zu viel erhoben worden sei (einerseits: unzulässiger mehrfacher Ansatz der Nrn. 410, 401, 404 und 420 GOÄ; unzulässiger Ansatz der Nrn. 3 und 417 GOÄ; andererseits: zweimaliger (nämlich an zwei Tagen) zulässiger Ansatz der Nrn. 410, 401, 404 und (dreifach) 420).“

Das Berufsgericht hat zur Schuldhaftigkeit der Pflichtverletzung im Wesentlichen Folgendes ausgeführt: Der Beschuldigte habe schuldhaft gehandelt. Ihm seien die Vorschriften der GOÄ und die sich daraus ergebenden Beschränkungen der Abrechnungsmöglichkeiten genau bekannt. Dies folge bereits daraus, dass er in den jeweils ursprünglichen Rechnungen den Versuch unternommen habe, Leistungen auf mehrere Tage aufzuteilen, an denen Untersuchungen nicht stattgefunden hätten. Besonders auffällig werde dies im Verfahren des Zeugen L. B.. Dort seien die Nrn. 401, 404, 410 und (dreimal) 420 GOÄ bezogen auf verschiedene Gefäße bzw. Organe nahezu exakt auf jeweils einen Tag gelegt. Damit wolle der Beschuldigte – insbesondere bei den Krankenkassen – den Eindruck entstehen lassen, die Leistungen seien tatsächlich an den aufgeführten verschiedenen Tagen erbracht worden und folglich abrechenbar. So vorzugehen sei das Ziel der Vorgehensweise des Beschuldigten gewesen. Dies folge beweiskräftig vor allem aus den Bemerkungen gegenüber den Patienten B. und W., eine Datierung der Leistungen auf Tage, an denen diese nicht erbracht worden seien, sei nicht auszuschließen, ja eventuell sogar zu erwarten. Sodann habe die Antragstellerin den Beschuldigten in mehreren Schreiben, und zwar bereits in den früheren Verfahren der Patienten D. X. und T. L. auf die Vorschriften der GOÄ sowie auf die Unzulässigkeit der von ihm vorgenommenen Art der Abrechnung hingewiesen. Der Beschuldigte habe sich zwar der Auffassung der Antragstellerin nicht angeschlossen. Dies ändere jedoch nichts daran, dass ihm die entsprechenden Vorschriften bekannt gewesen seien. Auffällig sei ein weiteres Indiz, das für ein systematisches und vorsätzliches Vorgehen des Beschuldigten spreche: Die abgerechneten Ultraschalleistungen würden bei allen vier Patienten einem festen System folgen. Dieses werde durch die offenkundige Verwendung von Textbausteinen für die Erstellung der Rechnungen erkennbar. Bei allen vier Zeugen fänden sich in den Rechnungen folgende Kombinationen untersuchter Gefäße mit stets demselben Wortlaut im Text der Rechnung. Es würden immer abgerechnet

– die Vena femoralis superficialis rechts nach Nr. 410 GOÄ (mit Zuschlägen nach Nr. 401 und 404 GOÄ) zusammen mit der Vena tibialis posterior beidseits (bds.) und der Vena fiburalis bds. nach Nr. 420 GOÄ;

– die Arteria renalis rechts nach Nr. 410 GOÄ (mit Zuschlägen nach Nr. 401 und 404 GOÄ) zusammen mit der Vena renalis bds. und der Arteria renalis links nach Nr. 420 GOÄ;

– die Arteria iliaca communis rechts nach Nr. 410 GOÄ (mit Zuschlägen nach Nr. 401 und 404 GOÄ) zusammen mit der Vena iliaca communis bds. und der Aorta nach Nr. 420 GOÄ sowie

– die Arteria femoralis communis rechts nach Nr. 410 GOÄ (mit Zuschlägen nach Nr. 401 und 404 GOÄ) zusammen mit der Arteria tibialis bds. und der Arteria fiburalis bds. nach Nr. 420 GOÄ.

Bei den beiden Patienten B. und W. würden zusätzlich in gleicher auffälliger Parallelität abgerechnet die Arteria carotis communis rechts nach Nr. 410 GOÄ zusammen mit der Arteria carotis interior bds. und der Arteria carotis exterior bds. sowie Venen nach Nr. 420 GOÄ.

In allen Fällen sei nicht erkennbar, dass jeweils ein derart systematisches Vorgehen medizinisch gerade bei diesen Patienten begründet sein sollte. Letztlich folge das vorsätzliche Handeln des Beschuldigten aus dessen unterschiedlichen Versuchen in der Hauptverhandlung zu erklären, warum die von ihm erstellten Rechnungen nicht gegen GOÄ-Vorschriften verstießen.

Der Beschuldigte könne sich nicht auf Entschuldigungsgründe berufen. In Betracht komme allein ein Verbotsirrtum (vgl. § 17 StGB). Der Beschuldigte sei aber nicht etwa nicht in der Lage, das Unrecht seines Handelns einzusehen, sondern er wolle es nicht einsehen. Das Gericht wende insoweit die anerkannte Dogmatik zur sog. Überzeugungstäterschaft an. Ein Beschuldiger, der wisse, dass er Normen verletze, habe das erforderliche Unrechtsbewusstsein auch dann, wenn er diese Normen als für sich verbindlich ablehne.

Zur Maßnahmebemessung hat das Berufsgericht Folgendes ausgeführt: Es entspreche der festen Überzeugung der Kammer, dass dem Beschuldigten das passive Berufswahlrecht abzuerkennen sei. Eine Person, die wie der Beschuldigte gewillt sei, geradezu uneinsichtig ein Abrechnungssystem zu vertreten und zu praktizieren, welches mit den gesetzlichen Vorschriften nicht vereinbar sei, besitze nicht die Persönlichkeit, die für eine Mitwirkung in den Vertretungskörperschaften von Ärzten erforderlich sei. Von ihm gehe nicht die gebotene positive, sondern eine negative Vorbildwirkung aus. Es sei weiter erforderlich, gegen den Beschuldigten eine Geldbuße zu verhängen, um diesen nachhaltig zur Einhaltung der GOÄ-Vorschriften zu bewegen. Bei der Frage der Höhe der Geldbuße spreche zugunsten des Beschuldigten zunächst, dass dieser bisher berufsrechtlich nicht in Erscheinung getreten sei. Sodann sei mit 1.867,34 Euro der Gesamtbetrag nicht übermäßig hoch, welcher in den vier zur Entscheidung stehenden Fällen insgesamt zu viel abgerechnet worden sei. Die Kammer habe auch in die Betrachtung mit einbezogen, dass gerade gegen den Beschuldigten ein berufsgerichtliches Verfahren anhängig gemacht worden sei, obwohl auch den anderen Ärzten in der Praxis Dres. L. das Abrechnungswesen nicht unbekannt sein dürfte und auch sie eine Mitverantwortung für das Handeln der Praxis trügen. Allerdings werde dieser Gesichtspunkt in gewisser Weise wieder dadurch kompensiert, dass der Beschuldigte selbst erklärt habe, er sei in der Praxis für die Abrechnungen verantwortlich, also für das Handeln nach außen. Damit trage jeden-

falls der Beschuldigte die wesentliche Verantwortung für das Handeln der Praxis. Schließlich beziehe das Gericht zugunsten des Beschuldigten in die Betrachtung ein, dass im Falle einer Diskussion zwischen der Ärztekammer und einem Mitglied über juristische Fachbegriffe das berufsrechtliche Verfahren eher nachrangig sein solle gegenüber einer Klärung im zivil- oder sozialrechtlichen Verfahren. Gegen den Beschuldigten spreche andererseits, dass in der Rechtsprechung der Sozialgerichte der Sitzungsbegriff bereits weitgehend geklärt sei und dass der Beschuldigte von den Möglichkeiten einer zivilgerichtlichen Klärung durch Erhebung einer Klage etwa im Falle des Patienten X. keinen Gebrauch gemacht habe. Weiter spreche gegen den Beschuldigten insbesondere dessen geradezu hartnäckige Uneinsichtigkeit. Er sei bereit gewesen, Positionen in dieser Hauptverhandlung auch dann aufrecht zu erhalten, wenn sie sich für jeden klar und nüchtern denkenden Menschen bereits als unhaltbar erwiesen hätten. Dem Beschuldigten sei zweifelsfrei klar gewesen, dass das von ihm praktizierte System mit den GOÄ-Vorschriften nicht in Einklang stehe. Er sei bereit, seine weitgehend kaum mehr vertretbaren Auffassungen ohne jede Bereitschaft zur Einsicht sozusagen auf Biegen und Brechen zu verteidigen. Aus diesen Gründen halte das Gericht insgesamt die Verhängung einer Geldbuße in fühlbarer Höhe für geboten. Weiter sei zu beachten, dass das Gericht zusätzlich auf das Recht der Antragstellerin zur Veröffentlichung dieser Entscheidung nach Rechtskraft erkannt habe. Dieser Ausspruch im vorliegenden Urteil sei ebenfalls von nicht unerheblichem Gewicht für den Beschuldigten. Insgesamt als angemessen erscheine daher die Verhängung von 25.000,00 Euro, also die Hälfte der Obergrenze, die nach dem Gesetz bei Geldbußen zulässig sei. Da der Beschuldigte in der Hauptverhandlung selbst davon gesprochen habe, in der Gemeinschaftspraxis würden mehrere hundert Privatpatienten behandelt, könne die Höhe dieser Geldbuße auch im Verhältnis zum Einkommen des Beschuldigten nicht als überhöht bezeichnet werden.

Das Gericht habe schließlich dem Antrag der Antragstellerin entsprochen, sie zur Veröffentlichung dieser Entscheidung zu ermächtigen. Nach § 60 Abs. 3 HeilBerG NRW setze dies voraus, dass ein „besonderer Fall“ vorliege. Die Besonderheit sei anhand von Gewicht und Bedeutung der Berufspflichtverletzung zu werten. Die Bedeutung der Angelegenheit liege in der negativen Vorbildwirkung, die von einem Verhalten im Abrechnungswesen ausgehe, wie es die Praxis Dres. L. durch den Beschuldigten praktiziere. Diese Handhabung könne – werde über entsprechende Entscheidungen des Berufsgerichts nicht ausreichend berichtet – anderen Praxen als negatives Vorbild dienen. Diese könnten sich die Argumentation des Beschuldigten zum Schaden der Krankenversicherungen zu Eigen machen. Das Gewicht der Angelegenheit sehe die Kammer trotz des relativ geringen Schadens, wie er anhand dieser vier Fälle festgestellt werden können, in der großen Schadensgeneigtheit eines Abrechnungssystems, wie es hier praktiziert werde. Da der Fall nur in Nordrhein-Westfalen spiele und Antragstellerin die Ärztekammer Nordrhein sei, habe das Gericht die Möglichkeit der Veröffentlichung auf das Rheinische Ärzteblatt beschränkt.

