

Rechtskraftzeugnis
Dieses Urteil ist mit Ablauf
desaram

rechtskräftig geworden
Vorkristzeugnis

vom

am

als Urkundsbeamtin der
Geschäftsstelle



Zustellungsvermerk
Zustellung des Urteils an
Klägerin)

am

Zustellung des Urteils an
Beklagte)

am

am

als Urkundsbeamtin der
Geschäftsstelle

Amtsgericht Hamburg

verkündet am:
09.01.2006

Rebiger
Justizangestellte
als Urkundsbeamtin
der Geschäftsstelle

URTEIL im schriftlichen Verfahren Im Namen des Volkes

Geschäfts-Nr.: 24A C 28/03

In dem Rechtsstreit

Prof. Dr.

- Kläger -

Prozessbevollmächtigte:
Rechtsanwälte
Gz.: ,

gegen

- Beklagter -

Prozessbevollmächtigte:
Rechtsanwälte

erkennt das Amtsgericht Hamburg, Abteilung 24A, durch die RichterIn am
Amtsgericht Betz aufgrund der am 18.12.2005 geschlossenen mündlichen
Verhandlung für Recht:

1. Der Beklagte wird verurteilt, an den Kläger EUR 1.766,84 nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz hierauf seit dem 17.11.2005 sowie Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz auf EUR 1.830,15 seit dem 10.11.2001 zu zahlen.

Im übrigen wird die Klage abgewiesen.

2. Die Kosten des Rechtsstreits trägt der Beklagte.

3. Das Urteil ist gegen Sicherheitsleistung in Höhe von 110 % des jeweils zu vollstreckenden Betrages vorläufig vollstreckbar.

4. Der Streitwert betrug bis zum 16.2.2004 EUR 2.871,22, vom 17.2.2004 bis zum 8.12.2005 EUR 2.078,66 und seit dem 9.12.2005 EUR 2.001,78.

Tatbestand:

Der Kläger, Direktor der Klinik für Allgemeinchirurgie des Universitätsklinikums
, fordert von dem Beklagten, einem Privatpatienten, restliche Honorarzahlung.

Der Beklagte befand sich vom 15.2.2000 bis zum 2.3.2000 in stationärer Behandlung des Universitätsklinikums . Der Kläger stellte dem Beklagten mit Rechnung vom 26.4.2000 DM 13.920,42 in Rechnung (Anlage K 1, Bl. 20ff d.A.), mit Schreiben vom 1.11.2001 wurde die Rechnung auf DM 11.431,61 abgeändert. Der private Krankenversicherer des Beklagten erstattete zunächst lediglich DM 5.000,-, später erfolgte eine weitere Zahlung von DM 442,89. Mit Schreiben vom 13.11.2001 lehnte die hinter dem Beklagten stehende Versicherung weitere Zahlungen ab.

Nach dem Operationsbericht vom 16.2.2000 (Anlage K 9, Bl. 61 f d.A.) beruhte der Krankheitsverlauf des Beklagten im wesentlichen auf einer chronischen Bauchspeicheldrüsenerkrankung mit nachfolgender Pseudozystenbildung. Die Erkrankung führte zum Absterben von Gewebe im Bauchraum und der Ausbildung von großen Umgehungskreisläufen. Bei der Operation wurde u.a. Folgendes vorgenommen: Zwölffingerdarm erhaltende Bauchspeicheldrüsenskopfausschälung, Verwachsungslösung, Gallenblasenentfernung, Pseudozystenentdachung, Ausräumung nekrotischen Gewebes,

Exzision des Pankreaskörpers und -schwanzes, was insgesamt zu einer komplexen Rekonstruktion führte. Hinsichtlich der Einzelheiten der Operation wird auf den Operationsbericht Bezug genommen.

