

Amtsgericht Hamburg-St. Georg

Geschäfts-Nr.:

911 C 650/03



URTEIL

Im Namen des Volkes

In der Sache

Professor Dr.

- Kläger -

Prozessbevollmächtigte:
Rechtsanwälte

gegen

- Beklagter -

Prozessbevollmächtigte:
Rechtsanwälte

erkennt das Amtsgericht Hamburg-St. Georg, Abteilung 911, durch den Richter am Landgericht Dubbel-Kristen aufgrund der am 11.11.2005 geschlossenen mündlichen Verhandlung für Recht:

Verkündung
Verkündet am

13.1.2006

Justizangest. als Urkundsbeamtin
/ Urkundsbeamter d. Geschäftsst.

Rechtskraftzeugnis
Dieses Urteil ist mit Ablauf
des, am

rechtskräftig geworden.
Notifizierungszeugnis
vom

Hmb.,

als Urkundsbeamtin / Urkunde-
beamter der Geschäftsstelle

Zustellungsvermerk:

Zustellung des Urteils an
Klägerin / Kläger

am

Zustellung des Urteils an
Beklagte / Beklagten

am

Hmb.,

Der Beklagte wird verurteilt, an den Kläger EUR 1.607,72 nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit dem 10.11.2001 zu zahlen.

Die Kosten des Rechtsstreits trägt der Beklagte.

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

Tatbestand:

Der Kläger ist Direktor der Klinik für Allgemeinchirurgie des Universitätsklinikums und begehrt von dem Beklagten, einem Privatpatienten, auf der Grundlage einer Wahlleistungsvereinbarung restliche Honorarzahlung.

Der Beklagte befand sich vom 18.08.2000 bis zum 09.10.2000 in stationärer Behandlung des . Der Kläger führte am 21.08.2000 bei dem mehrfach voroperierten Beklagten wegen einer Schmerzsituation eine sog. Zwölffingerdarm (Duodenum) erhaltende Bauchspeicheldrüsen (Pankreas) erhaltende Resektion (im Folgenden: DEPR) durch. Nach dieser Operation kam es zu operationsimmanenten Komplikationen, die drei weitere Operationen erforderlich machten: Am 28.08.2000, am 29.08.2000 und am 03.09.2000; auf die Operationsberichte (Anl. K 14) wird insoweit Bezug genommen. Der Kläger stellte dem Beklagten mit Schreiben vom 7.12.2000 DM 23.529,86 in Rechnung (Anl. K 1). Der private Krankenversicherer des Beklagten erstattete die dem Beklagten in Rechnung gestellten Kosten bis auf einen Betrag von EUR 1.607,72, die der Beklagte in der Folge dieser Entscheidung seines Versicherers auch nicht an den Kläger zahlte.

In der Rechnung vom 7.12.2000 sind folgende vom Kläger abgerechnete GOÄ-Ziffern zwischen den Parteien streitig:

Bzgl. der Operation vom 21.08.2000 die GOÄ-Ziffern 3284, 3172 analog, 3195/3196, 3190, 2032 analog (2 x);

bzgl. der Operation vom 28.08.2000 die GOÄ-Ziffern 3144 (2 x), 2032 analog (6 x);

bzgl. der Operation vom 29.08.2000 die GOÄ-Ziffern 3172, 3196, 2015;

bzgl. der Operation vom 03.09.2000 die GOÄ-Ziffern 3172, 2065 analog, 5 (4 x), 60 (6 x).

Der Kläger mahnte den Beklagten zuletzt mit anwaltlichem Schreiben vom 3.10.2002 zur Zahlung auf (Anl. K 3).

Der Kläger ist der Ansicht, er könne die streitigen Gebührensiffern berechnen, weil er entsprechende selbstständige 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.

Der Kläger behauptet, hinsichtlich des Eingriffs am 21.08.2000 stelle die gem. Nr. 3284 berechnete operative Maßnahme eine Leistung dar, die unter die Gebührennummer 3284 falle; bei den gem. Nr. 3172, 3195, 3196, 3190 berechneten Leistungen handele es sich im konkreten Fall um selbstständige und medizinisch notwendige Leistungen, die nicht notwendige Bestandteile, besondere Ausführungen oder methodisch notwendige Zwischenschritte einer bereits in einer anderen Gebührenposition abgerechneten Tätigkeit bzw. operativen Leistungen seien; die gem. Nr. 2032 analog berechneten Tätigkeiten seien mit der in der Gebührennummer 2032 aufgeführten Tätigkeit vergleichbar und gleichwertig.