Der Beschuldigte hat gegen das ihm am 19. Juli 2010 zugestellte Urteil Berufung eingelegt. Er trägt vor, dass ein Verstoß

gegen die berufsrechtlichen Pflichten nicht gegeben sei. Eine Verurteilung komme bereits unter Berücksichtigung des Art. 103 Abs. 2 GG nicht in Betracht. Das Bundesverfassungsgericht habe geklärt, dass auch berufsrechtliche Sanktionsvorschriften über die Strafbarkeit im Sinne des Art. 103 Abs. 2 GG seien. Weiterhin sei geklärt, dass berufsgerichtliche Verurteilungen Eingriffe in die Berufsausübung nach Art. 12 Abs. 1 S. 1 GG darstellten. Dies habe zur Folge, dass Eingriffe einer gesetzlichen Grundlage bedürften, die den Anforderungen der Verfassung an grundrechtsbeschränkende Gesetze genüge. Dabei ziehe Art. 103 Abs. 2 GG der Auslegung von Straf- und Bußgeldvorschriften eine verfassungsrechtliche Schranke. Gegenstand der Auslegung gesetzlicher Bestimmungen könne immer nur der Gesetzestext sein. Dabei sei insbesondere zu berücksichtigen, dass der Verstoß gegen Abrechnungsvorschriften keinen Verstoß gegen die berufsrechtlichen Pflichten begründen könne und somit die Verurteilung einen Verstoß gegen Art. 103 Abs. 2 GG darstelle.

Auch unter Berücksichtigung der Rechtsprechung des Landesberufsgerichts für Heilberufe für das Land Nordrhein-Westfalen komme eine Verurteilung nicht in Betracht. Nach dessen Rechtsprechung stelle nicht jede Abweichung von einer bestmöglichen Handhabung der Abrechnungsvorschrift einen Verstoß gegen die dem Arzt obliegende Berufspflicht dar. Dies gelte in besonderem Maße, wenn die Einhaltung der generalklauselartigen Grundpflicht des § 29 Abs. 1 HeilBerG NRW in Rede stehe. Dabei sei insbesondere zu berücksichtigen, dass es nicht der Sinn des berufsgerichtlichen Verfahrens sei, bei differenzierten rechtlichen Bewertungen einer Gebührenforderung inzident über die zivilrechtliche Berechtigung der Gebührenforderung zu entscheiden und einen Berufsverstoß schon immer dann anzunehmen, wenn sich eine Rechnungsstellung im Nachhinein als unzutreffend erweise. Dies gelte zumindest so lange, wie die Gebührenforderung nicht vorsätzlich fehlerhaft vorgenommen werde oder sie sich nicht offensichtlich außerhalb jeder vertretbaren rechtlichen Meinung befinde. So liege es im vorliegenden Fall. Das Berufsgerecht habe in den vier zur Verhandlung stehenden Fällen Verstöße gegen die GOÄ und damit einen Verstoß gegen die berufsrechtlichen Pflichten i. S. d. § 29 Abs. 1 HeilBerG NRW i. V. m. § 2 Abs. 2 BO angenommen. Im Mittelpunkt des Verfahrens stehe dabei die Frage, ob es nach der GOÄ verboten sei, eine Sitzungsziffer mehr als einmal pro Tag anzusetzen. Es gebe keine entsprechende Verbotsnorm in der GOÄ oder anderen abrechnungsrelevanten Vorschriften, die diesen Rechtssatz aufstelle. Soweit das Berufsgerecht feststelle, dass die in den Rechnungen des Beschuldigten ausgewiesenen „Leistungsdaten“ nicht mit den gemäß Beweisaufnahme erzielten Aussagen der Zeugen übereinstimmten, konkret, dass die Zeugen während dieser Tage nicht in der Praxis des Beschuldigten gewesen seien bzw. Leistungen empfangen hätten, so resultiere dies aus der unterschiedlichen Auslegung des Sitzungsbegriffes nach GOÄ. Die unterschiedliche Auslegung des Sitzungsbegriffes könne jedoch nicht zu einem Verstoß gegen berufsrechtliche Pflichten führen. Inwieweit der von seiner Seite vertretene Sitzungsbegriff oder derjenige, der von der Antragstellerin und dem Berufsgerecht vertreten werde, zutreffend sei, müsse vorliegend nicht entschieden werden. Seine Auffassung befinde sich jedenfalls nicht offensichtlich außer-

halb jeder vertretbaren rechtlichen Meinung und könne daher keinen ahndungswürdigen Sorgfaltspflichtverstoß begründen.

Der von ihm vertretene Sitzungsbegriff stelle sich als vertretbare rechtliche Meinung dar. Die Antragstellerin und das Berufsgeschicht sähen den Sitzungsbegriff im Sinne der GOÄ unter Hinweis auf die Rechtsprechung als geklärt an und verwiesen diesbezüglich insbesondere auf die Rechtsprechung der Sozialgerichtsbarkeit. Danach solle sich der Sitzungsbegriff als ein Arzt-Patienten-Kontakt bzw. als eine Arzt-Patienten-Begegnung darstellen. Eine gesetzliche oder vertragliche Definition des Sitzungsbegriffs sei aber weder in der GOÄ noch in anderen abrechnungsrelevanten Vorschriften zu finden. Der Hinweis des Berufsgeschicht auf Ziffer 4.3.1. des EBM könne zur Klärung des Sitzungsbegriffs nicht beitragen. Die Leistungslegende der Ziffer 4.3.1 des EBM beinhalte keine Bezugnahme auf den Sitzungsbegriff; ihr sei auch ein Hinweis zur gleichartigen Behandlung im Rahmen der GOÄ nicht zu entnehmen. Soweit das Berufsgeschicht auf die „grundsätzliche“ Entscheidung des Bundessozialgerichts vom 24. August 1994 – 6 R KA 40/91 – verweise, sei diese Entscheidung von einem heute zu dieser Fragestellung nicht mehr zuständigen Gericht getroffen worden. Mit der Einführung des EBM sei die Sozialgerichtsbarkeit für Abrechnungsfragen bei der Privatliquidation von Ärzten nicht mehr zuständig. Weiterhin sei zu berücksichtigen, dass das Bundessozialgericht über die Situation beim ambulanten Operieren zu urteilen gehabt habe. Eine Aussage im Hinblick auf die Abrechnung von Ultraschalleistungen sei nicht getroffen worden.

Das Berufsgeschicht berücksichtige bei seiner Entscheidung nicht das maßgebliche Behandlungs- oder Untersuchungsziel, das bei der Auslegung des Sitzungsbegriffes immer beachtet werden müsse. Das Berufsgeschicht räume in seiner Begründung selbst ein, dass es durchaus denkbar sei, von einer neuen Sitzung im Sinne der GOÄ-Vorschriften auszugehen, wenn plötzlich und unerwartet bei dem Herzinfarkt ein weiterer Behandlungszweck aufgetreten sei. Damit bestätige auch das Berufsgeschicht, dass der Behandlungszweck im Rahmen der Auslegung des Sitzungsbegriffes zu berücksichtigen sei. Allerdings verfolge das Berufsgeschicht diese Begründungsebene nicht weiter und lege den Sitzungsbegriff trotz dieser Erkenntnis im Weiteren in anderer Weise aus.

Unter Berücksichtigung der medizinisch notwendigen Behandlung sei der Sitzungsbegriff an den Behandlungsfall zu koppeln. Ohne Beachtung des Behandlungsfalles könne eine zielgerichtete Definition der Sitzung nicht erfolgen. Eine rein formale Betrachtung des Sitzungsbegriffes als zeitlich zusammenhängender Arzt-Patienten-Kontakt stelle sich nicht als hilfreich dar, wenn das Behandlungsziel der ärztlichen Inanspruchnahme für das Aufsuchen des Arztes nicht berücksichtigt werde.

Die Schwierigkeit bei der Auslegung des Sitzungsbegriffes im Rahmen der abrechnungsrechtlichen Vorschriften verdeutliche auch eine Entscheidung des LSG Baden-Württemberg. Dieses mache deutlich, dass der Begriff des Behandlungsfalles auf das gesamte Quartal und der des Behandlungstages auf den Kalendertag bezogen sei. Hinsichtlich des Begriffs der Sitzung wer-

de ausgeführt, dass dessen Umgrenzung schwieriger sei. Das Landessozialgericht weise zutreffend darauf hin, dass die Frage des Beginns und Ende der Arzt-Patienten-Begegnung in Rechtsprechung und/oder Schrifttum noch nicht geklärt worden sei. Auch nach Ansicht des Landessozialgerichts sei der Behandlungszweck in die Sitzungsdefinition einzubeziehen. Innerhalb der Kommentarliteratur bestünden Unsicherheiten. Der zum Teil seitens der Kommentarliteratur unkritisch übernommene Hinweis, dass der Sitzungsbegriff mit dem Urteil des Bundessozialgerichts vom 24. August 1994 geklärt worden sei, sei für die vorliegende Problematik der Ultraschalluntersuchungen nicht zutreffend. Wie bereits gezeigt, sei eine formale Definition der Sitzung als zeitlich zusammenhängender Arzt-Patienten-Kontakt nicht als hilfreich anzusehen, da er das Behandlungsziel und die ärztliche Inanspruchnahme nicht hinreichend berücksichtige. Der Sitzungsbegriff sei immer im Hinblick auf den Behandlungsfall zu sehen. In diesem Zusammenhang dürfe auf die Regelung in Abschnitt B GOÄ Nr. 1 hingewiesen werden. Hiernach gelte als Behandlungsfall für die Behandlung derselben Erkrankung der Zeitraum eines Monats nach der jeweils ersten Inanspruchnahme des Arztes.

Setze man wie vorliegend zielführend den Sitzungsbegriff mit dem Begriff des Behandlungsfalles in der Weise ins Verhältnis, dass beide Begriffe zu koppeln seien – was medizinisch sinnvoll und notwendig sei –, so bleibe es der medizinischen Entscheidung des Arztes überlassen, ob in jedem Einzelfall einer oder mehrere Behandlungsfälle vorlägen. Die Einschränkung eines weiteren Behandlungsfalles auf eine plötzliche und unerwartete weitere Erkrankung sei sowohl medizinisch als auch logisch nicht nachvollziehbar. Insoweit führe die vom Berufsgeschicht vertretene Ansicht zu einer Stückelung des Arzt-Patienten-Kontaktes, die aber nach der Novellierung der GOÄ im Jahre 1996 nicht mehr einschlägig sei.

Selbst innerhalb der Organisation der Antragstellerin würden unterschiedliche Meinungen zur Abrechenbarkeit der GOÄ Nr. 402 vertreten. Habe die Antragstellerin noch im Rahmen des laufenden Verfahrens ausgeführt, dass eine Parallelabrechnung der GOÄ Nr. 404 neben der Nr. 645 im Rahmen einer Sitzung nicht statthaft sei, so führe I. aus, dass dies doch statthaft sei. Dies mache deutlich, dass die Ausführungen der Antragstellerin nicht in der Weise als gefestigt angesehen werden könnten, dass diese als umfassende und allgemeingültige Abrechnungsgrundlage dienen könnten. Letztlich dürfe insbesondere unter dem Blickwinkel der Koppelung der Sitzung mit dem Behandlungsfall darauf hingewiesen werden, dass die eigentliche Leistungserbringung der Ultraschalleistungen nicht mit einem Datumsbegriff i. S. d. GOÄ versehen werden könne.

Auch könne unter Hinweis auf die Komplexität der Problematik nicht von einer vorsätzlichen Handlung ausgegangen werden. Er habe unter Berücksichtigung der dargelegten Auslegung des Sitzungsbegriffes gehandelt.

Insbesondere sei auch keine Schädigung der Patienten oder eine entsprechende Mehrabrechnung festzustellen. Zunächst sei festzustellen, dass die den Patienten in Rechnung gestellten Beträge von den Versicherungen vergütet worden seien.

Darüber hinaus sei festzustellen, dass selbst durch die Antragstellerin empfohlen werde, die Komplexität der Ultraschallabrechnung durch evtl. höhere Steigerungsfaktoren auszugleichen. Dies sei von seiner Seite nicht vorgenommen worden, so dass auch entsprechend kein Schaden entstanden sei.