Die Parteien streiten über die Subsumtion von vorgenommenen Teilen der Operation unter bestimmte Ziffern der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ). Insbesondere ist zwischen den Parteien streitig, ob die von dem Kläger durchgeführte duodenumerhaltende Pankreaskopfresektion als „Grundposition“ mit der Ziffer 3195 – so der Kläger – oder mit der Ziffer 3198 – so der Beklagte – abzurechnen ist. Weiter sind folgende Gebührenziffern streitig: Ziffer 3172 (EUR 326,41 = DM 638,40), Ziffer 2900 (EUR 414,13 = DM 809,97), Ziffer 3187 (EUR 436,57 = DM 853,86), Ziffer 3144 (EUR 161,16 = DM 315,21) Ziffer 3172 analog (EUR 326,41 = DM 638,40), Ziffer 3188 analog (EUR 630,38 = DM 1.232,91), Ziffer 3176 (EUR 487,57 = DM 953,61), Ziffer 2032 analog (4x) (nach Abzug gezahlter DM 15,73 EUR 126,02 = DM 246,47), Ziffer 200 (3x) (EUR = DM 35,40) und Ziffer 2006 (10x) (EUR = DM 165,14). Unstreitig ist von dem Gesamtbetrag ein Abzug in Höhe von 25 % gemäß § 6a Abs. 1 GOÄ vorzunehmen.

Der Kläger ist der Meinung, er könne die streitigen Gebührenziffern berechnen, weil er entsprechende selbständige ärztliche Leistungen vorgenommen habe. Diese könnten, da sie nicht in das Gebührenverzeichnis aufgenommen worden seien, entsprechend einer nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertigen Leistung des Gebührenverzeichnisses abgerechnet werden, weil sie entsprechend der Leistungslegende der jeweiligen Ziffer auch erbracht worden seien. Bei der bei dem Beklagten vorgenommenen Operation handle es sich – unstreitig – um eine neue methodische Weiterentwicklung. Diese stelle nicht lediglich eine besondere Ausführung einer anderen Leistung (GOÄ-Ziffer 3198) dar. Entscheidend sei vielmehr, ob es sich um methodisch notwendige Bestandteile einer anderen Leistung handle. Sei dies nicht der Fall, sei die Regelungslücke durch Einzelfallbetrachtung zu schließen, weshalb die von ihm vorgenommene Abrechnung nicht zu beanstanden sei.

Der Kläger hat zunächst Zahlung von EUR 2.871,22 (DM 5.612,62) gefordert. Nach weiteren Zahlungen während des Rechtsstreits des privaten Krankenversicherers des Beklagten in Höhe von EUR 792,56 für zweimal GOÄ-Ziffer 3194 und EUR 63,31 für 10 x Ziffer 2006 haben die Parteien den Rechtsstreit in dieser Höhe übereinstimmend für erledigt erklärt. In Höhe von EUR 13,57 (3 x Ziffer 200) hat der Kläger die Klage zurückgenommen.

Der Kläger beantragt nunmehr,

den Beklagten zur Zahlung von EUR 2.001,78 nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit dem 17.11.2005 sowie Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz auf EUR 2.078,66 für die Zeit vom 10.11.2001 bis zum 16.11.2005 zu verurteilen.

Der Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Der Beklagte trägt vor, der Ordnungsgeber habe berücksichtigt, dass Operationstechniken weiterentwickelt würden und neue Behandlungsmethoden entstünden. Die Gebührenordnungsnummern hätten globale Leistungslegenden definiert unter die auch neuere Methoden fielen, die mit einem erhöhten Schwierigkeitsgrad oder Zeitaufwand verbunden seien. Verschiedene Ausführungen einer Operation müssten unter der gleichen Gebührenordnungsnummer abgerechnet werden, da Leistungstexte keine Verfahren, sondern Leistungsziele beschrieben. Der Beklagte ist der Auffassung, die von dem Kläger unter den streitigen Gebührensnummern abgerechneten Leistungen seien Bestandteil oder besondere Ausführung einer anderen bereits abgerechneten Leistung, nämlich der Ziffer 3198. Die weiteren gesondert berechneten Leistungen seien keine selbständigen Leistungen mit eigenständigem Charakter. Soweit der Kläger die Gebührensnummer 2032 berechne, sei die richtigerweise zugrunde liegende Ziffer die Ziffer 2015, die im Plural verfasst sei und die die Versicherung - unstreitig - bereits bezahlt habe.

Das Gericht hat Beweis erhoben gemäß der Beschlüsse vom 13.4.2004 und 1.6.2004 durch Einholung eines Sachverständigengutachtens. Hinsichtlich des Ergebnisses der Beweisaufnahme wird auf die Gutachten des Sachverständigen Herrn Professor Dr. vom 2.3.2005 und 20.10.2005 Bezug genommen. Zur Ergänzung des Sach- und Streitstandes wird auf die gewechselten Schriftsätze nebst Anlagen Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Klage ist in der tenorierten Höhe begründet und im übrigen unbegründet.

