


6 C 217/09

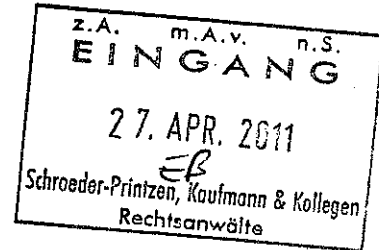
Ausfertigung



Verkündet am 15.04.2011

  
Justizobersekretär  
als Urkundsbeamter der Geschäftsstelle

**Amtsgericht Krefeld**  
**IM NAMEN DES VOLKES**



**Urteil**

In dem Rechtsstreit


Klägerin,

Prozessbevollmächtigte:

Rechtsanwälte Schroeder-Printzen,  
Kaufmann & Kollegen, Plathnerstraße 3 a,  
30175 Hannover,

g e g e n




Beklagte,

Prozessbevollmächtigte:


Mitbevollmächtigte:


hat das Amtsgericht Krefeld  
auf die mündliche Verhandlung vom 22.03.2011  
durch den Richter am Amtsgericht   
für Recht erkannt:

**Die Beklagte wird verurteilt, an die Klägerin € 855,35 nebst Zinsen hieraus in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz seit dem 03.10.2008 sowie vorgerichtliche Rechtsanwaltskosten in Höhe von € 175,53 zu zahlen.**

**Die Beklagte trägt die Kosten des Rechtsstreits.**

**Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar.**

**Die Beklagte kann die Vollstreckung gegen Sicherheitsleistung in Höhe von 110% des auf Grund des Urteils vollstreckbaren Betrages abwenden, wenn nicht die Klägerin vor der Vollstreckung Sicherheit in gleicher Höhe leistet.**

### Tatbestand

Die Klägerin ist Trägerin des [REDACTED] in [REDACTED]. Dort ließ sich die Beklagte im Juli 2008 im Zentrum für Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie privatärztlich stationär behandeln. Die Behandlung war u.a. auf Grund eines großen Bandscheibenvorfalles im Bereich der Segmente C 5/C 6 und C 6/C 7, einer Zervikobrachialgie und eines sensomotorischen Defizits C 6 und C 7 links notwendig. Die auf der Grundlage einer Wahlleistungsvereinbarung erbrachten privatärztlichen Leistungen stellte die Klägerin der Beklagten mit Rechnung vom 20.08.2008 in Höhe von € 1.707,67 in Rechnung. Die Rechnung wurde bis auf einen Betrag von € 855,35 bezahlt. Er stellt die Klageforderung dar. Mit Rechtsanwaltsschreiben vom

,9.11.2008 war die Beklagte vorprozessual zur Bezahlung der Restforderung aus der Rechnung (zum damaligen Zeitpunkt noch € 940,11) aufgefordert worden.

Die Klägerin ist der Ansicht, alle mit der Rechnung vom 20.08.2008 geltend gemachten Ziffern entsprächen den Vorschriften der GOÄ und verstießen insbesondere nicht gegen das Zielleistungsprinzip des § 4 Abs. 2a GOÄ.

Sie beantragt,

die Beklagte zu verurteilen, an sie € 855,35 nebst Zinsen hieraus in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz seit dem 03.10.2008 sowie vorgerichtliche Rechtsanwaltskosten in Höhe von € 175,53 zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie ist der Ansicht, nach dem in der GOÄ niedergelegten Zielleistungsprinzip seien die Ziffern 2574 (zweimal) und 2287A GOÄ nicht gesondert abrechenbar. Anstelle der Ziffer 2287A GOÄ könne nur die Ziffer 2284 berechnet werden. Auch die Ziffer 3 könne nicht gesondert in Rechnung gestellt werden.

Wegen der näheren Einzelheiten wird auf die Schriftsätze der Parteien und insbesondere die Rechnung vom 20.08.2008 (Bl. 5 f. d.A.) und den Operationsbericht (Bl. 16 ff. d.A.) Bezug genommen.

Das Gericht hat Beweis erhoben durch Einholung eines schriftlichen Sachverständigengutachtens nebst Ergänzungsgutachten sowie mündliche

Anhörung des Sachverständigen gemäß Beweisbeschlüssen vom 06.10.2009 (Bl. 71 ff. d.A.) und vom 12.07.2010 (Bl. 148 ff. d.A.). Wegen des Ergebnisses der Beweisaufnahme wird auf die Gutachten des Sachverständigen [REDACTED] [REDACTED] 14.04.2010 und 26.10.2010 (Bl. 107 ff. und Bl. 148 ff. d.A.) sowie das Protokoll der Verhandlung vom 22.03.2011 (Bl. 197 ff. d.A.) verwiesen.

### Entscheidungsgründe

Die Klage ist in vollem Umfang begründet.

Die Klägerin war berechtigt, die beanstandeten Gebührensnummern 3, 2574 (zweifach) und 2287A gesondert abzurechnen.