Die Leistungen, die von ihm in Ansatz gebracht worden seien, seien auch tatsächlich erbracht worden.

Vor dem Hintergrund, dass es vorliegend um vier Abrechnungsfälle mit einem nur geringen Gesamtvolumen gehe, sei das seitens des Berufungsgerichts ausgesprochene Urteil als nicht verhältnismäßig anzusehen. Die Höhe der Geldbuße und die Veröffentlichung des Urteils im Rheinischen Ärzteblatt stellten sich als unverhältnismäßig dar. Dies gelte insbesondere deswegen, weil kein Schaden eingetreten sei.

Der Beschuldigte hat mit Schriftsatz seines Beistands vom 29. Januar 2013 sein Vorbringen ergänzt und vertieft. Er ist der Ansicht, der Untersuchungsgrundsatz und die prozessuale Fürsorgepflicht seien seitens des erstinstanzlichen Gerichts verletzt worden. Die vom erstinstanzlichen Gericht vorgenommene Sanktionierung des festgestellten Verstoßes gegen Vorschriften der GOÄ sei aufgrund des strafrechtlichen Analogieverbotes unzulässig. Die Folgen rein abrechnungsrechtlicher Verstöße würden sich nach dem Zivilrecht bzw. Sozialrecht oder dem Strafrecht richten. Eine nach den Vorgaben der GOÄ unangemessene Vergütung sei Tatbestandsmerkmal eines ahnungswürdigen Verstoßes auf der Abrechnungsebene. Gegen die GOÄ sei nicht verstoßen worden. Der Sitzungsbegriff der GOÄ ziele nicht auf die Datierung bzw. zeitliche Eingrenzung irgendeiner Leistung, sondern auf den Kontakt zwischen Arzt und Patient, wobei Anfang und Ende der Sitzung nicht definiert seien. Ein Verstoß liege allenfalls in Bezug auf § 12 GOÄ vor. Eine im Ergebnis unangemessene Honorarvergütung liege nicht vor; dies ergebe sich aus einer vorzunehmenden Alternativberechnung unter Berücksichtigung eines begründeten Steigerungssatzes von 3,5. Die vom Beschuldigten vertretene Meinung sei nicht offensichtlich außerhalb jeder vertretbaren rechtlichen Meinung. Vorsatz im Zeitpunkt der Tat habe nicht bestanden. Die dem Strafrecht entlehnten Strafbemessungsgrundsätze müssten herangezogen werden (Schuld des Täters, keine Strafschärfung aus generalpräventiven Gründen beim Überzeugungstäter oder bei fehlendem Geständnis, Strafminderungsgrund beim Leiden unter den Folgen der Tat). Zur Strafminderung seien zu berücksichtigen, dass der Beschuldigte bislang berufsrechtlich nicht in Erscheinung getreten sei, der vermeintliche Schaden mit 1.867,34 Euro gering sei, die Honorarforderungen im Ergebnis nicht unangemessen seien, eine Schädigung der Patienten ausgeschlossen sei, sich der Verstoß auf der formalen Abrechnungsebene bewege, das berufsrechtliche Verfahren nachrangig gegenüber einer Klärung juristischer Fachbegriffe im zivil- oder sozialrechtlichen Verfahren sei, dass der Beschuldigte unter dem berufsgerichtlichen Verfahren schon genug gelitten habe, er die GOÄ nie verletzt habe und dies auch nie tun werde, die Abrechnungspraxis mindestens fünf Jahre zurückliege und er die Abrechnung zwischenzeitlich an eine Abrechnungsstelle delegiert habe. Die Ausschöpfung der Sanktionsmöglichkeiten des § 60 HeilBerG NRW sei allein

aufgrund eines Verstoßes gegen Abrechnungsvorschriften kaum denkbar. Dem Beschuldigten werde ein in der Ärzteschaft weit verbreitetes Abrechnungsverhalten vorgeworfen. Hätte er die Ultraschallbehandlungen in der Weise aufgeteilt, dass er die Patienten jeweils mehrfach einbestellt hätte, wäre eine Mehrfachabrechnung der betreffenden Sitzungsziffern bei gleicher Leistungserbringung unbeanstandet geblieben.

Der Beschuldigte beantragt,

unter Aufhebung des angefochtenen Urteils

1. festzustellen, dass eine Verletzung der Berufspflicht nicht vorliegt,
2. hilfsweise festzustellen, dass eine Verletzung der Berufspflicht nicht erwiesen ist,
3. höchst hilfsweise von einer Strafe wegen Geringfügigkeit des Verstoßes abzusehen oder die verhängten Sanktionen zu reduzieren.

Die Antragstellerin beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie ist der Ansicht, dass der Beschuldigte außerhalb jeder vertretbaren rechtlichen Meinung Gebührenpositionen vorsätzlich fehlerhaft angesetzt habe. Wenn die von ihm vertretene Auffassung, wonach die „Sitzung“ ein „Zeitraum“ sei, der ausschließlich anhand des Behandlungszwecks oder des zu untersuchenden Organs bzw. Blutgefäßes zu definieren sei, zutreffen würde, hätte dies zunächst zur Folge, dass die Definition des Behandlungsfalles in der GOÄ (Abschnitt B, Allgemeine Bestimmung Nr. 1: „Als Behandlungsfall gilt für die Behandlung derselben Erkrankung der Zeitraum eines Monats nach der jeweils ersten Inanspruchnahme des Arztes“) überflüssig wäre. Desweiteren ergebe sich dann die Schwierigkeit, das Datum der Erbringung der Leistung gem. § 12 Abs. 2 Nr. 1 GOÄ für eine am Patienten erbrachte Ultraschalleistung festzulegen. Diese Schwierigkeit wiederum versuche der Beschuldigte dadurch zu umgehen, dass er das „Datum“ nicht als Tag, sondern ebenfalls als „Zeitraum“ definiere. Der Beschuldigte versuche somit seine außerhalb jeder Vertretbarkeit liegende Definition des Begriffes der „Sitzung“ durch eine weitere abwegige Definition des Begriffes „Datum“ zu rechtfertigen.

Sie habe den Beschuldigten seit Jahren wiederholt auf die Unrichtigkeit des von ihm verwendeten Begriffes der „Sitzung“ hingewiesen mit der Folge, dass dieser seine Rechnungen mit fiktiven Behandlungsdaten versehen und darüber hinaus versucht habe, den sich daraus mit den Patienten ergebenden Tatsachenkonflikt durch bewusst unzutreffende Behauptungen („aus formalen Gründen der Krankenkassen“ bzw. „aus abrechnungstechnischen Gründen“) zu erklären.

Des Weiteren lasse die Berufungsbegründungsschrift außer Acht, dass dem Beschuldigten auch durch die Angabe fiktiver Behandlungsdaten bei sämtlichen Patienten und die falsche Behand-

lungsdokumentation im Fall der Patientin F. W. vorsätzlich unrichtige, überhöhte Abrechnungen vorgeworfen worden seien.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstands wird Bezug genommen auf den Inhalt der Verwaltungsvorgänge der Antragstellerin, die zum Gegenstand der Hauptverhandlung gemacht worden sind.

II.

Die zulässige Berufung des Beschuldigten hat im Wesentlichen keinen Erfolg. Bezogen auf die Feststellung, dass der Beschuldigte seine Berufspflichten vorsätzlich und schuldhaft verletzt hat, ist die Berufung unbegründet. Im Übrigen – bezogen auf die Maßnahmebemessung – ist sie lediglich zu einem geringen Teil begründet.

Der Beschuldigte hat seine Berufspflichten vorsätzlich und schuldhaft verletzt (1.). Die Entziehung des passiven Berufswahlrechts, die Auferlegung einer Geldbuße und die Veröffentlichung der Entscheidung sind tat- und schuldangemessene berufsgerichtliche Maßnahmen (2.).

1. Der Beschuldigte hat seine Berufspflichten, seinen Beruf gewissenhaft auszuüben und dem ihm im Zusammenhang mit dem Beruf entgegengebrachten Vertrauen zu entsprechen (§ 29 Abs. 1 HeilBerG NRW), in dem vom Eröffnungsbeschluss erfassten Umfang verletzt. Er hat vorsätzlich gegen § 12 Abs. 1 Satz 1 und 2 BO verstoßen, indem er unangemessene, nicht nach den Vorschriften der GOÄ bemessene Honorarforderungen gestellt hat.

a) Eine die Vorschriften der GOÄ nicht beachtende Abrechnung ist geeignet, einen Verstoß gegen die Berufspflichten zu begründen. Zwar stellt nicht jede Abweichung von einer bestmöglichen Handhabung der Abrechnungsvorschriften einen Verstoß gegen die dem Arzt obliegende Berufspflicht dar. Dies gilt in besonderem Maße, wenn die Einhaltung der general-klauselartigen Grundpflicht des § 29 Abs. 1 HeilBerG NRW in Rede steht, die nicht auf ein konkretes Verhalten, sondern auf die Zielrichtung ärztlicher Bemühungen abstellt.

Vgl. Landesberufsgericht für Heilberufe bei dem OVG NRW, Beschluss vom 29. September 2010 – 6t E 1060/08.T –, *ArztR 2011, 150 (juris Rn. 56)*; zum Disziplinarrecht *Köhler/Ratz, Bundesdisziplinarrecht, 3. Aufl. 2002, S. 83 f.*

Das ist auch dann der Fall, wenn die Anwendung von Vergütungsregelungen von komplexen medizinischen und juristischen Bewertungen abhängig ist, selbst wenn sich die – jedenfalls im Ansatz vertretbare – Bewertung durch den Arzt im Nachhinein als unzutreffend herausstellt. Es ist nämlich nicht Sinn des berufsgerichtlichen Verfahrens, bei differierenden rechtlichen Bewertungen einer Gebührenforderung inzident über die zivilrechtliche Berechtigung der Gebührenforderung zu entscheiden und einen Berufsverstoß schon immer dann anzunehmen, wenn sich eine Rechnungsstellung im Nachhinein als unzutreffend erweist. Jedenfalls solange, wie die Gebüh-

renforderung nicht vorsätzlich fehlerhaft vorgenommen wird oder sie sich nicht offensichtlich außerhalb jeder vertretbaren rechtlichen Meinung befindet, kann ihr Ansatz nicht als erheblich anzusehender und deshalb ahndungswürdiger Sorgfaltpflichtverstoß angesehen werden. Auch wenn der Arzt berufsrechtlich zur gewissenhaften Berufsausübung verpflichtet ist und in diesem Zusammenhang nur angemessene und auch im Übrigen den Anforderungen der GOÄ entsprechende Honorarforderungen stellen darf, ist ein Streit über die Berechtigung dieser Forderung ungeachtet einer etwaigen außergerichtlichen Inanspruchnahme der Vermittlungsversuche der Antragstellerin vornehmlich im Innenverhältnis zwischen Arzt und Patient zu regeln. Jede andere Betrachtungsweise würde den Arzt bei in der Rechtsanwendung im Einzelfall umstrittenen Gebührenansätzen dem Risiko aussetzen, nach einer etwaigen zivilgerichtlichen Feststellung zu seinen Lasten auch noch mit berufsrechtlichen Sanktionen belegt zu werden.