I. Der Kläger hat noch einen restlichen Zahlungsanspruch für die von ihm privatärztlichen durchgeführten Leistungen in Höhe von EUR 1.766,84 gemäß §§ 611, 612 BGB i.V.m. der Gebührenordnung für Ärzte.

1. Der Sachverständige hat in seinem Gutachten vom 2.3.2005 überzeugend und nachvollziehbar dargelegt, dass die von dem Kläger vorgenommene Operation mit der GOÄ-Ziffer 3195 und nicht mit der Ziffer 3198 abzurechnen ist. Der Sachverständige hat erläutert, was zwischen den Parteien auch unstreitig ist, dass es unterschiedliche Operationsmethoden gebe, um das Ziel operativ zu erreichen. Nach den Ausführungen des Sachverständigen ist das Gericht davon überzeugt, dass diese Operationsmethoden so stark voneinander abweichen, dass diese unterschiedlich abzurechnen sind. Die von dem Kläger durchgeführte Operation weicht so deutlich von der in der Gebührenordnung vorgesehenen klassischen Whipple-Operation ab, dass sie nicht mit der GOÄ-Ziffer 3198 abzurechnen ist. Bei der klassischen Whipple-Operation werden Pankreaskopf, Zwölffingerdarm, Gallenblase und Anteile des Magens entfernt. Die erst später entwickelte von dem Kläger angewandte sehr viel schonendere Operationsmethode der duodenumerhaltenden Pankreaskopfresektion, schont den Gallengang und erhält insbesondere die Magen-Darm-Passage mit Magen und Zwölffingerdarm vollständig. Diese Operationsmethode ist in dem Gebührenverzeichnis für Ärzte nicht gesondert aufgeführt. Der Sachverständige legt überzeugend dar, dass die von dem Kläger durchgeführte Operationsmethode nicht mit der Whipple-Operation vergleichbar ist, sondern der Resektion des Kopfteils vom Pankreas am nächsten komme und nach der GOÄ-Ziffer 3195 abzurechnen ist.

Der Beklagtenseite kann nicht darin zugestimmt werden, dass die von dem Kläger durchgeführte Operation mit der GOÄ-Ziffer 3198 abzurechnen ist, weil es sich letztlich um dasselbe Operationsziel handle und es einzig auf die Behebung des bestehenden Krankheitsgeschehens ankomme. So stellt § 4 Abs. 2 GOÄ zwar klar, dass Gebühren nur für selbständige Leistungen berechnet werden dürfen und nach Abs. 2a GOÄ gilt dies auch für im Gebührenverzeichnis aufgeführte methodisch notwendige operative Einzelschritte. Allerdings sieht § 6 Abs. 2 GOÄ vor, dass selbständige ärztliche Leistungen, die nicht in das Gebührenverzeichnis aufgenommen sind, entsprechend einer nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertigen Leistung berechnet werden können. Diese Regelung trägt dem Umstand Rechnung, dass sich der permanente schnelle medizinische Fortschritt nicht

