

Sehr geehrte Mitglieder,

die Gebührenordnungen für Ärzte und Zahnärzte beinhalten die Abrechnungsbestimmungen für berufliche Leistungen der Ärzte- und Zahnärzteschaft - § 1 Abs. 1 GOÄ / GOZ – soweit nicht durch Bundesgesetz etwas anderes bestimmt ist (z.B. DRG's für stationäre Behandlungen, SGB V – Leistungen). Dabei geben die Gebührenordnungen den Rahmen vor, innerhalb dessen der Behandler nach sachlich-medizinischen Kriterien, unter Berücksichtigung der Schwierigkeit und des Zeitaufwandes der einzelnen Leistung sowie der Umstände bei der Ausführung, nach billigem Ermessen den Steigerungsfaktor zu bemessen hat. Rabatte oder Pauschalpreise sehen die Gebührenordnungen nicht vor.

Das Oberlandesgericht Frankfurt a.M. hatte 2023 in zwei Entscheidungen (Beschluss vom 21.09.2023 – 6 W 69/23 sowie Urteil vom 29.11.2023 – 6 U 082/23) die Anwendbarkeit und damit die Bindungswirkung der Gebührenordnungen für Nicht(zahn)ärzte verneint. Adressat der (in dem Fall) GOÄ seien nach Ansicht des Gerichts ausschließlich Ärzte als Vertragspartner des Patienten aus dem Behandlungsvertrag. Deshalb könnten Gesellschaften – wie eine Ärzte-GmbH, oder ein MVZ – Preise frei vereinbaren, wenn sie den Behandlungsvertrag mit dem Patienten schließen und die geschuldete Behandlungsleistung durch einen angestellten Arzt oder einen Honorararzt erbringen, den nicht der Patient, sondern die Gesellschaft bezahlt.

Im April hat nun der III. Zivilsenat des BGH (und damit höchstrichterlich) entschieden, dass der in § 1 Abs. 1 der Gebührenordnung für Ärzte beschriebene Anwendungsbereich nicht voraussetzt, dass Vertragspartner des Patienten ein Arzt ist, sondern dass die Vergütung für die beruflichen Leistungen eines Arztes geltend gemacht wird. Die GOÄ findet deshalb auch dann Anwendung, wenn der Behandlungsvertrag mit einer juristischen Person, zum Beispiel einem Krankenhausträger, abgeschlossen wird und ambulante Leistungen durch Ärzte erbracht werden, die lediglich im Rahmen eines Anstellungs- oder Beamtenverhältnisses in der Erfüllung ihrer eigenen Dienstaufgaben tätig werden und selbst mit dem Patienten keine Vertragsbeziehung eingehen. Sinn und Zweck der Norm sei es, einen angemessenen Interessenausgleich zwischen denjenigen, die die Leistung erbringen, und denjenigen, die zu ihrer Vergütung verpflichtet sind, herzustellen. Dies sei unabhängig davon, ob der Arzt oder ein Dritter (juristische Person) Vertragspartner des Patienten geworden ist.

In der Entscheidung heißt es:

"Wie das Berufungsgericht ausführlich dargestellt hat, ist in der obergerichtlichen Rechtsprechung und in der Literatur umstritten und bislang höchst richterlich nicht geklärt, ob die GOÄ auf ambulante Leistungen einer juristischen Person, die durch einen Arzt in einem Anstellungs- oder Beamtenverhältnis in Erfüllung seiner Dienstaufgaben erbracht werden, anwendbar ist.

(1) Nach einer Ansicht findet die GOÄ in solchen Fällen keine Anwendung. Eine Ausnahme von diesem Grundsatz soll nur insoweit gelten, als der Arbeitgeber oder Dienstherr dem Arzt ein Liquidationsrecht einräumt, wie das § 17 des Krankenhausentgeltgesetzes (KHEntgG), der vorliegend allerdings nicht einschlägig ist, für die Behandlung von (stationär behandelten) Wahlleistungspatienten im Krankenhaus vorsieht. Begründet wird dies damit, dass Adressaten der GOÄ ausschließlich Ärzte als Vertragspartner des Patienten aus dem Behandlungsvertrag im Sinne des § 630a Abs. 1 BGB seien. Dagegen sei eine juristische Person als Leistungserbringer und Behandelnder nicht verpflichtet, ihre Leistungen gegenüber Selbstzahlern nach der GOÄ abzurechnen. Sie könne - anders als Ärzte - freie Preise vereinbaren (zB OLG Frankfurt a. Main, BeckRS 2023, 43571 Rn. 12; OLG Zweibrücken, BeckRS 2009, 11051 unter III 2; Kern/Rehborn in Laufs/Kern/Rehborn, Handbuch des Arztrechts, 5. Aufl., § 74 Rn. 4; Prütting/Hübner, Medizinrecht Kommentar, 6. Aufl., § 1 GOÄ Rn. 7; Möller/Ruppel in Ratzel/Luxenburger,