Dies steht nach Durchführung der Beweisaufnahme zur Überzeugung des Gerichts fest.

Ziffer 3 GOÄ "Operationsaufklärung" ist vorliegend gesondert abrechenbar. Laut Rechnung erfolgte die gesonderte Operationsaufklärung am Tag der Aufnahme in die stationäre Krankenhausbehandlung. Ihre Durchführung ist zudem in dem vorgelegten Operationsbericht erwähnt. Das Aufklärungsgespräch erfolgte innerhalb der zeitlichen Grenzen des § 4 Abs. 2 GOÄ und durch den Operateur selbst. Eine genaue Beratung über die durchzuführenden operativen Techniken, das Vorgehen während der Operation und der postoperativen Phase durch den Operateur ist nach Auffassung des Sachverständigen eine nachvollziehbare, sinnvolle und auch abrechnungsfähige Leistung, die das gewöhnliche Maß der Beratung übersteigt.

Dass eine solche zusätzliche, genaue Erläuterung des Eingriffes, der verschiedenen Möglichkeiten von Implantaten sowie der damit verbundenen Chancen und Risiken durch den Operateur erfolgt ist, ergibt sich aus dem vorgelegten Operationsbericht. Die Richtigkeit der dortigen Angaben hinsichtlich der Beratung und Aufklärung hat die Beklagte nicht konkret in Abrede gestellt.

Nach den überzeugenden Feststellungen des Sachverständigen liegen auch die tatsächlichen medizinischen Voraussetzungen für eine gesonderte zweimalige Abrechenbarkeit der Gebührensnummern 2574 der GOÄ vor. Der Sachverständige hat auf Grund der Angaben im Operationsbericht im Einzelnen überzeugend und nachvollziehbar erläutert, dass sich der operative Eingriff im Bereich der Segmente C 5/6 und C 6/7 nicht allein auf die Dekompression der Nervenwurzeln im Zervikalbereich beschränkt hat, sondern auch um die Operation einer zentralen Spinalkanalstenose. Insoweit ergebe sich aus dem Operationsbericht, dass eine zentrale Spinalkanalstenose mit Abtragung des hinteren Längsbandes sowie zentraler Spondylophyten von den Hinterkanten der Wirbelkörper saniert worden sei. Das Längsband verlaufe aber nur im Spinalkanal, nicht in den Nervenwurzelkanälen. Anatomisch liege der Spinalkanal überdies außerhalb der Nervenwurzelkanäle, so dass es sich um ein weiteres operatives Zielgebiet handle. Zwar habe ihm bei der Begutachtung insoweit kein Bild gebendes Material vorgelegen, die unterschiedlichen operativen Zielgebiete seien aber aus der Beschreibung im Operationsbericht nachvollziehbar. Dieser erwähne überdies, dass zur Operationsplanung bildgebende Verfahren genutzt worden seien.

Der Sachverständige hat in seiner Anhörung die unterschiedliche anatomische Lage der beiden operativen Zielgebiete "Nervenwurzelkanal" und "Spinalkanal" anhand eines Wirbelsäulenmodells anschaulich erläutert und darauf hingewiesen, dass im Bereich der Halswirbelsäule die Einengung eines oder mehrerer Nervenwurzelkanäle häufig auch mit einer Einengung im Bereich des zentralen Spinalkanals einhergehe, dies aber keinesfalls zwingend der Fall sei. Es gebe durchaus Fälle, in denen eine reine Nervenwurzelkanalverengung vorliege, ohne dass zugleich eine Einengung im Bereich des Spinalkanals vorliege und operative Maßnahmen in diesem Zielgebiet erforderlich seien. Umgekehrt gebe es auch - allerdings seltenere - Fälle, bei denen eine reine Spinalkanaleinengung vorliege.

Vorliegend könne dem Operationsbericht entnommen werden, dass knöchernes Material im Bereich hinter den Wirbelsäulenkörpern abgetragen worden sei. Beim Abtragen des im Spinalkanal verlaufenden Längsbandes sei dahinter zudem Bandscheibenmaterial entfernt worden. Es seien daher über den Zugang zum Nervenwurzelkanal hinaus Maßnahmen in einem weiteren operativen Zielgebiet, das

anatomisch erkennbar außerhalb der operierten Nervenwurzelkanäle liege, nämlich im zentralen Spinalkanal zur Dekompression der dort festgestellten Spinalkanalstenose, durchgeführt worden. Die operative Behandlung dieser Spinalkanalstenose sei je Segment, vorliegend C 5/6 und C 6/7, berechnungsfähig.

Bei dieser Sachlage aber liegen daher auch die rechtlichen Voraussetzungen dafür vor, ohne Verstoß gegen das Zielleistungsprinzip des § 4 Abs. 2a GOÄ die operativen Maßnahmen zur Entfernung raumbeengender extraduraler Prozesse im zentralen Wirbelkanal in Höhe der Segmente C 5/6 und C 6/7 als gesonderte Leistung abrechnen zu können.