zeitgleich in den in der GOÄ aufgeführten Leistungen widerspiegelt. So hat auch der Bundesgerichtshof ausgeführt, dass es für die Anwendung des § 6 Abs. 2 GOÄ darauf ankomme, ob die streitbefangene Leistung eine andere als die im Leistungsverzeichnis beschriebene sei und nicht nur eine besondere Ausführung der letzteren (in VersR 2004, S. 1135 ff). Danach kann es nicht allein um die Betrachtung des zu erreichenden Ziels gehen, vielmehr ist zu prüfen, ob es sich um selbständige Leistungen handelt. Das Gericht schließt sich der in dem Urteil des Landgerichts Hamburg zum Aktenzeichen 303 O 10/99 entwickelten Rechtsprechung an, wonach es darauf ankommt, ob es sich bei den abgerechneten Tätigkeiten jeweils um „notwendige Bestandteile einer bereits in einer anderen – umfassenderen - Gebührenposition abgerechneten Tätigkeit bzw. lediglich um besondere Ausführungen einer solchen Grundposition handelt“. Weiter kommt es danach darauf an, ob in den jeweiligen Tätigkeiten „lediglich solche zur Erbringung der im Gebührenverzeichnis aufgeführten Zielleistung methodisch notwendige operative Einzelschritte“ geht, also ob „diese Tätigkeiten den Charakter einer Vorbereitungs-, Hilfs- oder Begleitleistung“ haben (keine gesonderte Abrechnungsmöglichkeit) oder ob die betreffenden Leistungen „nicht bei jeder Operation der betreffenden Art anfallen“ (gesondert abrechnungsfähig). Die von dem Kläger vorgenommene Operation weicht jedenfalls so stark von der beispielhaft genannten Whipple-Operation ab, dass nicht von einer modifizierten Operationsmethode gesprochen werden kann, sondern es sich schlichtweg um eine andere Operation handelt. Die Ziffer 3198 stellt nach der hier vertretenen Auffassung keine „Komplexgebührenordnungsnummer“ dar, unter die jedwede Operation der vorliegenden Art subsumiert werden kann. Auch wenn keine Resektion des Kopfteils des Pankreas vorgenommen worden ist, ist das Gericht nach den Ausführungen des Sachverständigen, die für sich genommen nicht substantiiert angegriffen werden, davon überzeugt, dass eine Abrechnung mit der Gebührenziffer 3195 der ausgeführten Operation am nächsten kommt.

2. Ausgehend davon, dass die Operation mit der Grundziffer der GOÄ 3195 abzurechnen ist, kann der Kläger auch die GOÄ-Ziffer 3172 abrechnen. Zwar kann der Arzt nach § 4 Abs. 2 a GOÄ für eine Leistung, die Bestandteil oder besondere Ausführung einer anderen Leistung nach dem Gebührenverzeichnis ist, eine Gebühr nicht berechnen, wenn er für die andere Leistung eine Gebühr berechnet. Hierfür kommt es darauf an, ob der gesondert berechnete Einzelschritt methodisch notwendiger Bestandteil der Zielleistung ist. Der Sachverständige hat nachvollziehbar dargelegt, dass die „mühsame Lösung multipler Adhäsionen bei Zustand nach Pankreatitis“ als selbständige Leistung zu werten ist. Die in dem Operationsbericht

beschriebenen Verwachsungen fielen nicht automatisch bei jeder duodenumhaltenden Pankreasresektion (Ziffer 3195) an. Entscheidend für den selbständigen Charakter einer Leistung – bzw. das Vorliegen einer eigenständigen medizinischen Indikation – ist, ob sie das Leistungsziel oder nur einen Teilschritt auf dem Weg zur Erreichung des Leistungsziels darstellt. Es kommt also darauf an, ob die Leistung Vorbereitungs-, Hilfs- oder eine Begleitleistung darstellt, die keinen selbständigen Charakter hat. Es ist nicht darauf abzustellen, ob es sich um einen „medizinisch notwendigen Schritt“ zur Herbeiführung des Operationserfolgs handelt. Denn die GOÄ spricht von „methodisch notwendigen“ operativen Einzelschritten, dieser Begriff ist enger (vgl. Urteil des LG Karlsruhe vom 28.3.2003, M. Andreas, B. Deborg, W. Bruns, Der Chirurg BDC 8, 2003, S. 236, 237). Nach den überzeugenden Ausführungen des Sachverständigen stellt die Lösung multipler Adhäsionen bei Zustand nach Pankreatitis keinen methodisch notwendigen Einzelschritt dar, der von dem Kläger nach Ziffer 3195 abzurechnenden duodenumhaltenden Pankreasresektion dar.

3. Dies gilt ebenfalls für die von dem Kläger berechnete Ziffer 2900 GOÄ. Die hiermit gesonderte Berechnung der Durchtrennung von Varizenkonvoluten fällt – nach den überzeugenden Ausführungen des Sachverständigen, was auch der Beklagte nicht in Abrede nimmt –, nicht bei jeder duodenumhaltenden Pankreaskopfresektion an, weshalb dies aus den zuvor bereits genannten Gründen ebenfalls als selbständige Leistung zu bewerten ist.