Hinsichtlich des Eingriffs vom 28.08.2000 handele es sich bei der gem. Nr. 3144 berechneten Leistung im konkreten Fall um eine selbstständige und medizinisch notwendige Leistung, die nicht notwendiger Bestandteil, besonderer Ausführung oder methodisch notwendiger Zwischenschritt einer bereits in einer anderen Gebührenposition abgerechneten Tätigkeit bzw. operativen Leistung sei; die gem. Nr. 2032 analog berechneten Tätigkeiten seien mit der in der Gebührennummer 2032 aufgeführten Tätigkeit vergleichbar und gleichwertig.

Hinsichtlich des Eingriffs vom 29.08.2000 handele es sich bei den gem. Nr. 3172 und 2015 berechneten Leistungen im konkreten Fall um selbstständige und medizinisch notwendige Leistungen, die nicht notwendige Bestandteile, besondere Ausführungen oder methodisch notwendige Zwischenschritte einer bereits in einer anderen Gebührenposition abgerechneten Tätigkeit bzw. operativen Leistung seien; die gem. Nr. 3196 analog berechnete Tätigkeit sei mit der in der Gebührennummer 3196 aufgeführten Tätigkeit vergleichbar und gleichwertig.

bzgl. der Operation vom 03.09.2000 die GOÄ-Ziffern 3172, 2065 analog, 5 (4 x), 60 (6 x).

Der Kläger mahnte den Beklagten zuletzt mit anwaltlichem Schreiben vom 3.10.2002 zur Zahlung auf (Anl. K 3).

Der Kläger ist der Ansicht, er könne die streitigen Gebührensätze berechnen, weil er entsprechende selbstständige 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.

Der Kläger behauptet, hinsichtlich des Eingriffs am 21.08.2000 stelle die gem. Nr. 3284 berechnete operative Maßnahme eine Leistung dar, die unter die Gebührennummer 3284 falle; bei den gem. Nr. 3172, 3195, 3196, 3190 berechneten Leistungen handele es sich im konkreten Fall um selbstständige und medizinisch notwendige Leistungen, die nicht notwendige Bestandteile, besondere Ausführungen oder methodisch notwendige Zwischenschritte einer bereits in einer anderen Gebührenposition abgerechneten Tätigkeit bzw. operativen Leistungen seien; die gem. Nr. 2032 analog berechneten Tätigkeiten seien mit der in der Gebührennummer 2032 aufgeführten Tätigkeit vergleichbar und gleichwertig.

Hinsichtlich des Eingriffs vom 28.08.2000 handele es sich bei der gem. Nr. 3144 berechneten Leistung im konkreten Fall um eine selbstständige und medizinisch notwendige Leistung, die nicht notwendiger Bestandteil, besonderer Ausführung oder methodisch notwendiger Zwischenschritt einer bereits in einer anderen Gebührenposition abgerechneten Tätigkeit bzw. operativen Leistung sei; die gem. Nr. 2032 analog berechneten Tätigkeiten seien mit der in der Gebührennummer 2032 aufgeführten Tätigkeit vergleichbar und gleichwertig.

Hinsichtlich des Eingriffs vom 29.08.2000 handele es sich bei den gem. Nr. 3172 und 2015 berechneten Leistungen im konkreten Fall um selbstständige und medizinisch notwendige Leistungen, die nicht notwendige Bestandteile, besondere Ausführungen oder methodisch notwendige Zwischenschritte einer bereits in einer anderen Gebührenposition abgerechneten Tätigkeit bzw. operativen Leistung seien; die gem. Nr. 3196 analog berechnete Tätigkeit sei mit der in der Gebührennummer 3196 aufgeführten Tätigkeit vergleichbar und gleichwertig.

Hinsichtlich des Eingriffs am 03.09.2000 handele es sich bei den gem. Nr. 3172 und 2065 berechneten Leistungen handele es sich im konkreten Fall um selbständige und medizinisch notwendige Leistungen, die nicht notwendige Bestandteile, besondere Ausführungen oder methodisch notwendige Zwischenschritte einer bereits in einer anderen Gebührenposition abgerechneten Tätigkeit bzw. operativen Leistung seien.

Der Kläger beantragt,
den Beklagten wie tenorisiert zu verurteilen.

Der Beklagte beantragt,
die Klage abzuweisen.

Der Beklagte beruft sich auf das sog. Zielleistungsprinzip und meint, die streitigen GOÄ-Ziffern seien Bestandteil oder besondere Ausführungen einer anderen Leistung, für die der Kläger bereits liquidiert habe.

Das Gericht hat Beweis erhoben gemäß Beweisbeschluss vom 10.08.2004 (Bl. 274 ff. d.A.) durch Einholung eines Sachverständigengutachtens. Hinsichtlich des Ergebnisses der Beweisaufnahme wird auf das Gutachten des Sachverständigen Herrn Dr. vom 9.2.2005 (Bl. 295 ff. d.A.) sowie dessen ergänzender Stellungnahme vom 22.8.2005 (Bl. 341 ff. d.A.) Bezug genommen. Zur Ergänzung des Tatbestandes wird im Übrigen auf die gewechselten Schriftsätze nebst Anlagen sowie die zu Protokoll gegebenen Erklärungen Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Klage ist auch begründet.