Handbuch Medizinrecht, 17. Kap., Rn. 466; unklar Spickhoff/ Spickhoff, Medizinrecht, 4. Aufl., § 1 GOÄ Rn. 6, wonach die GOÄ bei einem Behandlungsvertrag mit einer juristischen Person "an sich" nicht anwendbar sei, dem Anwendungsbereich der GOÄ jedoch - nach BSG, BeckRS 2019, 7521 - gleichwohl ambulante Leistungen unterfielen).

(2) Nach der Gegenmeinung sind ambulante ärztliche Leistungen auch dann nach der GOÄ abzurechnen, wenn der Behandlungsvertrag mit einer juristischen Person (z.B. einem Krankenhausträger) oder einem medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) abgeschlossen wird und die Leistungen durch Ärzte im Anstellungs- oder Beamtenverhältnis erbracht werden. Dabei wird im Ausgangspunkt auf den Wortlaut des § 1 Abs. 1 GOÄ abgestellt, wonach es für die Anwendung der GOÄ maßgeblich auf die Erbringung von "beruflichen Leistungen der Ärzte" ankomme und unerheblich sei, mit wem der Patient den Behandlungsvertrag abschließe. Da die Gebührenordnung den Interessenausgleich zwischen denjenigen anstrebe, die die Leistungen erbrächten, und denjenigen, die zu ihrer Vergütung verpflichtet seien, komme sie zwangsläufig immer dann zur Anwendung, wenn die beruflichen Leistungen der Ärzte abgerechnet würden, unabhängig davon, ob der Arzt oder ein Dritter (juristische Person) Vertragspartner des Patienten geworden sei (z.B. KG, Urteil vom 4. Oktober 2016 - 5 U 8/16, juris Rn. 69 ff; BayLSG, Urteil vom 7. November 2019 - L 20 KR 373/18, juris Rn. 90 ff; LG Düsseldorf, BeckRS 2013, 20910; Clausen in Clausen/Schroeder-Printzen, Münchener Anwaltshandbuch Medizinrecht, § 8 Rn. 190; Schroeder-Printzen in Clausen/Makoski, GOÄ/GOZ, § 1 Rn. 13 ff; Bunzel, Der privatärztliche Vergütungsanspruch gemäß der GOÄ im Spannungsfeld des medizinischen Fortschritts, 2016, S. 127 f; Wolfram, Das privatärztliche Liquidationsrecht in modernen Versorgungseinheiten, 2014, S. 107 ff).

bb) Der Senat entscheidet die Streitfrage nunmehr dahin, dass die letztgenannte Auffassung vorzugs- würdig ist. Für sie spricht nicht nur der weit gefasste Wortlaut von § 1 Abs. 1 GOÄ, sondern auch - und vor allem - der Sinn und Zweck der in der GOÄ enthaltenen Vorschriften. Nicht entscheidend ist, ob der Patient den Behandlungsvertrag über die Erbringung ambulanter Leistungen unmittelbar mit dem Arzt oder mit einer juristischen Person, zum Beispiel einem Krankenhausträger oder einer MVZ-GmbH, abschließt.