Letztlich sprechen auch verfassungsrechtliche Erwägungen dafür, nur erhebliche Sorgfaltsverstöße bei der Erstellung einer ärztlichen Liquidation als berufsrechtlich relevant anzusehen. Es ist zwar grundsätzlich Sache des Verordnungsgebers der GOÄ, darüber zu befinden, wie ärztliche Leistungen, gegebenenfalls auch unter Berücksichtigung nach Erlass der Verordnung eingetretener Veränderungen des technischen Standards oder der Fortentwicklung wissenschaftlicher Erkenntnisse, zu bewerten sind. Eine Bindung an die Verordnung besteht allerdings dann nicht, wenn sie wegen Verstoßes gegen höherrangiges Recht – etwa Art. 3 oder Art. 12 GG – nichtig ist.

Vgl. BGH, Urteil vom 18. September 2003 - III ZR 389/02 -, *NJW-RR 2003, 1639 (juris Rn. 24)*.

Es muss dem Arzt auch in Anbetracht seiner Berufsfreiheit zugestanden werden, sich auf behauptete Verletzungen seiner Grundrechte zu berufen, ohne zugleich berufsrechtliche Sanktionen fürchten zu müssen. Dies wäre aber der Fall, wenn ein Berufsrechtsverstoß bereits dann vorläge, wenn der Arzt etwa mit vertretbarer Begründung vorträgt, die GOÄ trage nach ihrem Erlass eingetretenen Veränderungen nicht hinreichend Rechnung, seine Auffassung aber im Nachhinein keine (zivil)gerichtliche Billigung findet.

Vgl. Landesberufsgericht für Heilberufe bei dem OVG NRW, Beschluss vom 29. September 2010 – 6t E 1060/08.T –, *ArztR 2011, 150 (juris Rn. 73)*.

Mit diesem Verständnis des § 29 Abs. 1 HeilBerG NRW sind auch mit Blick auf Art. 103 Abs. 2 GG keine verfassungsrechtlichen Bedenken ersichtlich. Zwar müssen auch berufsrechtliche Normen, die mit einer Sanktion bewehrt sind, den Anforderungen des Art. 103 Abs. 2 GG genügen, wonach eine Tat nur bestraft werden kann, wenn die Strafbarkeit gesetzlich bestimmt war, bevor die Tat begangen wurde. Auch stellen berufsgerichtliche Verurteilungen Eingriffe in die Berufsausübung dar, die an Art. 12 Abs. 1 Satz 1 GG zu messen sind, wonach Eingriffe in die Freiheit der Berufsausübung einer gesetzlichen Grundlage bedürfen, die den Anforderungen der Verfassung an grundrechtsbeschränkende Gesetze genügt.

Vgl. BVerfG, Beschlüsse vom 22. Mai 1996 – 1 BvR 744/88 u. a. –, BVerfGE 94, 372 (*juris Rn. 97*), und vom 11. Juni 1969 – 2 BvR 518/66 –, BVerfGE 26, 186 (*juris Rn. 50, 52*).

Das Bundesverfassungsgericht hat bezogen auf die Ehrengleichheit der Rechtsanwälte ausgeführt, dass sich in den Disziplingesetzen seit jeher nicht wie im allgemeinen Strafrecht einzelne Straftatbestände mit entsprechenden Strafdrohungen, sondern Generalklauseln finden, wonach die schuldhaft Verletzung von Berufspflichten mit einer der gesetzlich vorgesehenen Disziplinarstrafen geahndet wird. Diese Generalklauseln sind deshalb gerechtfertigt, weil eine vollständige Aufzählung der mit einem Beruf verbundenen Pflichten nicht möglich ist. Eine Einzelnormierung ist hier – anders als im allgemeinen Strafrecht – in der Regel auch nicht nötig; denn es handelt sich um Normen, die nur den Kreis der Berufsangehörigen betreffen, sich aus der ihnen gestellten Aufgabe ergeben und daher für sie im Allgemeinen leicht erkennbar sind.

Vgl. BVerfG, Beschluss vom 11. Juni 1969 – 2 BvR 518/66 –, BVerfGE 26, 186 (*juris Rn. 51*).

Die Generalklausel des § 29 Abs. 1 HeilBerG NRW, die diese Beziehung zwischen Berufsaufgabe und Berufspflicht zum Ausdruck bringt, ist daher sowohl im Lichte des Art. 103 Abs. 2 GG als auch des Art. 12 Abs. 1 GG eine hinreichend bestimmte Grundlage für eine berufsgerichtliche Sanktion.

b) Im vorliegenden Fall steht zur Überzeugung des Senats fest, dass der Beschuldigte durch die Anfertigung und Übersendung der im Eröffnungsbeschluss vom 4. Januar 2010 bezeichneten Rechnungen an F. W. vom 20. Januar 2007, an H. X. vom 18. März 2006, an L. Q. F. vom 18. März 2006 und an L. B. vom 28. April 2007 objektiv seine Berufspflichten verletzt hat (aa). Der Beschuldigte hat im Zeitpunkt der Rechnungsstellung vorsätzlich (bb) und schuldhaft (cc) gehandelt.

aa) Die vom Beschuldigten - nach wiederholter Einlassung seines Beistands in der Hauptverhandlung - persönlich gefertigten Rechnungen an F. W. vom 20. Januar 2007, an H. X. vom 18. März 2006, an L. Q. F. vom 18. März 2006 und an L. B. vom 28. April 2007 verstoßen gegen Vorschriften der GOÄ. Alle vier Rechnungen enthalten mit Blick auf die tatsächlich vom Beschuldigten erbrachte Leistung nicht abrechenbare Gebührenpositionen.

Der Senat legt hierbei – ebenso wie das Berufsgesicht – folgendes Verständnis des Sitzungsbegriffs der GOÄ, wie er u. a. in Nr. 2 der Allgemeinen Bestimmungen zu C VI. GOÄ (Sonografische Leistungen) verwendet wird, zugrunde:

Eine Sitzung ist der gesamte auf den Leistungsinhalt bezogene Arzt-Patienten-Kontakt bzw. die entsprechende Arzt-Patienten-Begegnung.

Vgl. BSG, Urteil vom 26. Juni 2002 – B 6 KA 5/02 R –, *juris Rn. 21* zu Nr. 505 EBM-Ä; Urteil vom 24. August 1994 – 6 RKA 40/92 –, *juris Rn. 14* zu GO-Nrn. 4 und 61 BMÄ/E-GO; LSG Nds., Urteil vom 31. März 2004 – L 11 KA 15/02 –, *juris Rn. 21* zu EBM-

Nr. 827; LSG Ba.-Wü., Urteil vom 4. September 1996 – L 5 Ka 2851/95 –, *juris Rn. 49* zu Nrn. 2170 und 2173 E-GO; BayLSG, Beschluss vom 15. März 2010 – L 15 SF 69/10 –, *juris Rn. 14* zu GOÄ-Ziffern 1408 und 1409, Urteil vom 26. Februar 2003 – L 12 KA 193/01 –, *juris Rn. 18* zu Nr. 1242 und 1251 BMÄ/E-GO; OLG Frankfurt, Urteil vom 5. August 2008 – 18 U 49/06 –, *juris Rn. 21* zu GOÄ-Ziffer 1409.

Nach einer in der Literatur vertretenen Auffassung ist der Sitzungsbegriff der GOÄ mit der ebenfalls dort verwendeten Formulierung „neben“ bzw. „nebeneinander“ gleich. „Neben“ bezieht sich auf alle Leistungen eines Arztes im Rahmen eines Arzt-Patientenkontaktes, somit vom Betreten der Praxis durch den Patienten bis zu deren Verlassen.

Vgl. Hoffmann/Kleinken (Hrsg.), GOÄ, Stand Mai 2012, C II Vorbemerkungen Gebührenverzeichnis, Nr. 4 a) und Komm. Gebührenverzeichnis Nrn. 401 - 424 Rn. 3.

Das Vorliegen zweier Sitzungen kann erst dann angenommen werden, wenn die Arzt-Patienten-Begegnung beendet und eine neue begonnen ist. Wann die Begegnung im Einzelnen endet, ist nicht abschließend geklärt. Zuweilen wird gefordert, dass der Patient zumindest die Arztpraxis verlassen haben müsse; zuweilen wird dies allein nicht für ausreichend gehalten.

Vgl. LSG Ba.-Wü., Urteil vom 4. September 1996 – L 5 Ka 2851/95 –, *juris Rn. 51 f.* zu Nrn. 2170 und 2173 E-GO; differenzierend Hoffmann/Kleinken (Hrsg.), GOÄ, Stand Mai 2012, C II Vorbemerkungen Gebührenverzeichnis, Nr. 4 a).

Unter Anlegung dieses Sitzungsbegriffs sind die – hier allein interessierenden jeweils erstmaligen – Rechnungsstellungen durch den Beschuldigten in den angeschuldigten Fällen objektiv fehlerhaft, da es zu mehreren Arzt-Patienten-Kontakten nicht gekommen ist; zur Begründung nimmt der Senat insoweit auf die jeweiligen tatsächlichen Feststellungen des Berufsgesichts Bezug (S. 18 ff., S. 25 ff., S. 27 ff., S. 35 ff.). Der Senat teilt die überzeugenden, auf einer umfassenden Beweiserhebung beruhenden Feststellungen des Berufsgesichts, die der Beschuldigte in tatsächlicher Hinsicht im Berufungsverfahren nicht in Abrede gestellt hat. Der Senat hatte daher keinerlei Anlass, erneut in eine – vom Beschuldigten auch nicht beantragte – Beweiserhebung einzutreten.

Der Verstoß gegen einzelne Gebührenziffern der GOÄ bleibt unabhängig davon bestehen, ob der Beschuldigte gegebenenfalls durch eine andere Rechnungsstellung unter Ansatz anderer Gebührenziffern oder höherer Steigerungsfaktoren nach § 5 GOÄ in der jeweiligen Rechnungsgesamtsumme einen gleich hohen oder sogar einen höheren Betrag für die erbrachten sonografischen Untersuchungen hätte fordern können. Für privatärztliche Leistungen bestimmt die GOÄ den Inhalt der abrechnungsfähigen ärztlichen Leistungen und deren taxmäßige (standardisierte) Honorierbarkeit abschließend. Die Anspruchsvoraussetzungen sind jeweils nach den materiell-rechtlichen Vorschriften der GOÄ fest umschrieben, eine tatbestandliche „Schadens“kompensation allein mit erbrachter ärztlicher Leistung ist dadurch ausgeschlossen.

Vgl. näher BGH, Beschluss vom 25. Januar 2012 – 1 StR 45/11 –, BGHSt 57, 95 (*juris Rn. 83 ff.*) m. w. N.

Die gegen einzelne Vorschriften der GOÄ verstoßende Rechnungsstellung durch den Beschuldigten ist hiernach unangemessen im Sinne des § 12 Abs. 1 Satz 1 BO, weil für die Bemessung der Honorarforderung mangels anderer gesetzlicher Vergütungsregelungen (allein) die GOÄ die Grundlage ist (§ 12 Abs. 1 Satz 2 BO) und deren Vorgaben nicht eingehalten worden sind.

bb) Die Berufspflichtverletzung ist dem Beschuldigten vorwerfbar. Der Beschuldigte hat im maßgeblichen Zeitpunkt der von ihm begangenen Berufspflichtverletzung - der Ausstellung der oben bezeichneten Rechnungen - vorsätzlich gehandelt.

Vorsatz ist nach allgemeinen strafrechtlichen Grundsätzen, die auch für berufsrechtliche Verfehlungen gelten, Wissen und Wollen der Tatbestandsverwirklichung zum Zeitpunkt der Tat. Der Täter muss hierbei nicht die Berufsrechtswidrigkeit seines Verhaltens kennen; es reicht das Bewusstsein, Unrecht zu tun. Weiß der Täter, dass er ein Gesetz verletzt, so hat er das Unrechtsbewusstsein auch dann, wenn er die Verbindlichkeit der Norm für sich ablehnt, etwa weil er sich als Überzeugungstäter bewusst gegen die Werte- und Rechtsordnung der Gemeinschaft auflehnt.