1. Zur Operation vom 21.08.2000:
 - a) Der Sachverständige hat in seinem Gutachten vom 9.2.2005 überzeugend und nachvollziehbar dargelegt, dass die von dem Kläger vorgenommene Operation mit den GOÄ-Ziffern 3195 und 3196 und nicht mit der GOÄ-Ziffer 3197 abzurechnen ist.

Der Sachverständige hat dargelegt, dass es mehrere unterschiedliche, auch eine vom Kläger entwickelte, Operationsmethoden gebe, um das Ziel operativ zu erreichen. Entsprechend den Ausführungen des Sachverständigen ist das Gericht davon überzeugt, dass diese Operationsmethoden so stark voneinander abweichen, dass diese unterschiedlich abzurechnen sind. Auch folgt das Gericht dem Sachverständigen in der Annahme, dass dem ehemals immanenten Komplexitätsgrad der vom Kläger vorgenommenen Operationsmethode dieser Schwierigkeitsgrad durch bei dem Beklagten vorhandene Voroperationen am Magen und Duodenum, und zwar solche mit Komplikationen wie etwa Narbenbrüchen, weiter erhöht war.

Der Sachverständige hat überzeugend dargelegt, dass der Kläger eigenständige Eingriffe – einerseits eine duodenumerhaltende Pankreaskopfresektion, andererseits eine V-shape-Exzision des Pankreaskorpus – in verschiedenen Abschnitten der Bauchspeicheldrüse – nämlich am Kopf und am Körper, nicht aber am Schwanz – vorgenommen hat. Eine Teilentfernung sei in allen drei Abschnitten der Drüse möglich und im Sinne der Organerhaltung auch medizinisch notwendig; demgegenüber sei die Annahme des Beklagten, dass neben einer Teilentfernung in einem Bereich der Pankreas bei weiterer Resektion der Drüse nur zwingend eine sog. totale Pankreatektomie möglich sei, unzutreffend. Deshalb sei eine vom Beklagten geforderte Umwandlung in die GOÄ-Ziffer 3197 analog (Resektion des ganzen Pankreas) nicht angemessen.

Nach der Überzeugung des Gerichts ist dem Sachverständigen zuzustimmen und nicht dem Beklagten. So stellt § 4 Abs. 2 GOÄ zwar klar, dass Gebühren nur für selbstständige 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 selbstständige 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 spiegelt. So hat auch der Bundesgerichtshof (in VersR 2004, 1135 ff.) 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. Wo die Grenze zwischen beidem liege, lasse sich letztlich nicht ohne Einbeziehung wertender Gesichtspunkte

bestimmen. Für das entscheidende Gericht kommt es in Anlehnung auch an die hamburgische landesgerichtliche Rechtsprechung (etwa Urteil LG Hamburg, Az. 303 O 10/99) darauf an, 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 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 (dann gesondert abrechenbar). Daraus ergibt sich nach dem oben Gesagten eine gesonderte Abrechnungsmöglichkeit nach den GOÄ-Ziffern 3195 und 3196.

b) Der Kläger kann berechtigt auch die GOÄ-Ziffer 3190 analog abrechnen. Nach den Ausführungen des Sachverständigen, denen sich das Gericht anschließt, ist die Entfernung von Gewebe des Bauchspeicheldrüsenkopfes, um den Teil des Gallenganges zu entlasten, der im Drüsenkopf liegt, eine selbstständige, abrechnungsfähige Leistung, weil die Entlastung des Gallenganges das operative Ziel ist, nicht der Pankreaskopf; diese Leistung ist damit nicht Bestandteil der auf die Pankreas bezogenen Leistungen nach GOÄ-Ziffern 3195 und 3196.

b) Weiter kann der Kläger die GOÄ-Ziffer 3172 abrechnen. Mit dem Sachverständigen geht das Gericht davon aus, dass die vom Kläger vorgenommene Dekompression des verengten Duodenums kein notwendiger Bestandteil der Grundoperation (DEPR), sondern eine medizinisch notwendige, selbstständige und damit für sich abrechenbare Handlungsfolge bei einem Zustand nach diversen Voroperationen mit zu dieser Enge geführten narbigen Verwachsungen ist. Dass der Zustand nach Voroperationen eigenständige Handlungsfolgen auslöst, wurde bereits hervorgehoben.

