

Inhaltsübersicht

<i>A. Das Arzt-Patienten-Verhältnis</i>	1
I. Rechtsnatur des Behandlungsvertrages	1
1. Privatpatient	1
a. Vertragsschluß	1
b. Vertragsart	2
2. Kassenpatient	2
II. Vertragliche Verpflichtungen des Arztes bzw. der Krankenkasse	3
1. Privatpatient	3
2. Kassenpatient	3
III. Vertragliche Verpflichtungen des Patienten bzw. der Krankenkasse	4
1. Privatpatient	4
2. Kassenpatient	4
IV. Geschäftsführung ohne Auftrag	4
 <i>B. Von der GOÄ 1982 betroffener Personenkreis und Anteil an der Gesamtiliquidation der Ärzte</i>	6
I. Die Betroffenen	6
II. Anteil am Vergütungsvolumen der Ärzte	7
 <i>C. Historische Entwicklung des ärztlichen Gebührenrechts in Deutschland</i>	8
I. Die preußische Gebührenordnung (Preugo) von 1896	8
1. Ermächtigungsgrundlage und Entstehung	8
2. Inhalt und Rechtscharakter	8
3. Weitere Entwicklung	9
II. Die Privat-Adgo von 1928	9
1. Entstehung	9
2. Vergleich zur Preugo	10
3. Rechtscharakter	10

III. Die E-Adgo von 1928 und Analogbewertungen im Kassenarztbereich	11
1. Die Ersatzkassen-Adgo	11
2. Analogbewertungen im Kassenarztbereich	11
IV. Die GOÄ von 1965	11
1. Entstehung	11
a. Ermächtigungsgrundlage	12
b. Entwicklung aus der E-Adgo und Ende der Preugo als amtlicher Gebührenordnung	12
2. Inhalt und Rechtscharakter	12
V. Wichtige Entwicklungen im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung	13
1. BMÄ für die RVO-Kassen, 1971	13
2. Krankenversicherungs-Kostendämpfungsgesetz von 1977 und EBM von 1978	13
VI. Entstehung der Gebührenordnung für Ärzte vom 12. November 1982	14
1. Gründe für die Novellierungsbedürftigkeit der GOÄ 1965	14
a. Diskrepanz zur wirtschaftlichen Entwicklung	14
b. Fehlende Anpassung an die medizinisch- technische Entwicklung	15
c. Keine Parallelentwicklung zu den Gebührenordnungen in der gesetzlichen Krankenversicherung	15
d. Unzureichende Transparenz bei der Rechnungslegung	15
e. „Vermögens- und Einkommensverhältnisse des Zahlungspflichtigen“ als Kriterium	15
2. Entstehung von den Vorarbeiten bis zum Inkrafttreten am 1. Januar 1983	16
a. Die Jahre der Vorarbeiten	16
b. Beschluß des Bundeskabinetts über den Verordnungsentwurf	16
c. Änderungen durch den Bundesrat	17
d. Billigung durch die Bundesregierung	17

*D. Zielsetzung und wesentlicher Inhalt der neuen GOÄ
von 1982* 18

I. Zielvorstellungen, die bei der Entstehung zum Tragen gekommen sind	18
II. Wesentlicher Inhalt	18
1. Regelungen, die beibehalten wurden	18
2. Neuregelungen	19

a. Leistungsverzeichnis	19
b. Reduzierung der Gebührenspanne und Einteilung der Leistungen in persönlich-ärztliche und überwiegend medizinisch-technische	19
c. Regelspanne und Begründungspflicht	19
d. Bemessungskriterien	19
e. Abdingung	20
f. Wirtschaftlichkeitsgesichtspunkte	20
g. Keine Doppelberechnung	20
h. Transparenz der Arztrechnung	21
3. Resonanz bei den Betroffenen	21

*E. Privatärztliches Gebührenrecht vor dem Hintergrund der
verfassungsrechtlichen Freiheitsgarantien einerseits und
öffentlich-rechtlicher Bindung des Arztberufs andererseits*

I. Vertrags- und Berufsfreiheit	22
1. Art. 2 Abs. 1 GG	22
2. Vorrang des Art. 12 Abs. 1 GG	22
II. Berufsfreiheit und staatliche Gebührenordnung	23
1. Gebührenordnung als Berufsausübungsregelung	23
2. Gemeinschaftsbezogenheit und öffentlich-rechtliche Bindung des Arztberufs	23
a. Die Aussage des § 1 BÄrzteO	24
b. Berufspflichten nach der Berufsordnung	25
c. Schlußfolgerung im Hinblick auf Art. 12 Abs. 1 GG	26