Vgl. *Fischer, StGB, 60. Aufl. 2013*, § 15 Rn. 3, § 17 Rn. 3 und 3a.

Wer eine Leistung einfordert, bringt damit zugleich das Bestehen des zugrunde liegenden Anspruchs zum Ausdruck.

Vgl. BGH, Beschluss vom 25. Januar 2012 – 1 StR 45/11 –, BGHSt 57, 95 (*juris Rn. 44*) m. w. N.

Der Beschuldigte hat durch die Rechnungsstellung in den angeschuldigten Fällen gegenüber den Patienten konkludent zum Ausdruck gebracht, dass ihm die geltend gemachten Forderungen nach den Vorschriften der GOÄ zustehen, obwohl er wusste, dass seine Rechnungsstellungen gegen die von ihm zur Begründung seiner Forderung herangezogenen Gebührensätze verstießen. Dies ergibt sich zur Überzeugung des Senats schon aus den konkreten Umständen der Rechnungsstellung, die auch das Berufsgeschicht unter V. 1 (S. 38 des Urteilsabdrucks) maßgeblich zur Begründung des Vorsatzes herangezogen hat.

Denn allen Rechnungsstellungen ist gemeinsam, dass der Beschuldigte formal Abrechnungen erstellt hat, die den Anschein erwecken sollten, unter Anlegung eines vertretbar interpretierten Sitzungsbegriffs der GOÄ gefertigt worden zu sein. Dem liegt offensichtlich die Überlegung des Beschuldigten zugrunde, dass der jeweilige Leistungserbringer (Krankenversicherer, Beihilfestelle) bei der Angabe mehrerer Leistungsdaten von jeweils beendeten Arzt-Patienten-Kontakten und mithin von mehreren – die zulässige Abrechnung eröffnenden – Sitzungen ausgehen würde. Dies geschah jeweils in der Erwartung, dass die Patienten – solange ihre Rechnungen von den Leistungsträgern erstattet würden – die Rechnungsstellung gegenüber dem Beschuldigten nicht reklamieren würden.

Im Einzelnen ergibt sich dies aus Folgendem: Dem Patienten X. wurden in der Rechnung vom 18. März 2006 Leistungen unter den Leistungsdaten 10., 11. und 12. Januar 2006 in Rechnung gestellt; an diesen Tagen sind nach den Feststellungen des Berufsgeschichts Untersuchungen an dem Patienten nicht durchgeführt worden.

Dem Patienten F. wurden in der Rechnung vom 18. März 2006 Leistungen unter den Leistungsdaten 8. und 14. März 2006 in Rechnung gestellt; an diesen Tagen sind nach den Feststellungen des Berufsgeschichts Untersuchungen an dem Patienten nicht durchgeführt worden.

Der Patientin W. wurden in der Rechnung vom 20. Januar 2007 Leistungen unter dem Leistungsdatum 15. November 2006 in Rechnung gestellt; an diesem Tag sind nach den Feststellungen des Berufsgeschichts Untersuchungen an der Patientin nicht durchgeführt worden.

Dem Patienten B. wurden in der Rechnung vom 28. April 2007 Leistungen unter den Leistungsdaten 6., 7., 8., 12., 14., 15. und 16. März 2007 in Rechnung gestellt; an diesen Tagen sind nach den Feststellungen des Berufsgeschichts Untersuchungen an dem Patienten nicht durchgeführt worden.

Diese Vorgehensweise ergibt unter Anlegung des Sitzungsbegriffs, wie ihn der Beschuldigte vertritt, keinen erkennbaren Sinn, sodass hieraus auf Vorsatz geschlossen werden kann. Der Beschuldigte hat wiederholt darauf verwiesen, dass seiner Ansicht nach für die Auslegung dieses Begriffs Zeitraum und Behandlungszweck maßgebend seien. Sitzung sei der gesamte Zeitraum der Befassung mit einem definierten Behandlungszweck. Wenn der Beschuldigte aber wie z. B. im Fall X. den Patienten am 5. und 13. Januar 2006 untersucht, ist es unter Anlegung des vom Beschuldigten vertretenen Sitzungsbegriffs nicht notwendig, zum Zwecke der Anfertigung der Rechnung für den 10., 11. und 12. Januar 2006 Leistungsdaten zu erfinden. Identisch ist - wie oben dargestellt - die Vorgehensweise in den anderen angeschuldigten Fällen. Dies belegt, dass das in den angeschuldigten Taten zum Ausdruck kommende Abrechnungssystem des Beschuldigten darauf angelegt war, den von ihm vertretenen Sitzungsbegriff durch eine die tatsächlichen Vorgänge verschleiernde Rechnungsstellung durchzusetzen.

Dies gilt ungeachtet des Umstands, dass der Beschuldigte – wie in der Hauptverhandlung vorgetragen – meint, die Leistungserbringung dauere bis zur Rechnungserstellung. Zum einen trifft dies ersichtlich nicht zu. Die hier in Rede stehenden Gebührensätze setzen an der Erbringung der sonografischen Leistung an. Mit den Gebühren für die Zuschläge bzw. Leistungen nach den Nummern 401 bis 242 ist die erforderliche Bilddokumentation abgegolten (Nr. 5 der Allgemeinen Bestimmungen zu C VI. GOÄ). Schließlich ist auch die Erstellung eines schriftlichen Befundes mit der Gebühr abgegolten; hierzu ist der Arzt gemäß § 10 Abs. 1 BO verpflichtet. Die Erstellung der Rechnung schließlich ist keine (sonografische) ärztliche Leistung mehr. Zum anderen hat der Beschuldigte in keinem Fall etwas dafür vorgetragen, welche konkreten ärztlichen Leistungen er an den fingierten Leistungsdaten erbracht haben will. Hierfür ist auch

nichts ersichtlich. Vielmehr ist es lebensfremd, dass der Beschuldigte – wie im Fall X. – einen Patienten am 5. und 13. Januar 2006 untersucht und sich an drei dazwischen liegenden Tagen (10., 11. und 12. Januar 2006) jeweils mit einzelnen sonografischen Aufnahmen befasst oder eine Rechnung erstellt.

cc) Der Beschuldigte hat schuldhaft gehandelt. Ihm steht kein Entschuldigungsgrund entsprechend § 17 StGB zur Seite.

Vgl. zur Berücksichtigung der Rechtsgrundsätze des § 17 StGB auch in anderen Rechtsbereichen BGH, Beschluss vom 27. Januar 1966 – KRB 2/65 –, BGHSt 21, 18 (*juris Rn. 46*) zum Ordnungswidrigkeitenrecht; BVerwG, Beschluss vom 21. Februar 2008 – 2 B 1.08 –, Buchholz 235.2 LDisziplinarG Nr. 5 zum Disziplinarrecht; Landesberufsgericht für Heilberufe bei dem OVG NRW, Urteil vom 6. Juli 2011 – 6t A 1816/09.T –, ArztR 2012, 15 (*juris Rn. 98 f.*) zum Heilberufsrecht.

Ein solcher Verbotsirrtum setzt voraus, dass dem Täter die Einsicht fehlt, Unerlaubtes zu tun; er erfasst auch Rechtsirrtümer.

Vgl. BGH, Urteile vom 7. März 1996 – 4 StR 742/95 –, *NJW* 1996, 1604, und vom 18. Dezember 1985 – 2 StR 461/85 –, *wistra* 1986, 219.

Ausreichende Unrechtseinsicht liegt allerdings bereits dann vor, wenn der Täter bei Begehung der Tat mit der Möglichkeit rechnet, Unrecht zu tun, und dies billigend in Kauf nimmt.

Vgl. BGH, Beschluss vom 24. Februar 2011 – 5 StR 514/09 –, BGHSt 56, 174 (*juris Rn. 34*); OLG Rostock, Beschluss vom 23. November 2011 – 2 Ss (OWi) 187/11 u. a. –, *juris Rn. 18*; *Fischer, StGB, 60. Aufl. 2013*, § 17 Rn. 5.

Nutzt der Täter eine von ihm als eine solche verstandene rechtliche Grauzone aus, setzt dies regelmäßig eine gedankliche Auseinandersetzung mit den Grenzen strafbaren Verhaltens voraus und schließt, wenn höchstrichterliche Entscheidungen noch nicht vorliegen, jedenfalls die Möglichkeit mit ein, sich bei einer Fehlinterpretation der Gesetzeslage strafbar zu machen.

Vgl. BGH, Beschluss vom 24. Februar 2011 – 5 StR 514/09 –, BGHSt 56, 174 (*juris Rn. 35*).

Diese Unrechtseinsicht hat der Beschuldigte gehabt, da ihm nach den jahrelangen Auseinandersetzungen mit der Antragstellerin klar gewesen ist, dass seine Interpretation des Sitzungsbegriffs jedenfalls möglicherweise, wenn nicht sogar aller Wahrscheinlichkeit nach nicht vertretbar ist. Die Antragstellerin hatte den Beschuldigten bereits mit Schreiben vom 15., 23. und 27. November 2001 im Verfahren betreffend die Patientin D. X. (Aktenzeichen des Vorgangs der Antragstellerin: 128/01) und mit Schreiben vom 24. Juni 2005 im Verfahren betreffend den Patienten S. L. (Aktenzeichen des Vorgangs der Antragstellerin: 642/04) unter Beifügung von Beiträgen von Frau Dr. Q. im *Deutschen Ärzteblatt* zur Abrechnung sonografischer Leistungen (*Hefte 16, 18, 20, 22 und 24/2005*) darauf hingewiesen, dass je Sitzung u. a. die Nr. 410 GOÄ nur einmal und die Nr. 420 je Sitzung nur dreimal abrechnungsfähig seien.

Das in den angeschuldigten Taten zum Ausdruck kommende Abrechnungssystem des Beschuldigten war darauf angelegt, den von ihm vertretenen Sitzungsbegriff durch eine die tatsächlichen Vorgänge verschleiernde Rechnungsstellung durchzusetzen. Dies setzt notwendig eine gedankliche Auseinandersetzung mit den Grenzen berufspflichtwidrigen Verhaltens voraus. Dass der Beschuldigte selbst von einer erheblichen Wahrscheinlichkeit einer nicht vertretbaren Forderungsstellung ausging, zeigt gerade sein Bemühen, den tatsächlichen Untersuchungsgang durch das künstliche, unter Verstoß gegen § 12 Abs. 2 Nr. 1 GOÄ erfolgende Aufteilen einer an einem Tag erbrachten ärztlichen Leistung - die jeweilige Durchführung der Ultraschalluntersuchung - auf erfundene „Leistungsdaten“ zu verschleiern.

2. Der Senat hält die Entziehung des passiven Berufswahlrechts, die Auferlegung einer Geldbuße in Höhe von 20.000,00 Euro (a) und die Veröffentlichung der Entscheidung (b) für eine tat- und schuldangemessene berufsgerichtliche Maßnahme.

a) Die Entziehung des passiven Berufswahlrechts und die Auferlegung einer Geldbuße in Höhe von 20.000,00 Euro gemäß § 60 Abs. 1 c) und d) HeilBerG NRW ist angemessen, weil der Beschuldigte vorsätzlich einen gravierenden Verstoß im Kernbereich der ärztlichen Tätigkeit begangen hat und ihm eine besonders negative Vorbildwirkung zukommt. Nur in der gemäß § 60 Abs. 2 HeilBerG NRW zulässigen Kumulation der Maßnahmen wird nach Ansicht des Senats der Zweck einer spürbaren berufsgerichtlichen Einwirkung auf den Beschuldigten erreicht. Dass der Beschuldigte auch bis zum Abschluss des berufsgerichtlichen Verfahrens keine Einsicht hinsichtlich des Schuldvorwurfs gezeigt hat, hat der Senat hierbei nicht strafschärfend berücksichtigt.

