

Dr. Ruge & Dr. Ruge

Rechtsanwälte

Xantener Straße 15 A
10707 Berlin
www.rae-dr-ruge.de

Telefon (030) 887 22 831
Telefax (030) 887 22 987
kanzlei@rae-dr-ruge.de

Bundesgerichtshof bestätigt Schwellenwert als GOÄ- Regelsatz

Der Bundesgerichtshof (BGH) hat mit Urteil vom 08.11.2007 (Az.: III ZR 54/07) entschieden, dass die Abrechnung von nach Schwierigkeit und Zeitaufwand durchschnittlichen ärztlichen Leistungen mit dem Höchstsatz der Regelspanne zulässig ist, ohne dies näher begründen zu müssen. Das bedeutet, dass **durchschnittliche persönlich-ärztliche Leistungen mit dem Faktor 2,3 und durchschnittliche medizinisch-technische Leistungen mit dem Faktor 1,8 abgerechnet werden können, ohne dass es einer besonderen Begründung bedarf.**

Es gilt jedoch weiterhin folgende Einschränkung: Der Arzt darf seine Leistungen nicht schematisch mit dem Höchstsatz der Regelspanne berechnen, sondern muss sich bei einfachen ärztlichen Verrichtungen im unteren Bereich der Regelspanne bewegen.

Damit hat der BGH die bisherige Abrechnungspraxis bei Privatpatienten bestätigt.

Dem Verordnungsgeber ist die Abrechnungspraxis seit vielen Jahren bekannt und er hat davon abgesehen, den Bereich der Regelspanne für die Abrechnungspraxis deutlicher abzugrenzen und dem Arzt für Liquidationen bis zum Höchstsatz der Regelspanne eine Begründung seiner Einordnung abzuverlangen.

Die Höhe der einzelnen Gebühr bemisst sich für persönlich-ärztliche Leistungen nach dem Einfachen bis Dreieinhalbfachen des Gebührensatzes (§ 5 Abs. 1 Satz 1 GOÄ). Für medizinisch-technische Leistungen gilt nach § 5 Abs. 3 GOÄ ein Gebührenrahmen zwischen dem Einfachen und dem Zweieinhalbfachen des Gebührensatzes. Innerhalb des Gebührenrahmens hat der Arzt die Gebühren unter Berücksichtigung der Schwierigkeit und des Zeitaufwandes der einzelnen Leistungen sowie der Umstände bei der Ausführung nach billigem Ermessen zu bestimmen (§ 5 Abs. 2 Satz 1 GOÄ). Nach § 5 Abs. 2 Satz 4 GOÄ darf in der Regel eine Gebühr nur zwischen dem Einfachen und dem 2,3fachen des Gebührensatzes bemessen werden. Die Überschreitung des 2,3fachen des Gebührensatzes ist nur zulässig, wenn Besonderheiten der in § 5 Abs. 2 Satz 1 GOÄ genannten Kriterien sich im Einzelfall von üblicherweise vorliegenden Umständen unterscheiden und ihnen nicht bereits in der Leistungsbeschreibung des Gebührenverzeichnisses Rechnung getragen worden ist. Möchte der Arzt für eine Leistung das 2,3fache des Gebührensatzes überschreiten, ist er nach § 12 Abs. 3 GOÄ verpflichtet, dies für den Zahlungspflichtigen verständlich und nachvollziehbar schriftlich zu begründen und auf Verlangen die Begründung näher zu erläutern.

Ohne eine nähere Begründungspflicht im Bereich der Regelspanne ist es jedoch nicht praktikabel und vom Verordnungsgeber offenbar nicht gewollt, dass Zahlungspflichtige und Abrechnungsstellen den für eine durchschnittliche Leistung angemessenen Faktor ermitteln oder anderweitig festlegen. Insbesondere hat der Verordnungsgeber einen Mittelwert für durchschnittliche Leistungen innerhalb der Regelspanne nicht vorgesehen.

Bei Rückfragen oder Fragen zu anderen medizinrechtlichen Problemen stehen wir gerne zur Verfügung. RAe Dr. Ruge & Dr. Ruge, Tel.: 030/ 887 22 831