*F. Verfassungsmäßigkeit der Ermächtigungsnorm
des § 11 BÄrzteO*

I. Gesetzgebungskompetenz des Bundes – ärztliches Gebührenrecht als „Recht der Wirtschaft“ im Sinne des Art. 74 Nr. 11 GG	28
1. Der Begriff „Recht der Wirtschaft“ im Sinne des Art. 74 Nr. 11 GG – § 11 BÄrzteO als Preisrecht	28
2. Historische Herleitung	29
3. Entstehungsgeschichte des § 11 BÄrzteO	30
4. Verhältnis zur Kompetenzzuweisung in Art. 74 Nr. 19 GG (Zulassung zu ärztlichen Heilberufen)	30
II. Ausreichende Bestimmtheit des § 11 BÄrzteO als Ermächtigungsnorm	31
1. Inhalt	31
2. Zweck	32
3. Ausmaß	32

G. Rechtsnatur der neuen GOÄ und verfassungsrechtliche Würdigung 34

I. Begriffliche Einordnung und Verhältnis zu § 612 Abs.2 BGB	34
1. „Taxe“ im Sinne des § 612 Abs.2 BGB	35
a. Zwingende Regelungen	35
b. Subsidiäre Taxen, Beispiel der Preugo	35
c. Primäre Dispositivtaxen, Beispiel der GOÄ 1965	36
2. GOÄ 1982 als primär-teildispositive Gebührenordnung	37
a. Primäre Geltung	37
b. Teildispositivität	38
c. Taxe im Sinne des § 612 Abs.2 BGB?	39
II. Ist die GOÄ 1982 ihrem Rechtscharakter nach von der Ermächtigungsnorm gedeckt?	40
1. Bedeutung des Wegfalls der Subsidiaritätsklausel (§ 11 BÄrzteO – § 80 Abs.2 GewO von 1883)	41
2. Interessenabwägung nach § 11 Satz 3 BÄrzteO	42
III. Teildispositivität als Einschränkung der Berufsfreiheit	43

H. Die Bemessung des Honorars nach der GOÄ 45

I. Allgemeines	45
II. Eingeschränkter Gebührenrahmen für medizinisch-technische Leistungen	46
III. Bestimmung des Honorars anhand der Kriterien des § 5 Abs.2	47
1. Schwierigkeit der Leistung	47
a. Feststellung bei der Einzelleistung, § 5 Abs.2 Satz 1	47
b. Schwierigkeit des Krankheitsfalles bei persönlichen ärztlichen Leistungen, § 5 Abs.2 Satz 2	48
2. Zeitaufwand	49
3. Umstände bei der Ausführung	50
4. Örtliche Verhältnisse	52
5. Die Bestimmung nach billigem Ermessen	53
a. Einzelfallbezogene Ermessensausübung	53
b. Zusammentreffen mehrerer Bemessungskriterien	53
IV. Bedeutung der Regelspanne zwischen dem Einfachen und 2,3 fachen (1,8 fachen) des Gebührensatzes	54
1. 2,3 als „Regelhöchstsatz“	55
2. Liquidationsverhalten der Ärzte	57
V. Das Überschreiten der Regelspanne	57

1. Die Besonderheitenregel des § 5 Abs. 2 Satz 4	
zweiter Halbsatz	57
2. Liquidationsverhalten der Ärzte	59
VI. Entsprechende Bewertung nicht im	
Gebührenverzeichnis enthaltener Leistungen	60
1. Selbständige, nicht im Gebührenverzeichnis	
aufgeführte Leistung	60
2. Keine besondere Ausführung einer anderen Leistung	60
3. Gleichwertige Leistung	61
VII. Keine gesonderte Berechnung der Praxiskosten	61
 I. <i>Anforderungen an die Rechnungslegung</i>	
<i>bei Gebührenbemessung nach der GOÄ</i>	62
I. Fälligkeit des ärztlichen Vergütungsanspruchs,	
Verjährung	62
II. Mindestinhalt der Rechnung	63
1. Das Datum der Leistungserbringung	64
2. Nummer und Bezeichnung der einzelnen erbrachten	
Leistung	64
3. Betrag und Steigerungssatz	65
4. Schriftliche Begründung bei Überschreiten der	
Regelspanne	65
5. Bezeichnung auf Verlangen erbrachter Leistungen . .	65
6. Nennung des Minderungsbetrages nach § 6a Abs. 1 .	65
7. Angaben bei Entschädigungen und Auslagen	66
8. Kennzeichnung bei Analogbewertung	66
III. Verfassungsrechtliche Bedenken	66
1. Deckung durch die Ermächtigungsgrundlage	66
2. Einschränkung der Berufsausübungsfreiheit	67
IV. Einzelprobleme der Rechnungslegung	68
1. Anforderungen an die Angabe des Steigerungssatzes	68
2. Die formelle Begründungspflicht	69
3. Diagnoseangabe auf der Rechnung	70
4. Transparenz kontra Schonung des Patienten	72
 J. <i>Möglichkeit und Grenzen der Honorarvereinbarung</i>	75
I. Keine Vereinbarung eines anderen Gebühren-	
verzeichnis	75
II. Vereinbarung eines Pauschalhonorars?	76
1. Begriffsbestimmung	76
2. Bedeutung für den Patienten	77
3. Herleitung der Unzulässigkeit aus dem	
Zusammenspiel zwischen § 2 und § 12	77