(1) Gemäß § 1 Abs. 1 GOÄ bestimmen sich die Vergütungen für die beruflichen Leistungen der Ärzte nach dieser Verordnung, soweit nicht durch Bundesgesetz etwas anderes bestimmt ist. Bei der ärztlichen Gebührenordnung handelt es sich um ein für alle Ärzte geltendes zwingendes Preisrecht (Senat, Urteile vom 23. März 2006 - III ZR 223/05, NJW 2006, 1879 Rn. 10 und vom 12. November 2009 - III ZR 110/09, BGHZ 183, 143 Rn. 7). Eine bundesgesetzliche Regelung, die eine andere Bestimmung zur Abrechnung der Behandlung trifft und daher einer Abrechnung nach der GOÄ entgegensteht, existiert vorliegend nicht. Insbesondere handelt es sich nicht um eine stationäre Krankenhausbehandlung, für die ein anderes Preisrecht in Betracht kommt (Krankenhausentgeltgesetz, Krankenhausfinanzierungsgesetz, Bundespflegesatzverordnung). ... Nach dem weit gefassten Wortlaut von § 1 Abs. 1 GOÄ ist die Verordnung auf alle "beruflichen Leistungen der Ärzte" anwendbar, ohne dass zwischen Leistungen differenziert wird, die auf Grund eines Behandlungsvertrags zwischen Arzt und Patient oder von Ärzten im Rahmen eines Anstellungs- oder Beamtenverhältnisses ohne eine eigene vertragliche Beziehung zum Patienten erbracht werden (KG aaO Rn. 71; BayLSG aaO Rn. 93; Clausen in Clausen/Schroeder-Printzen aaO). Aus § 11 Satz 1 der Bundesärzteordnung (BÄO), der Ermächtigungsgrundlage zur GOÄ, ergibt sich nichts Abweichendes. Dort ist - ohne weitere Einschränkungen - bestimmt, dass die Bundesregierung ermächtigt wird, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates die "Entgelte für ärztliche Tätigkeit" in einer Gebührenordnung zu regeln. Auch der BÄO liegt somit ein weit gefasster Wortlaut zugrunde, wonach "berufliche Leistungen der Ärzte" in einem umfassenden Sinne zu verstehen sind (vgl. Senat, Urteil vom 23. März 2006 aaO Rn. 12). § 1 Abs. 1 GOÄ und § 11 Satz 1 BÄO beziehen sich explizit auf "Vergütungen für die beruflichen Leistungen der Ärzte" beziehungsweise - inhaltlich gleichbedeutend - auf "Entgelte für ärztliche Tätigkeit" und nicht auf die Regelung von Forderungen der Ärzte (für ihre ärztliche Tätigkeit). Dafür, dass von der Verordnungsermächtigung nur diejenigen Fälle erfasst werden sollten, in denen die tätig werdenden Ärzte die von ihnen

erbrachten Leistungen auch selbst in Rechnung stellen, gibt der Wortlaut nichts her (vgl. Senat aaO; BayLSG aaO Rn. 100).

(2) Allein dieses weite Verständnis des Anwendungsbereichs der GOÄ wird deren Sinn und Zweck gerecht, der darin besteht, einen angemessenen Interessenausgleich herbeizuführen zwischen denjenigen, die die Leistung erbringen, und denjenigen, die zu ihrer Vergütung verpflichtet sind. Dies ist unabhängig davon, ob der Arzt oder ein Dritter (juristische Person) Vertragspartner des Patienten geworden ist. Nach § 11 Satz 2 BÄO sind in der Gebührenordnung Mindest- und Höchstsätze für die ärztlichen Leistungen festzusetzen. Gemäß § 11 Satz 3 BÄO ist den berechtigten Interessen der Ärzte und der zur Zahlung der Entgelte Verpflichteten Rechnung zu tragen. Die GOÄ verfolgt somit als öffentlich-rechtliches Preisrecht einerseits das Ziel, für die Leistungserbringer auf Grund angemessener Einnahmen die zuverlässige Grundlage für die Erbringung sorgfältiger hoch wertiger ärztlicher Leistungen zu sichern, und bezweckt andererseits, eine unkontrollierbare und unzumutbare finanzielle Belastung der zahlungspflichtigen Patienten und der gegebenenfalls dahinter stehenden Kostenträger (private Krankenversicherer, Beihilfe) zu verhindern. Auf diese Weise soll ein Ausgleich zwischen den gegenläufigen Interessen von Patienten und Ärzten dahingehend herbeigeführt werden, weder ein zu hohes Entgelt entrichten zu müssen noch nur ein zu geringes Entgelt fordern zu dürfen (vgl. BayLSG aaO Rn. 101). Vor diesem Hintergrund wäre es nicht nachvollziehbar, die Interessen der zur Zahlung der Entgelte Verpflichteten als weniger schutzbedürftig und die Interessen der an den Entgelten Berechtigten als weniger regelungsbedürftig anzusehen, wenn die ärztliche Tätigkeit durch einen Arzt erbracht wird, der von einer juristischen Person beschäftigt wird, mit welcher der Patient einen Behandlungsvertrag abschließt (vgl. KG aaO Rn. 74).

