



Pressemitteilung

PVS: Position zur „Zielleistung“ gestärkt!

Der BGH hat mit seinem Urteil vom 05.06.2008 - AZ III ZR 239/07 - die Position der Privatärztlichen VerrechnungsStelle Rhein-Ruhr/Berlin-Brandenburg (PVS) zum Zielleistungsprinzip bestätigt. Hierbei geht es um die Frage, ob die private Krankenversicherung (PKV) Leistungen, die im Rahmen einer Operation durchgeführt wurden, jeweils eigenständig erstatten muss, oder ob nur die so genannte „Zielleistung“ zum Ansatz kommen kann. Eine Zielleistung ist in der GOÄ nur das, was in der jeweiligen Leistungslegende steht, aber nicht das, was im Rahmen eines Eingriffs medizinisch notwendig ist.

Das Zielleistungsprinzip soll die unzulässige Doppelberechnung von Leistungsbestandteilen verhindern, die entsteht, wenn anstelle oder zusätzlich zu einer umfassenderen Gebührenposition (zum Beispiel für eine Bauchoperation) die einzelnen Teilschritte (zum Beispiel für die Bauchdeckeneröffnung und den Wundverschluss sowie den Verband) addiert werden. Aus dem Zielleistungsprinzip folgt aber nicht, dass jede medizinisch erforderliche Erweiterung von Behandlungszielen und Operationstechniken unter eine einzige Zielleistung beziehungsweise eine einzige Gebührenposition subsumiert werden muss.

Nach Auffassung der PVS ist mit der Zielleistung nur abgegolten, was „methodisch notwendiger Bestandteil“ oder nur eine besondere Ausführung der in der jeweiligen GOÄ-Leistungslegende genannten Zielleistung ist. Im Beispiel: Da eine Entfernung der Innenhaut der Gelenkkapsel und eine Muskelentspannungsoperation weder für ein künstliches Hüftgelenk methodisch notwendig sind, noch eine besondere Ausführung dieser Leistung darstellen, sind sie eigenständig neben Nr. 2151 GOÄ berechenbar.

Die PKV-Auffassung von der „Zielleistung“ als alles umfassend, was konkret-individuell notwendig ist, wurde vom BGH zurückgewiesen. In den Entscheidungsgründen differenziert das Gericht sehr genau in „medizinisch notwendige Schritte“ zur Herbeiführung des Operationserfolgs und „methodisch notwendige Schritte“ im Sinne von § 4 Abs. 2 a GOÄ. Der von der PVS vertretene „abstrakt-generelle“ Maßstab dessen, was die Leistungslegende einer „Zielleistung“ umfasst, wurde bestätigt.

In der Urteilsbegründung des BGH heißt es: „Der Arzt darf ein und dieselbe Leistung, die zugleich Bestandteil einer von ihm gleichfalls vorgenommenen umfassenderen Leistung ist, nicht zweimal abrechnen. Daraus folgt zugleich die Selbstverständlichkeit, dass Leistungen, die nicht Bestandteil einer anderen abgerechneten Leistung sind, abrechenbar sind, soweit es sich um selbständige Leistungen handelt.“

Gutachter zu Honorarfragen der Privatliquidation sollten in den Gutachten sehr darauf achten, dass medizinische Sachverhalte nicht mit gebührenrechtlichen Fragestellungen verwechselt werden können (die PVS bietet dazu Fortbildungen an).

„Beste Voraussetzungen für die Durchsetzbarkeit einer Honorarforderung sind die Erkennbarkeit der Indikation aus den Behandlungsunterlagen (ideal auch aus dem OP-Bericht) und die Nachvollziehbarkeit (genaue Beschreibung) der zusätzlich zur Zielleistung erbrachten Leistungen aus dem OP-Bericht“, erläutert Rechtsanwalt Manfred Specht, Geschäftsführer der PVS.

Professionelles Abrechnungs- und Forderungsmanagement für Ärzte