Allerdings hält der Senat im Verhältnis zur Würdigung durch das Berufsgericht eine moderate Ermäßigung der Geldbuße für angemessen; lediglich insoweit hat die Berufung des Beschuldigten Erfolg. Er berücksichtigt hierbei die bisherige berufsrechtliche Unauffälligkeit des Beschuldigten, die lange, nicht vom Beschuldigten zu vertretende Dauer des berufsgerichtlichen Verfahrens vor dem Senat,

vgl. zu diesem Milderungsgrund Landesberufsgericht für Heilberufe bei dem OVG NRW, Urteile vom 22. Juni 2005 – 6t A 595/04.T –, *juris Rn. 23*, und vom 10. März 2010 – 6t A 712/08.T –, *MedR* 2010, 812 (*juris Rn. 114*),

die wirtschaftliche Belastung des Beschuldigten durch die gegenüber seinen vier minderjährigen Kindern bestehenden Unterhaltsverpflichtungen und den zu seinen Gunsten als wahr unterstellten Umstand, dass eine finanzielle Schädigung der Patienten in den angeschuldigten Fällen nicht eingetreten ist.

Demgegenüber findet maßnahmemildernd keine weitere Berücksichtigung, dass sich die vorsätzliche Falschabrechnung durch einen höheren Steigerungssatz oder durch den Ansatz anderer Gebührensätze in der Summe der Forderungen nach der Behauptung des Beschuldigten gegebenenfalls hätte „kompensieren“ lassen. Selbst wenn dies zugunsten des Beschul-

digten unterstellt wird, rückt dies die begangenen Berufspflichtverletzungen in kein milderes Licht, weil dem Beschuldigten kein Vermögensdelikt, sondern eine vorsätzlich fehlerhafte Rechnungsstellung vorgeworfen wird. Diese ist allerdings in höchstem Maße zu Lasten der Patienten und der Versicherungsträger schadensgeneigt.

Ebenso ist es kein Milderungsgrund, dass – wie vom Beschuldigten in der Hauptverhandlung behauptet – das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient durch die Berufspflichtverletzung nicht beeinträchtigt worden sein soll; das Gegenteil ist der Fall, da der Patient neben der gewissenhaften Durchführung der ärztlichen Behandlung auf eine die Vorschriften der GOÄ beachtende Rechnungsstellung durch den Arzt vertrauen darf. Dieses Vertrauen hat der Beschuldigte mehrfach und hartnäckig missbraucht, wie sich in den vorliegenden Fällen in aller Deutlichkeit zeigt (Schreiben des Ehemanns der Patientin W., X. W., vom 14. November 2007 und 20. Dezember 2007 an die Antragstellerin; Schreiben des Patienten F. vom 4. Oktober 2006 an die Antragstellerin; Schreiben des Patienten X. vom 24. August 2007 an die Antragstellerin und Telefonvermerk Dr. H. vom 24. August 2007; Schreiben des Patienten B. vom 22. Mai 2007 an die Antragstellerin).

b) Zudem ist als zusätzliche Maßnahme gemäß § 60 Abs. 3 HeilBerG NRW auf die Veröffentlichung der Entscheidung zu erkennen. Die tatbestandlichen Voraussetzungen der Norm liegen vor (aa). Die Antragstellerin ist berechtigt, die vollständige zweitinstanzliche Entscheidung im Rheinischen Ärzteblatt (bb) unter Nennung des Namens des Beschuldigten zu veröffentlichen (cc).

aa) Gemäß § 60 Abs. 3 HeilBerG NRW kann in besonderen Fällen auf Veröffentlichung der Entscheidung erkannt werden. Ein besonderer Fall liegt regelmäßig dann vor, wenn für ein besonders schwerwiegendes Berufsvergehen eine Maßnahme nach § 60 Abs. 1 HeilBerG NRW verhängt wird, eine Kombination der Maßnahmen im Sinne des § 60 Abs. 2 HeilBerG NRW nicht ausreicht und der Fall besondere Bedeutung für die Allgemeinheit oder für die in der Kammer zusammengeschlossenen Berufsangehörigen hat.

Vgl. auch *Willems, Das Verfahren vor den Heilberufsgerichten*, 2009, S. 206 f.

Dieses Verständnis ergibt sich aus der historischen Entwicklung der Norm (aaa), ihrer systematischen Einordnung (bbb) sowie ihrem Sinn und Zweck (ccc). Hiernach liegen die tatbestandlichen Voraussetzungen für eine Veröffentlichungsanordnung vor (ddd).

aaa) Der Norm liegt folgende historische Genese zugrunde:

Mit Gesetzentwurf von Landtagsabgeordneten der CDU und der Zentrumsparterie über die Errichtung von Ärztekammern und ärztlichen Berufsgerichten im Lande Nordrhein-Westfalen (Nr. II-1538 vom 28. März 1950) wurde in § 17 Nr. 3 vorgesehen:

„In schweren Fällen kann auf Veröffentlichung der Entscheidung erkannt werden.“

Der Antrag der Fraktion der FDP vom 25. Oktober 1950 (Landtagsdrucksache Nr. 78) sah in § 19 Abs. 3 vor:

„In besonderen Fällen kann auf Veröffentlichung der Entscheidung erkannt werden.“

Auf Antrag der Fraktionen der CDU und des Zentrums vom 10. Januar 1951 (Landtagsdrucksache Nr. 175) war in § 17 Abs. 3 weiterhin vorgesehen:

„In schweren Fällen kann auf Veröffentlichung der Entscheidung erkannt werden.“

Im Kurzprotokoll über die 31. Sitzung des Sozialausschusses am 22. Juni 1951 (Nr. 349/51) ist der Beschluss festgehalten, dass § 17 Abs. 3 unverändert bestehen bleiben solle. Im Einzelnen ist hierzu diskutiert worden:

„Medizinalrat Dr. C. schlägt vor, hier zu formulieren: „In geeigneten Fällen usw.“

Abg. N. (CDU) warnt vor dieser Formulierung, da dadurch die Möglichkeit einer Verschleierung gegeben sei. Es sei sehr problematisch, festzulegen, was zur Veröffentlichung geeignet sei. Er stellt darüber hinaus die Frage, wer darüber zu entscheiden habe, was besondere oder schwere Fälle seien.

Medizinalrat Dr. C. stellt fest, dass das Gericht diese Feststellung treffe. Diese Feststellung sei bindend.

Abg. G. (CDU) bittet um Vertrauen für das Gericht. Die Aufsicht des Justizministers werde eine gewisse Sorgfalt in den Erwägungen und Beschlüssen der Verantwortlichen herbeiführen.

Der Ausschuss beschließt, die vorgeschlagene Fassung beizubehalten.“

Der (undatierte) Entwurf des Gesetzes über die Landesvertretung in der Ärzten, Apotheker, Tierärzte, Zahnärzte und Dentisten des Sozialministers NRW (Archiv 0401/1670) sah in § 23 Abs. 3 vor:

„In besonderen Fällen kann auf Veröffentlichung der Entscheidung erkannt werden“.

Im Kurzprotokoll über die 41. Sitzung des Sozialausschusses vom 19. Oktober 1951 (Nr. 489/51) ist festgehalten:

„§ 23

Beschluß: Der bisherige Wortlaut wird einstimmig angenommen.“

Unter dem 9. November 1951 legte der Sozialausschuss den Entwurf eines Gesetzes über die Landesvertretungen und die Berufsgerichtsbarkeit der Ärzte, Apotheker, Tierärzte, Zahnärzte und Dentisten vor (Landtagsdrucksache Nr. 535). § 23 Abs. 3 lautet:

„In besonderen Fällen kann auf Veröffentlichung der Entscheidung erkannt werden“.

Ausführungen zum Gewicht des „besonderen“ Falles lassen sich der Gesetzesbegründung nicht entnehmen.

bbb) In systematischer Hinsicht besteht ein Zusammenhang mit den repressiven Maßnahmen nach § 60 Abs. 1 HeilBerG NRW. Nur wenn solche verhängt worden sind und auch eine Kumulation nach § 60 Abs. 2 HeilBerG NRW allein zur Ahndung nicht angemessen ist, kann überdies auf eine Veröffentlichung erkannt werden.

ccc) Sinn und Zweck der Maßnahmen nach § 60 Abs. 1 a) bis e) HeilBerG NRW ist vornehmlich die individuelle Disziplinierung des Kammerangehörigen im Falle eines Berufsvergehens. Hierbei geht es um die Zielsetzung in § 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 6 HeilBerG NRW, für die Erhaltung eines hochstehenden Berufsstandes zu sorgen und die Erfüllung der Berufspflichten der Kammerangehörigen zu überwachen sowie die notwendigen Maßnahmen zur Beseitigung berufsrechtswidriger Zustände zu treffen, die der Kammer als Aufgabe obliegt und in die auch die Berufsgerichte eingebunden sind.

Mit § 60 Abs. 3 HeilBerG NRW werden nicht (ausschließlich) polizei- bzw. ordnungsrechtliche Zwecke – diese sind vielmehr in den Maßnahmen der Bundesärzteordnung angelegt –, sondern repressive Ziele verfolgt, die über die Sanktionierung eines begangenen Berufsvergehens hinaus das künftige Verhalten des Betroffenen beeinflussen können.