Nach alledem kann ausgeschlossen werden, dass die Liquidation ambulanter ärztlicher Leistungen, zu deren Erbringung sich nicht ein Arzt selbst, sondern eine juristische Person, bei der der Arzt beschäftigt ist, verpflichtet, unreguliert bleiben sollte mit der Folge, dass das mit dem Erlass der GOÄ verfolgte gesetzgeberische Ziel, ein für alle Ärzte geltendes zwingendes Preisrecht zu etablieren, durch Zwischenschaltung einer juristischen Person ohne weiteres umgangen werden könnte (vgl. BayLSG aaO Rn. 100). ... Damit hat der Senat aber gleichzeitig zum Ausdruck gebracht, dass die Vorschriften der GOÄ grundsätzlich dann eingreifen, wenn ärztliche Leistungen einem Patienten in Rechnung gestellt werden, und zwar unabhängig davon, wer sein Vertragspartner ist.

cc) Dem Berufungsgericht ist auch darin zuzustimmen, dass die Anwendbarkeit des Rechtsanwaltsvergütungsgesetzes oder der Honorarordnung für Architekten- und Ingenieurleistungen, die ebenfalls einen angemessenen Ausgleich der Interessen der Beteiligten bezwecken, nicht davon abhängt, ob Vertragspartner eine natürliche oder eine juristische Person ist. Es ist kein einleuchtender Grund dafür ersichtlich, im Bereich der medizinischen Versorgung davon abzuweichen.

dd) Diesem Auslegungsergebnis steht nicht entgegen, dass in der Verordnungsbegründung zu § 1 Abs. 1 GOÄ ausgeführt wird, die Gebührenordnung regelt die Vergütungen für die Leistungen der Ärzte und gelte nicht für Leistungen, die durch andere Berufsgruppen oder Einrichtungen (beispielsweise Krankenhäuser) abgerechnet würden (BR-Drucks. 295/82, S. 12). Wie das Berufungsgericht zutreffend erkannt hat, hatte der Ordnungsgeber dabei nur im Blick, die beruflichen Leistungen der Ärzte von Leistungen abzugrenzen, die auch von anderen Berufsgruppen oder Einrichtungen erbracht werden können. Das hier streitige Problem der Vergütung für ambulante Behandlungen, die von einer juristischen Person geschuldet und von angestellten oder beamteten Ärzten erbracht werden, ist nicht erörtert worden. Hinzu kommt, dass die Verordnungsbegründung mehr als 40 Jahre zurückliegt und angesichts der damals noch nicht absehbaren Weiterentwicklungen im Bereich der Ausübung des Arztberufs (zB Ärzte GmbH, Medizinische Versorgungszentren) ohnehin nur noch eingeschränkt als Auslegungshilfe herangezogen werden kann (vgl. Wolfram aaO S. 108).

ee) Das Berufungsgericht ist auch zu Recht davon ausgegangen, dass sowohl die Pflicht zur persönlichen Leistungserbringung nach § 4 Abs. 2 Satz 1 GOÄ als auch die Verweisung in § 17 Abs. 3 Satz 7 KHEntgG auf die entsprechende Anwendung der GOÄ für die Berechnung wahlärztlicher Leistungen das weite Verständnis des Anwendungsbereichs der GOÄ nicht in Frage stellen. Die von einem Arzt im Rahmen eines Anstellungs- oder Beamtenverhältnisses erbrachten ambulanten Behandlungsmaßnahmen sind der juristischen Person, die die Behandlung gegenüber dem Patienten vertraglich schuldet und selbst keine Leistung "persönlich" erbringen kann, zuzurechnen, so dass die Voraussetzungen einer persönlichen Leistungserbringung im Sinne des § 4 Abs. 2 Satz 1 GOÄ erfüllt sind. § 17 Abs. 3 Satz 7 KHEntgG betrifft die Abrechnung wahlärztlicher Leistungen neben allgemeinen Krankenhausleistungen bei (teil-)stationärer Behandlung. Für die Abrechnung ambulanter Leistungen gibt die Vorschrift nichts her."

Beste Grüße

RA Sascha Milkereit
BDO-Hauptstadtrepräsentant