4. Herleitung durch Beleuchtung des Verhältnisses zwischen § 2 und § 5, Begriff der „Höhe der Vergütung“	79
5. Blick auf die BRAGO und die StBGebV	80
a. Steuerberatergebührenverordnung	80
b. Bundesrechtsanwaltsgebührenordnung	80
III. DM-Betrag für Einzelleistungen	81
IV. Abdingung von Punktzahl oder Punktwert?	81
V. Vereinbarung eines Gebührenrahmens?	82
1. Aussagewert des § 2 Abs. 1	83
2. Heranziehung des § 2 Abs. 2	84
3. Interessenlage bei Patient und Arzt	85
VI. Bedeutung der Berufsordnung	85
1. Angemessenheit	85
2. Keine generelle Vereinbarung eines einheitlichen Steigerungssatzes	86
VII. Abdingung bei dringlichen Behandlungsfällen?	86
VIII. Honorarvereinbarung und AGB-Gesetz	87
1. Allgemeine Geschäftsbedingung im Sinne des § 1 AGB-Gesetz	87
2. Bedeutung der Anwendbarkeit des AGB-Gesetzes auf Honorarvereinbarungen unter Geltung der GOÄ 1982	88
3. Einbeziehungsvoraussetzungen nach dem AGB-Gesetz	89
a. Die Voraussetzungen nach § 2 Abs. 1 AGB-Gesetz	89
b. Die negative Einbeziehungsvoraussetzung des § 3 AGB-Gesetz	89
4. Inhaltskontrolle nach § 9 AGB-Gesetz?	94
a. Die Voraussetzungen nach § 8 AGB-Gesetz	94
b. Die unangemessene Benachteiligung im Sinne des § 9 AGB-Gesetz	98
IX. Honorarvereinbarung und Kartellrecht	99
X. Die Anforderungen des § 2 Abs. 2 GOÄ	101
1. Schriftform	101
2. Stellvertretung durch Sprechstundenhilfe oder anderen Arzt?	101
3. Abschluß der Honorarvereinbarung vor der ärztlichen Leistungserbringung	103
a. Allgemeines	103
b. Vereinbarung zwischen Arzt und Vertreter des Patienten	103
c. Honorarvereinbarung als Geschäftsführung ohne Auftrag	105
XI. Rechtslage bei unwirksamer Honorarvereinbarung	106
1. Auswirkungen auf den Behandlungsvertrag?	106
2. Bestimmung der Gebühren	108

XII. Bedeutung der Honorarvereinbarung bezogen auf das gesamte Liquidationsaufkommen	109
<i>K. Anforderungen an die Rechnungslegung bei Gebührenbemessung nach einer Honorarvereinbarung . .</i>	<i>110</i>
I. Die Abrechnungsbestandteile des § 12 Abs. 2 Satz 1 . . .	110
II. Die Begründungspflicht nach § 12 Abs. 2 Satz 2	110
1. Der Wortlaut des § 12	111
2. Die Materialien	111
3. Auslegung nach dem Sinn der Vorschrift	112
4. Angabe einer fiktiven Honorarhöhe und gegebenenfalls einer fiktiven Begründung?	113
III. Vertragliche Nebenpflicht zur Angabe einer Begründung	114
<i>L. Vereinbarung eines Vorschusses?</i>	<i>118</i>
I. Gesichtspunkte der GOÄ	118
II. Vorschuß und ärztliches Standesrecht	119
<i>M. Unterschreiten und Erlaß</i>	<i>120</i>
I. Honorarvereinbarung	120
II. Erlaßvertrag	120
III. Standesrechtliche Schranken	121
<i>N. Nichterscheinen des Patienten zum vereinbarten Behandlungstermin</i>	<i>122</i>
I. Ausbleiben des Patienten im Rahmen eines bestehenden Behandlungsvertrages	122
1. Vorzeitige Beendigung des Behandlungsvertrages durch Kündigung	122
2. Annahmeverzug des Patienten	123
II. Nichterscheinen beim ersten Behandlungstermin	125
<i>O. Gebührenanspruch bei Schlechtleistung des Arztes</i>	<i>126</i>
I. Vergleich mit § 16 Abs. 1 KostO	127
II. Der Gesichtspunkt wirtschaftlicher Leistungserbringung	128

<i>P. Bedeutung der Honorarminderungspflicht nach § 6a GOÄ</i>	129
I. Harmonisierungsnovelle und Änderung der Bundespflegesatzverordnung zum 01.01. 1986	129
II. Anforderung an die Rechnungslegung	131
 <i>Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)</i>	132
 <i>Literatur</i>	138