Ein „besonderer“ Fall liegt nach dieser Zielsetzung danach nur vor, wenn – ausnahmsweise – die in § 60 Abs. 1 a) bis e), Abs. 2 HeilBerG NRW vorgesehenen Sanktionsmittel zur Erreichung der angestrebten Ziele nicht genügen. Es muss also ein besonderes Bedürfnis für eine zusätzliche Sanktion bestehen, die mit den Regelmaßnahmen nicht erreicht werden kann.

ddd) Diese Voraussetzungen sind im vorliegenden Fall gegeben. Das Berufsvergehen wiegt besonders schwer, weil mit ihm in systematischer Weise ein den Vorschriften der GOÄ widersprechendes Abrechnungssystem verfolgt worden ist, dem eine hohe Schadensneigung zulasten der Vermögensinteressen der betroffenen Patienten bzw. der Allgemeinheit in Form der Krankenkassenträger, Beihilfeträger o. ä. zukommt, wobei es im vorliegenden Fall auf den konkreten Schadenseintritt – wie dargelegt – nicht ankommt. Dessen Ahndung erfordert – wie dargelegt – deutlich spürbare berufsgerichtliche Maßnahmen in Form der Entziehung des passiven Berufswahlrechts und einer erheblichen Geldbuße. Diese Maßnahmen allein sind im vorliegenden Fall jedoch nach Ansicht des Senats nicht ausreichend. Das vom Beschuldigten mit erheblicher Hartnäckigkeit verfolgte und verteidigte, gleichzeitig aber verschleierte Abrechnungssystem ist Ausdruck einer berufsrechtsfeindlichen Einstellung, die der Zielsetzung des § 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 6 HeilBerG NRW diametral zuwiderläuft. Daher ist über die verhängten Maßnahmen hinaus zur individuellen Disziplinierung des Beschuldigten auf die Veröffentlichung der Entscheidung zu erkennen.

bb) Nach § 60 Abs. 3 HeilBerG NRW ist die Veröffentlichung der Entscheidung anzuordnen. Der Begriff der Entscheidung erfasst das vollständige Urteil und nicht nur die Entscheidungsformel (aaa). Die Veröffentlichung kommt allerdings nur bezogen auf rechtskräftige berufsgerichtliche Entscheidungen in Betracht (bbb). Die Veröffentlichung kann nur im Veröffentlichungsorgan der antragstellenden Kammer erfolgen (ccc). Diese ist grundsätzlich zur Veröffentlichung verpflichtet (ddd).

aaa) Der Begriff der „Entscheidung“ in § 60 Abs. 3 HeilBerG NRW erfasst das Urteil und nicht nur die Entscheidungsformel. Es gibt keine Anhaltspunkte dafür, dass entgegen dem herkömmlichen Begriffsverständnis unter Entscheidung nur die Entscheidungsformel oder die Verurteilung fallen sollen, wie dies z. B. in Art. 67 Abs. 4 Satz 1 BayHKaG vorgesehen ist. Zu veröffentlichen ist daher im Grundsatz die gesamte, vollständige Entscheidung.

bbb) Das Berufsgeschicht darf nur auf die Veröffentlichung der rechtskräftigen Entscheidung erkennen. Hierfür müssen die Rechtsmittelfristen für die Beteiligten abgelaufen, mithin formelle und materielle Rechtskraft eingetreten sein. Hoheitsträger sind von Verfassungs wegen nur zu wahrheitsgemäßen Veröffentlichungen befugt. Dementsprechend darf nur die in Rechtskraft erwachsene Version der Verurteilung veröffentlicht werden. Im Falle einer zweitinstanzlichen Entscheidung, gegen die ordentliche Rechtsbehelfe nicht mehr gegeben sind, kommt daher grundsätzlich nur deren Veröffentlichung in Betracht. Das muss jedenfalls dann gelten, wenn die zweitinstanzliche Entscheidung – wie hier – in einer Sachentscheidung besteht und sich nicht in einer bloßen Zurückweisung der Berufung, z. B. aus prozessualen Gründen, erschöpft.

ccc) Als Veröffentlichungsorgan kommt nur dasjenige nach der Hauptsatzung hierfür vorgesehene Veröffentlichungsorgan der antragstellenden Kammer, hier das Rheinische Ärzteblatt, in Betracht. Da es sich bei der Berufsgerichtsbarkeit um eine Standesgerichtsbarkeit handelt, die der Wahrung der Interessen der in einer Kammer zusammengeschlossenen Berufsangehörigen dient, ist die Veröffentlichung einer Entscheidung, selbst wenn sie von größerem überregionalen Interesse wäre, auf das Veröffentlichungsorgan beschränkt, das von der jeweiligen Kammer herausgegeben wird.

ddd) Die Antragstellerin ist nach der gesetzlichen Systematik zur Veröffentlichung zu verpflichten. Bei dem Ausspruch nach § 60 Abs. 3 HeilBerG NRW handelt es sich um eine berufsgerichtliche Maßnahme, die nicht in das Ermessen der Antragstellerin zu stellen ist. Im vorliegenden Fall hat das Berufsgeschicht jedoch lediglich die Berechtigung der Antragstellerin zur Veröffentlichung ausgesprochen. Eine entsprechende Verpflichtung der Antragstellerin würde sich gegenüber dem Beschuldigten als eine Verböserung der Entscheidung darstellen, die – nachdem der Beschuldigte das Rechtsmittel eingelegt hat – nicht zulässig ist (vgl. § 99 Abs. 3 HeilBerG NRW). Daher verbleibt es im konkreten Fall bei der vom Berufsgeschicht ausgesprochenen Berechtigung der Antragstellerin zur Veröffentlichung.

cc) Die Entscheidung ist in nicht anonymisierter Form zu veröffentlichen. Die Frage, ob die Entscheidung anonymisiert veröffentlicht werden muss oder unter ausdrücklicher Nennung des Namens des Beschuldigten veröffentlicht werden darf, ist in § 60 Abs. 3 HeilBerG NRW nicht ausdrücklich geregelt. Sie wirft, soweit sie die Rechtssphäre des Beschuldigten und nicht diejenige der zur Veröffentlichung verpflichteten Ärztekammer betrifft, verfassungsrechtliche Fragen vor allem mit Blick auf das allgemeine Persönlichkeitsrecht des Beschuldigten (Art. 2 Abs. 1 GG i. V. m. Art. 1 Abs. 1 GG), aber auch die Berufsfreiheit (Art. 12 Abs. 1 GG) auf.

Auch wenn sich das Heilberufsgesetz NRW nicht ausdrücklich zu dieser Frage verhält, liegt ihm offenbar die Erwägung zugrunde, dass mit der Wendung „Veröffentlichung der Entscheidung“ die konkrete, individualisierte, gegenüber dem Beschuldigten ergangene Entscheidung gemeint ist; eine Anonymisierung der Daten des Beschuldigten schliesse dies aus. Einer solchen Veröffentlichung käme eine individuelle Disziplinierungsfunktion, im weiteren Sinne auch eine Warnfunktion gegenüber den anderen Kammerangehörigen und gegebenenfalls eine Schutzfunktion zugunsten der Patienten zu. Hierfür spricht, dass die Veröffentlichungsbefugnis im systematischen Zusammenhang mit dem Kanon der berufsgerichtlichen Maßnahmen des § 60 Abs. 1 HeilBerG NRW steht. Sie schließt an § 60 Abs. 2 HeilBerG NRW an, wonach bestimmte Maßnahmen kombiniert werden dürfen. Zudem wäre die Veröffentlichung einer anonymisierten Entscheidung im Veröffentlichungsorgan der Kammer ohnehin jederzeit möglich, da an gerichtlichen Entscheidungen kein Urheberrecht besteht; sie ist nach der Erfahrung des Senats bezogen auf allgemein interessierende berufsrechtliche Fragestellungen auch weithin üblich. Einer gerichtlichen Anordnung bedürfte es dann nicht, es sei denn, ihr Sinn und Zweck läge darin, die Kammer gegebenenfalls gegen ihren Willen zu veranlassen, eine berufsgerichtliche Entscheidung zu veröffentlichen. Diese Zielrichtung lässt sich § 60 Abs. 3 HeilBerG NRW allerdings nicht beilegen.

Lassen der Wortlaut des § 60 Abs. 3 HeilBerG NRW und seine Zielrichtung eine nicht-anonymisierte Veröffentlichung zu, kommt ihr eine nicht zu unterschätzende Prangerwirkung gegenüber dem Beschuldigten zu, wie sie anderen Rechtsbereichen – insbesondere dem vergleichbaren Disziplinarrecht oder Strafrecht – fremd ist (vgl. in anderem Regelungszusammenhang § 103 Satz 1 UrhG). Für die Berufsgerichtsbarkeit gilt allerdings im Grundsatz dasselbe wie für das Disziplinarrecht: Solche Sachen genießen sowohl im persönlich-privaten Interesse des Betroffenen als auch im beruflichen Interesse einen besonderen Vertraulichkeitsschutz. Die hierbei anfallenden personenbezogenen Daten sind durch das allgemeine Persönlichkeitsrecht in seiner Ausprägung als Grundrecht auf informationelle Selbstbestimmung besonders geschützt. Sie dürfen nur auf gesetzlicher Grundlage unter strikter Beachtung der Schutzwirkungen des Grundrechts offenbart werden (aaa).

Vgl. für das Disziplinarrecht der Soldaten BVerwG, Beschluss vom 4. April 2007 – 2 WDB 6/06 –, BVerwGE 128, 295 (*juris* Rn. 35).

Der Eingriff in das allgemeine Persönlichkeitsrecht des Beschuldigten muss zudem vom Gesetzgeber hinsichtlich Inhalt und Umfang der Beeinträchtigung hinreichend konkret bestimmt sein (bbb). Die Regelung muss verhältnismäßig sein (ccc). Diesen Maßstäben genügt § 60 Abs. 3 HeilBerG NRW in seiner obigen vom Senat vorgenommenen restriktiven tatbestandlichen Auslegung (ddd).

aaa) Das allgemeine Persönlichkeitsrecht gewährleistet Elemente der Persönlichkeit, die nicht Gegenstand der besonderen Freiheitsgarantien des Grundgesetzes sind, diesen aber in ihrer konstituierenden Bedeutung für die Persönlichkeit nicht nachstehen. Einer solchen lückenschließenden Gewährleistung bedarf es insbesondere, um neuartigen Gefährdungen zu begegnen, zu denen es im Zuge des wissenschaftlich-technischen Fortschritts und gewandelter Lebensverhältnisse kommen kann. Die Zuordnung eines konkreten Rechtsschutzbegehrens zu den verschiedenen Aspekten des Persönlichkeitsrechts richtet sich daher vor allem nach der Art der Persönlichkeitsgefährdung, die den konkreten Umständen des Anlassfalls zu entnehmen ist.

Vgl. BVerfG, Beschluss vom 13. Juni 2007 – 1 BvR 1550/03 u. a. –, BVerfGE 118, 168 (*juris* Rn. 85).

Das allgemeine Persönlichkeitsrecht trägt in seiner Ausprägung als Recht auf informationelle Selbstbestimmung Gefährdungen und Verletzungen der Persönlichkeit Rechnung, die sich unter den Bedingungen moderner Datenverarbeitung aus informationsbezogenen Maßnahmen ergeben. Die freie Entfaltung der Persönlichkeit setzt den Schutz des Einzelnen gegen unbegrenzte Erhebung, Speicherung, Verwendung und Weitergabe seiner persönlichen Daten voraus. Dieser Schutz ist daher vom Grundrecht des Art. 2 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 GG umfasst. Das Grundrecht gewährleistet insoweit die Befugnis des Einzelnen, grundsätzlich selbst über die Preisgabe und Verwendung seiner persönlichen Daten zu bestimmen. Der Schutzzumfang des Rechts auf informationelle Selbstbestimmung beschränkt sich nicht auf Informationen, die bereits ihrer Art nach sensibel sind und schon deshalb grundrechtlich geschützt werden. Es gibt angesichts der Verarbeitungs- und Verknüpfungsmöglichkeiten kein schlechthin, also ungeachtet des Verwendungskontextes, belangloses personenbezogenes Datum.

Vgl. BVerfG, Beschluss vom 24. Januar 2012 – 1 BvR 1299/05 –, *NJW* 2012, 1419 (*juris* Rn. 122); grundlegend BVerfG, Urteil vom 15. Dezember 1983 – 1 BvR 209/83 u. a. –, BVerfGE 65, 1 (*juris* Rn. 145 ff.); Jarass, in: Jarass/Pieroth (Hrsg.), Grundgesetz, 11. Aufl. 2011, Art. 2 Rn. 42 ff.

Das allgemeine Persönlichkeitsrecht umfasst die Freiheit zu entscheiden, wie man sich in der Öffentlichkeit darstellt. Dagegen verleiht es seinem Träger keinen Anspruch, nur so in der Öffentlichkeit dargestellt zu werden, wie er sich selbst sieht oder von anderen gesehen werden möchte. Wohl aber schützt es ihn gegenüber entstellenden oder verfälschenden Darstellungen sowie gegenüber Darstellungen, die die Persönlichkeitsentfaltung erheblich beeinträchtigen können.