d) Die Abrechnung der GOÄ-Ziffer 2032 analog ist rechtfens. Zu Recht hat der Kläger hier eine Analogberechnung nach § 6 Abs. 2 GOÄ vorgenommen, weil die gelegten Penrose-Drainagen im Hinblick auf die aufwändige Verlegung nicht mit Redondrainagen vergleichbar sind. Der Sachverständige hat überzeugend die Beson-

derheit der exakten Technik beim Verlegen von Drainagen bei der DEPR zur Vermeidung des Austritts des im Vergleich zu sonstigen, mit Drainagen abzuführenden Körpersäften hochaggressiven und regelmäßig dann tödlich wirkenden Bauchspeicheldrüsensekrets hervorgehoben.

e) Schließlich ist auch die GOÄ-Ziffer 3284 abrechenbar. Der Sachverständige hat nachvollziehbar die besondere Leistung aufgrund des Zustands nach Voroperationen bei dem Beklagten hervorgehoben. Danach gehört zwar der Verschluss der Bauchdecke nach Ersteingriffen in der Bauchhöhle zu den chirurgischen Standardtätigkeiten; der Verschluss der Bauchdecke nach Voroperationen stellt allerdings wegen der aufwendigen Nahttechnik eine diffizile operativ-eigenständige Herausforderung dar. Dies wertet das Gericht als eine selbständige und damit auch abrechenbare Leistung des Klägers.

2. Zur Operation vom 28.08.2000:

a) Der Kläger hat zu Recht auch die GOÄ-Ziffer 3144 angesetzt. Nach Ansicht des Gerichts liegt insoweit ein eigenständiges Krankheitsbild vor, weshalb die Naht der Darmwand kein notwendiger Einzelschritt einer Colonresektion ist, sondern eine Leistung, die nicht bei jeder Operation der betreffenden Art anfällt. Der Sachverständige hat hierzu ausgeführt, dass aufgrund des Zustands des Beklagten nach Voroperationen mit Verwachsungen im Sinne von inneren Narben (Adhäsionen) die Operation der fragilen Darmwand besonders zeitintensiv und auch risikoreich ist.

b) Aus den bereits oben ausgeführten Gründen hat der Kläger auch bei dieser Operation die GOÄ-Ziffer 2032 abgerechnet.

3. Zur Operation vom 29.08.2000:

a) Zu Recht hat der Kläger die GOÄ-Ziffer 3172 abgerechnet. Das Gericht sieht diese Leistung als eine selbständige neben der mit der GOÄ-Ziffer 3139 abgerechneten Leistung. Auf die im Zusammenhang mit dem Zustand des Beklagten nach Voroperationen besonderen ärztlichen Anforderungen bei der Adhäsioolyse des gesamten Dünndarmkonvoluts wurde zuvor bereits hingewiesen (siehe oben zu 2.a). Auch insoweit folgt das Gericht den Ausführungen des Sachverständigen.

b) Der Kläger kann die GOÄ-Ziffer 3196 analog abrechnen. In Anwendung des § 6 Abs. 2 GOÄ geht das Gericht insoweit von einer Leistung des Klägers aus, die in technischer Durchführung, Schwierigkeit und Zeitaufwand nicht mit der im Gebührenverzeichnis enthaltenen Leistung vergleichbar ist. Auch der Sachverständige hat nachvollziehbar dargelegt, dass eine exakte Nekrosektomie, die Entfernung von abgestorbenem Gewebe hier im Bereich der Resektionsfläche im Bauchspeicheldrüsengang, für den Patienten überlebensnotwendig sei, weil postoperative Blutungen in diesem Bereich eine Sterblichkeit von 40 % verursachen würden. An einer medizinischen Notwendigkeit der der eigenständigen Nekrosektomie habe er keine Zweifel.

c) Zu Recht hat der Kläger insoweit auch die GOÄ-Ziffer 2015 abgerechnet. Es wurde bereits dargestellt, dass die Befassung mit dem intrapankreatisch gelegenen Gallengangs operativ von der Behandlung der Pankreas zu unterscheiden ist (siehe zu 1.b). In der Folge dieser Abgrenzung hat der Sachverständige überzeugend auch darauf hingewiesen, dass die Verwendung des fraglichen Gewebeklebers (Kollagenvlies) bei der vorhandenen Nekrosesituation und erheblicher Wandfragilität ein selbständiger, medizinisch notwendiger Eingriff ist.

4. Zur Operation vom 03.09.2000:

Die GOÄ-Ziffern 3172 und 2065 sind von dem Kläger zu Recht abgerechnet worden; insoweit wird auf die obigen Ausführungen zur Anästhesie Bezug genommen (vgl. zu 2a und zu 3.a).

II.

Der Zinsanspruch folgt aus §§ 280 Abs. 1, 286 Abs. 1, 288 Abs. 1 BGB.

Die prozessualen Nebenentscheidungen ergeben sich aus §§ 91, 708 Nr. 11, 711 ZPO.



als Urkundswahrer der Geschäftsstelle

Ausgefertigt

Dubbel-Kristen

Justizsekretärin