4. Auch die Ziffer 3187 GOÄ ist von dem Kläger berechtigterweise berechnet worden. Bei dieser Ziffer handelt es sich um eine „Operation an den Gallengängen – gegebenenfalls einschließlich Exstirpation der Gallenblase“. Der Sachverständige legt unwidersprochen dar, dass nach dem Operationsbericht eine Cholecystitis vorgelegen habe und deshalb die Gallenblase entfernt worden sei. Nach den überzeugenden Darlegungen des Sachverständigen fällt die Entfernung der Gallenblase nicht bei jeder duodenumhaltenden Pankreaskopfresektion an und stellt dies also keinen methodisch notwendigen operativen Einzelschritt dieser Operation dar. Danach handelt es sich um eine selbständige Leistung, die gesondert berechnet werden kann.

5. Der Kläger hat auch Anspruch auf Zahlung der von ihm in Rechnung gestellten GOÄ-Ziffer 3144 (analog). Diese Ziffer umfasst die Leistung „Naht der Magen- und / oder Darmwand nach Perforation oder nach Verletzung – einschließlich Spülung des

Bauchraumes“. Der Kläger hat diese Ziffer analog auf die Präparation und die Entfernung von Nekrosen im Pankreasschwanzbereich angewandt. Nach den überzeugenden Ausführungen des Sachverständigen, ist dies – nach den hier zugrunde gelegten rechtlichen Wertungen - als selbständige Leistung zu werten, da die in dem OP-Bericht beschriebenen Nekrosen nicht unbedingt typisch für eine chronische Pankreatitis sind und nicht bei jeder Operation der betreffenden Art anfallen, auch wenn das Vorliegen der Nekrosen eine Indikation zur Durchführung der Operation überhaupt dargestellt haben.

6. Keinen Anspruch auf Zahlung hat der Kläger hingegen auf die von ihm analog berechnete GOÄ-Ziffer 3172 (Operative Darmmobilisation bei Verwachsungen als selbständige Leistung). Der Kläger berechnet diese Ziffer analog für die nach ausgiebiger Kocher'scher Mobilisation des Duodenums erfolgte Mobilisierung der Mesenterialwurzel. Der Sachverständige führt überzeugend aus, dass nach den unterschiedlichen Operationslehren über die duodenumerhaltende Pankreaskopfresektion die Kocher'sche Mobilisation bzw. das Kocher'sche Manöver als Teil der Operation angesehen wird. Kocher'sche Darmmobilisierung bedeute Lösung der natürlichen Fixierung des Duodenums aus den peritonealen Verwachsungen. Hierdurch würden Duodenum und Pankreaskopf für die weiteren Operationsschritte besser dargestellt und seien durch manuelle Fixierung besser zu präparieren. Danach ist das Gericht davon überzeugt, dass es sich hierbei um einen zur Erbringung der Zielleistung methodisch notwendigen operativen Einzelschritt handelt, der nicht gesondert berechnet werden kann.

7. Zu Recht ist allerdings von dem Kläger die Ziffer 3188 GOÄ analog berechnet worden. Die Ziffer 3188 erfasst „biliodigestive Anastomose mit Interposition eines Darmabschnittes“, dies wendet der Kläger analog für die nicht in das Gebührenverzeichnis aufgenommene Pankreatico-Jejunostomie an. Nach den überzeugenden Ausführungen des Sachverständigen handelt es sich hierbei um die eigentliche Drainageoperation für das Pankreassekret. Dieses sei eine selbständige Leistung, da sie nicht unter der Ziffer 3195 aufgeführt sei. Der Beklagtenseite kann nicht darin zugestimmt werden, dass eine selbständige Leistung nur vorliegt und damit eine gesonderte Berechnung nur möglich ist, sofern die betreffende Leistung auch ohne operative Hauptleistung erbracht worden wäre. Wie bereits ausgeführt kommt es darauf an, ob es sich um einen methodisch notwendigen Einzelschritt handelt und

damit nur eine Vorbereitungs-, Hilfs- oder Begleitleistung vorliegt. Dies ist nach den überzeugenden Ausführungen des Gutachters nicht der Fall.