Vgl. BVerfG, Beschluss vom 8. April 1999 – 1 BvR 2126/93 –, *NJW* 1999, 2358 (*juris* Rn. 28).

Der Schutz, den Art. 2 Abs. 1 i. V. m. Art. 1 Abs. 1 GG vermittelt, hängt nicht davon ab, dass die Aussagen über eine Person unwahr sind. Er greift vielmehr auch, wenn die Aussagen wahr sind und deshalb zum Anknüpfungspunkt einer sozialen Ausgrenzung und Isolierung werden. Der Schutz der Persönlichkeit hat die Aufrechterhaltung der Grundbedingungen sozialer Beziehungen zwischen dem Grundrechtsträger und seiner Umwelt zum Ziel.

Vgl. BVerfG, Beschluss vom 24. März 1998 – 1 BvR 131/96 –, BVerfGE 97, 391 (*juris* Rn. 49); Jarass, in: *Jarass/Pieroth (Hrsg.), Grundgesetz, 11. Aufl. 2011*, Art. 2 Rn. 53.

Einschränkungen des Rechts auf „informationelle Selbstbestimmung“ sind nur im überwiegenden Allgemeininteresse zulässig. Sie bedürfen einer verfassungsgemäßen gesetzlichen Grundlage, die dem rechtsstaatlichen Gebot der Normenklarheit entsprechen muss. Bei seinen Regelungen hat der Gesetzgeber ferner strikt den Grundsatz der Verhältnismäßigkeit zu beachten.

Vgl. BVerfG, Urteil vom 15. Dezember 1983 – 1 BvR 209/83 u. a. –, BVerfGE 65, 1 (*juris* Rn. 151); Jarass, in: *Jarass/Pieroth (Hrsg.), Grundgesetz, 11. Aufl. 2011*, Art. 2 Rn. 60.

bbb) Ermächtigt eine gesetzliche Regelung zu einem Eingriff in das Recht auf informationelle Selbstbestimmung, so hat das Gebot der Bestimmtheit und Klarheit auch die spezifische Funktion, eine hinreichend präzise Umgrenzung des Verwendungszwecks der betroffenen Informationen sicherzustellen. Auf diese Weise wird das verfassungsrechtliche Gebot der Zweckbindung der erhobenen Information verstärkt. Anlass, Zweck und Umfang des jeweiligen Eingriffs sind dabei durch den Gesetzgeber bereichsspezifisch, präzise und normenklar festzulegen.

Vgl. BVerfG, Beschluss vom 24. Januar 2012 – 1 BvR 1299/05 –, *NJW* 2012, 1419 (*juris* Rn. 169).

ccc) Bei seinen Regelungen hat der Gesetzgeber ferner den Grundsatz der Verhältnismäßigkeit zu beachten. Dieser mit Verfassungsrang ausgestattete Grundsatz folgt bereits aus dem Wesen der Grundrechte selbst, die als Ausdruck des allgemeinen Freiheitsanspruchs des Bürgers gegenüber dem Staat von der öffentlichen Gewalt jeweils nur soweit beschränkt werden dürfen, als es zum Schutz öffentlicher Interessen unerlässlich ist. Angesichts der Gefährdungen durch die Nutzung der automatischen Datenverarbeitung hat der Gesetzgeber mehr als früher auch organisatorische und verfahrensrechtliche Vorkehrungen zu treffen, welche der Gefahr einer Verletzung des Persönlichkeitsrechts entgegenwirken.

Vgl. BVerfG, Urteil vom 15. Dezember 1983 – 1 BvR 209/83 u. a. –, BVerfGE 65, 1 (*juris* Rn. 151); Beschluss vom 14. Dezember 2000 – 2 BvR 1741/99 u. a. –, BVerfGE 103, 21 (*juris* Rn. 51).

Das Gewicht der Grundrechtsbeeinträchtigung hängt von der Breitenwirkung der diskriminierenden Folgen ab. Diese kann je nach dem Bekanntheitsgrad des Betroffenen unterschiedlich ausfallen.

Vgl. BVerfG, Beschluss vom 24. März 1998 – 1 BvR 131/96 –, BVerfGE 97, 391 (*juris* Rn. 51).

Im Rahmen der Verhältnismäßigkeit ist auch die von der Veröffentlichung ausgehende und auch bezweckte Prangerwirkung zu beachten. Prangerwirkung im Sinne der zivilgerichtlichen Rechtsprechung, die das Bundesverfassungsgericht im Spannungsverhältnis zwischen Art. 2 Abs. 1 GG i. V. m. Art. 1 Abs. 1 GG und Art. 5 Abs. 1 Satz 1 GG ausdrücklich aufgegriffen hat, ist dann zu erwägen, wenn ein nach Auffassung des Äußernden bestandenswürdiges Verhalten aus der Sozialsphäre einer breiteren Öffentlichkeit bekannt gemacht wird und sich dies schwerwiegend auf Ansehen und Persönlichkeitsentfaltung des Betroffenen auswirkt, was insbesondere dort in Betracht kommt, wo eine Einzelperson aus der Vielzahl derjenigen, die das vom Äußernden kritisierte Verhalten gezeigt haben, herausgehoben wird, um die Kritik des als negativ bewerteten Geschehens durch Personalisierung zu verdeutlichen. Dabei kann die Anprangerung dazu führen, dass die regelmäßig zulässige Äußerung einer wahren Tatsache aus der Sozialsphäre im Einzelfall mit Rücksicht auf die überwiegenden Persönlichkeitsbelange des Betroffenen zu untersagen ist.

Vgl. BVerfG, Beschluss vom 18. Februar 2010 – 1 BvR 2477/08 –, *NJW* 2010, 1587 (*juris* Rn. 25) m. w. N.

Die Personalisierung eines Sachanliegens in anklagender Weise ist aber in solch unterschiedlicher Form und Intensität möglich, dass es nicht gerechtfertigt wäre, die für sie streitenden Gründe stets zurücktreten zu lassen. Auch insoweit ist vielmehr eine Abwägung erforderlich, bei der es eine Rolle spielt, ob die Privatsphäre des Betroffenen oder sein öffentliches Wirken mit weitreichenden gesellschaftlichen Folgen Gegenstand der Äußerung ist und welche Rückwirkungen auf die persönliche Integrität des Betroffenen von der Äußerung ausgehen können.

Vgl. BVerfG, Beschluss vom 8. April 1999 – 1 BvR 2126/93 –, *NJW* 1999, 2358 (*juris* Rn. 32).

Ist in diese Verhältnismäßigkeitsprüfung im Verhältnis zwischen Privaten zugunsten des Äußernden das Gewicht des Grundrechts des Art. 5 Abs. 1 Satz 1 GG einzustellen, ist dies im Bereich einer Anprangerung durch mit Hoheitsbefugnissen ausgestatteten und grundrechtsverpflichteten Funktionsträgern allerdings nicht zulässig. Hieraus ergibt sich in Anleihe zur verfassungsgerichtlichen Rechtsprechung zu regierungsamtlichen Warnungen der Grundsatz, dass Art. 12 Abs. 1 GG nicht vor der Verbreitung zutreffender und sachlich gehaltener Informationen schützt, die für das wettbewerbliche Verhalten der Marktteilnehmer von Bedeutung sein können, selbst wenn die Inhalte sich auf einzelne Wettbewerbspositionen nachteilig auswirken.

Vgl. BVerfG, Beschluss vom 26. Juni 2002 – 1 BvR 558/91 u. a. –, BVerfGE 105, 252 (*juris Rn. 42*).

ddd) Ausgehend von diesen verfassungsrechtlichen Maßstäben ist auf der Grundlage der oben unter aa) und bb) dargelegten restriktiven tatbestandlichen Auslegung des – vom Wortlaut recht weit gefassten – § 60 Abs. 3 HeilBerG NRW die Veröffentlichung der Entscheidung unter Nennung des Namens des Beschuldigten verfassungsrechtlich nicht zu beanstanden; die Norm genügt, soweit die Einzelfallumstände sorgfältig in den Blick genommen werden, sowohl mit Blick auf Art. 2 Abs. 1 GG i. V. m. Art. 1 Abs. 1 GG als auch mit Blick auf Art. 12 Abs. 1 GG dem Bestimmtheitsgebot und dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit. Insbesondere ist bei der Maßnahmebemessung im Einzelfall der Begründung des „besonderen Falls“ besondere Bedeutung beizumessen, der nur im Ausnahmefall unter den oben dargelegten restriktiven Voraussetzungen angenommen werden kann. Zudem dient die Begrenzung der Veröffentlichung auf rechtskräftige Verurteilungen, die allein im Veröffentlichungsorgan der antragstellenden Kammer erfolgen darf, der weiteren, insbesondere dem Verhältnismäßigkeitsgrundsatz genügenden Sicherung der Grundrechte des Beschuldigten. Die Veröffentlichung mit Namensnennung erscheint aus den oben unter 2. b) aa) ddd) genannten Erwägungen auch im konkreten Fall verhältnismäßig.

Der Senat weist darauf hin, dass die in der Entscheidung enthaltenen personenbezogenen Daten Dritter vor der Veröffentlichung durch die Antragstellerin derart zu verändern sind, dass diese Daten nicht mehr einer Person zugeordnet werden können.

Die Kostenentscheidung beruht auf §§ 107, 112 Satz 1 HeilBerG NRW i. V. m. § 473 Abs. 1 Satz 1 StPO. Der Senat hat angesichts des nur geringen Obsiegens des Beschuldigten im Berufungsverfahren davon abgesehen, notwendige Auslagen zum Teil der Staatskasse aufzuerlegen (§ 108 Abs. 5 HeilBerG NRW). Der Senat stellt klar, dass die Kosten der Veröffentlichung der Entscheidung nicht zu den zu erstattenden Auslagen zählen; eine entsprechende gesetzliche Anordnung kennt das nordrhein-westfälische Recht nicht.

Prof. Dr. Willems Schulte-Trux Dr. Bamberger
Dr. Schulte-Altendorneburg Dr. Sülz

Zusammensetzung der Kammerversammlung der Ärztammer Nordrhein Wahlperiode 2014 – 2019

Dr. med. Andreas Gassen (Düsseldorf) - Wahlvorschlag (Liste) Nr. 10 „Versorgerfachärzte Nordrhein“ Regierungsbezirk Düsseldorf – hat die Wahl als Mitglied der Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein nicht angenommen.

Gemäß § 17 Heilberufsgesetz NRW in der Fassung vom 30. April 2013 gebe ich folgende Ersatzfeststellung bekannt:

Als Mitglied in die Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein rückt nach:

Dr. med. Matthias Krick
Augustastr. 1-3
47441 Moers

Priv.-Doz. Dr. med. Heinrich Schüller
Hauptwahlleiter

Zusammensetzung der Kreisstellenvorstände der Ärztammer Nordrhein Wahlperiode 2014 – 2019

Für die nachfolgenden Kreisstellen ergeben sich gemäß § 21 Abs. 9 und § 22 Abs. 3 der Wahlordnung für die Wahl zu den Kreisstellenvorständen der Ärztekammer Nordrhein vom 9. März 2013 folgende Änderungen zu der Dritten Wahlbekanntmachung:

Kreisstelle Essen

Alexandra Bick, Essen
Wahlvorschlag (Liste) Nr. 1 „Unabhängige Ärztinnen/Ärzte für Essen“

hat die Wahl nicht angenommen.

Als Mitglied des Kreisstellenvorstandes rückt nach:

Dr. med. Heiko Löser
Willy-Brandt-Platz 4
45127 Essen