Gleiches gilt für die Berechnung der Ziffer 2287A der GOÄ ("operative Behandlung von Wirbelsäulenverkrümmungen nach Nr. 2286 mit zusätzlicher Implantation einer metallischen Aufspreiz- und Abstützvorrichtung, Spondylodese C 5- C 7").

Nach den überzeugenden Feststellungen des Sachverständigen ist aus medizinischer Sicht - nach den Angaben im Operationsbericht - von einer Wirbelsäulenverkrümmung auszugehen. Die Wirbelsäulenverkrümmung trete als Skoliose oder als Kyphose in Erscheinung. Für die Diagnose einer Kyphose reiche es aus, dass eine deutliche Fehlstellung der Wirbelsäule an zwei Segmenten festgestellt werde. Dies sei nach dem vorgelegten Operationsbericht aber bei der streitgegenständlichen Operation der Fall gewesen. Durch den Austritt von Bandscheibenmaterial komme es nicht nur zur Einengung in den Nervenwurzelkanälen und/oder dem Spinalkanal, sondern es könne auch eine Knickstellung der Halswirbelsäule eintreten. Eine solche Fehlstellung sei bei der Operation der Beklagten ausweislich des Operationsberichtes festgestellt worden. Um sie zu korrigieren, sei der CFRP-Cage eingesetzt worden. Dieses ringförmige oder rechtwinklige Konstrukt aus Metall oder Kunststoff diene einerseits dazu, zu einer Verknöcherung der dortigen Stelle zu führen. Andererseits werde mit ihm die Höhe zwischen den Segmenten und die physiologische Hohlschwingung der Halswirbelsäule sichergestellt. Hierzu seien gemäß Operationsbericht auch die sogenannten "Casparschrauben" eingebracht worden. Der hier eingesetzte Cage bestehe zwar aus Kunststoff. Hinsichtlich des operativen Aufwandes und des mit dem Einbringen des Cages verfolgten medizinischen Effekts bestehe zwischen einem Cage aus Titan oder aus Kunststoff allerdings keinerlei Unterschied.

Unter Berücksichtigung der vorgenannten Feststellungen des Sachverständigen wurde mit dem CFRP-Cage eine Aufspreiz- Abstützvorrichtung implantiert, die dazu diente, die festgestellte Fehlstellung der Halswirbelsäule zu behandeln und dauerhaft zu beseitigen. Diese Fehlstellung im Bereich der beiden behandelten Segmente ist als Wirbelsäulenverkrümmung im Sinne einer Kyphose (Rundrücken) anzusehen. Dass der gesetzte Cage aus Kunststoff besteht und nicht aus Metall, hindert eine Berechnung der einschlägigen Gebührensnummer 2287A der GOÄ nicht, weil der operative Aufwand und der medizinische Effekt bei der Implantation eines Kunststoff-Cages dem Aufwand und Effekt der Implantation eines metallischen Cages gleich steht.

Die Klägerin kann von der Beklagten gemäß §§ 288 Abs. 1, 286 BGB auf die Klagesumme Verzugszinsen in gesetzlicher Höhe seit dem 03.10.2008 verlangen. Aus dem Gesichtspunkt des Schuldnerverzugs hat die Beklagte der Klägerin auch die vorgerichtlichen Rechtsanwaltskosten in Höhe von € 175,53 zu erstatten. Die Klägerin hat die Zahlung dieses Betrages an ihre Prozessbevollmächtigte nachgewiesen. Überdies hat die Beklagte jede weitere Zahlung ernsthaft und endgültig abgelehnt, so dass die Klägerin analog § 250 BGB ungeachtet der tatsächlichen Zahlung der vorgerichtlichen Rechtsanwaltskosten an ihre Prozessbevollmächtigte berechtigt ist, die Beklagte direkt auf Zahlung in Anspruch zu nehmen.

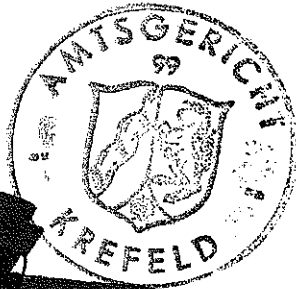
Unter Berücksichtigung der seitens der Klägerin mit Schriftsatz vom 16.07.2009 erläuterten Schwierigkeit und des überdurchschnittlichen Umfangs der vorprozessualen anwaltlichen Tätigkeit sowie unter Berücksichtigung des dem Rechtsanwalt bei der Bestimmung der Gebührenhöhe zustehenden Ermessens sind die geltend gemachten Kosten in Höhe von € 175,53 nicht übersetzt.

Die prozessualen Nebenentscheidungen beruhen auf §§ 91, 708 Nr. 11, 711 ZPO.

Streitwert: € 855,35

- 8 -

[REDACTED]  
Ausgefertigt



[REDACTED] Justizobersekretär  
als Urkundsbeamter der Geschäftsstelle