8. Dies gilt ebenfalls für die von dem Kläger berechnete Ziffer 3176 GOÄ, die die „Transposition eines Darmteils innerhalb des Abdomens“ zum Inhalt hat. Zwar führt der Sachverständige aus, dass die notwendige Rekonstruktion zum Abfluss des Pankreassekretes mittels der hochgezogenen nach Roux-y-ausgeschalteten Jejunumschlinge Standard sei. Er legt jedoch gleichfalls überzeugend dar, dass dieser Operationsschritt nicht von der Gebührenordnungsziffer 3195 erfasst sei und auch nicht bei jeder Operation der betreffenden Art anfalle. Denn eine Drainage des Pankreassekretes könne auch vorgenommen werden, indem einfach eine Dünndarmschlinge (Omega-Schlinge) an das Pankreas vernäht würde. Das rekonstruktive Verfahren mit Ausschaltung der Jejunalschlinge nach Roux sei jedoch aufwendiger und habe eine zusätzliche Anastomose zum Inhalt. Diesen überzeugenden Ausführungen folgt das Gericht und wertet auch diesen Teil der Operation als selbständige Leistung.

9. Weiter hat der Kläger Anspruch auf Zahlung 4 x der Gebührenziffer 2032 (Anlage einer proximal gelegenen Spül- und / oder Saugdrainage) und nicht 1 x der GOÄ-Ziffer 2015 (Anlegen einer oder mehrerer Redondrainage(n) in Gelenke, Weichteile oder Knochen über einen gesonderten Zugang, ggf. einschließlich Spülung). Der Sachverständige führt überzeugend aus, dass bei der bei dem Beklagten durchgeführten komplexen Operation mehrere Anastomosen haben erstellt werden müssen, was eine Drainage der Anastomosen erforderlich gemacht habe. Notfalls hätte auf die Drainage verzichtet werden können, wobei es dem Operateur oblegen habe zu entscheiden, wie viele und wo genau Drainagen gelegt würden. Es habe sich nicht um die unter Ziffer 2015 abzurechnende Redondrainage gehandelt, sondern um eine Drainage mit kapillärer Saugwirkung. Danach ist das Gericht davon überzeugt, dass es sich um eine selbständige Leistung handelt, die mit der Gebührenziffer 2032 4x zu berechnen ist.

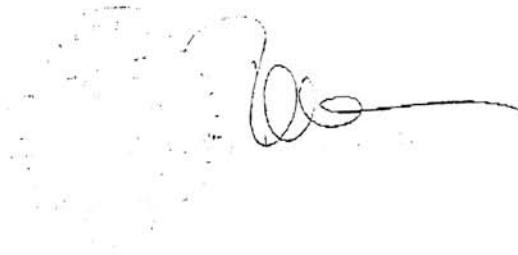
10. Danach hat der Kläger Anspruch auf eine restliche Zahlung von insgesamt EUR .

Ziffer 3172	EUR 326,41
Ziffer 2900	EUR 414,13
Ziffer 3187	EUR 436,57
Ziffer 3144	EUR 161,16
Ziffer 3188	EUR 630,38
Ziffer 3176	EUR 487,57
<u>Ziffer 2032 Restbetrag</u>	<u>EUR 126,02</u>
Summe	EUR 2.582,24
Abzüglich gezahlter (s. Schrift-	
<u>satz 26.2.2004. DM 442,89)</u>	<u>EUR 226,45</u>
Summe	EUR 2.355,79
<u>Abzüglich 25 %</u>	<u>EUR 588,95</u>
<u>Gesamt</u>	<u>EUR 1.766,84</u>

II. Die Entscheidung über die Zinsen folgt aus §§ 284, 286, 288 BGB in der im November 2001 geltenden Fassung.

Die Kostenentscheidung beruht auf §§ 92 Abs. 2, 91 a, 269 ZPO. Soweit die Parteien den Rechtsstreit übereinstimmend für erledigt erklärt haben, hat das Gericht gemäß § 91 a ZPO über die Kosten unter Berücksichtigung des bisherigen Sach- und Streitstandes nach billigem Ermessen zu entscheiden. Dies führte auch insoweit zur Auferlegung der Kosten auf den Beklagten, weil er Veranlassung zur Klage gegeben hat und die Berechtigung des geltend gemachten Anspruchs anerkannt hat, soweit dann Zahlung geleistet worden ist.

Betz

A handwritten signature in black ink is written over a circular stamp. The stamp contains illegible text, likely a court seal or official stamp. The signature is a cursive script that extends to the right of the stamp.