

Indexklausel für neue Leistungen?

Deutscher Anwaltverein zu Analogleistungen

Nicht nur Ärzte und Zahnärzte beschäftigen sich intensiv mit der Frage, wie die Honorierung neuer medizinischer Leistungen in einer überkommenen Gebührenordnung abgebildet werden kann. Ein interessanter Diskussionsvorschlag kommt jetzt vom renommierten Medizinrechtsausschuss im Deutschen Anwaltverein (DAV). In einer aktuellen Stellungnahme zu einer ganzen Reihe anstehender Gesetzgebungsvorhaben im Gesundheitswesen äußern sich die Medizinrechtler auch zur Frage der Analogbewertung.

Vergütungsregeln im Bereich der vertrags-(zahn-)ärztlichen Versorgung unterliegen einem ständigen Wandel. Neue Leistungen werden regelmäßig in den GKV-Katalog aufgenommen und nach aktuellen Erkenntnissen bewertet. Leistungen, die nicht mehr dem „State of the Art“ entsprechen, werden gestrichen, mit der Folge, dass diese von den gesetzlichen Krankenkassen nicht mehr vergütet werden. Ganz anders jedoch im Privat-Gebührenrecht. Hier findet eine am Stand des medizinischen Fortschritts ausgerichtete Aktualisierung von GOÄ und GOZ nur äußerst selten statt. Die letzte Aktualisierung der GOZ liegt bekanntlich mehr als zwei Jahrzehnte zurück.

Analogberechnung mit Hindernissen

Dazu heißt es in der DAV-Stellungnahme: „Das Leistungsverzeichnis der GOÄ/GOZ kann daher mit der Entwicklung neuer Behandlungs- und Untersuchungsmethoden nicht annähernd Schritt halten, weshalb dem Arzt zum Ausgleich über § 6 Abs. 2 GOÄ/GOZ die Möglichkeit eröffnet wird, neue Leistungen, die im Gebührenverzeichnis noch keine Berücksichtigung haben finden können, durch einen Analogabgriff bei einer (oder mehreren) anderen im Gebührenverzeichnis vorhandenen Ziffern zu berechnen.“ Diese Analogberechnung setze eine nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertige Leistung voraus. „Problematisch ist, dass eine neue Leistung ggf. der Art und des Zeitaufwandes nach mit einer vorhandenen GOÄ-Ziffer gleichwertig erscheint, der medizinische Fortschritt jedoch zu Kosten führt, die bei analogem Ansatz der vor-

handenen GOÄ-Ziffer keine auskömmliche Honorierung der neuen Leistung erwarten lässt.“

Damit wird ein in zahnärztlichen Kreisen fortwährend diskutierter Missstand auf den Punkt gebracht. Schließlich birgt der Rückgriff auf eine – durch die Gerichte grundsätzlich als zulässig bestätigte – Analogie auch Risiken. Soweit im Einzelfall nämlich keine Entscheidungen vorliegen oder die Rechtsprechung – was vorkommt – in sich widersprüchlich ist, entsteht beim Zahnarzt Rechtsunsicherheit. Häufig braucht es viele Jahre, bis ein Obergericht den Kasus regelt, wie das Beispiel der „dentinadhäsiven Restauration“ zeigt. Noch so ausgefeilte Stellungnahmen der Kammer (oder auch sogenannter Abrechnungsspezialisten) garantieren für sich genommen noch nicht, dass die Kosten der Behandlung durch Krankenversicherung oder Beihilfestellen auch erstattet werden. Somit bleibt der Stress in der Praxis, die sich häufig genug mit dem Patienten und dessen Versicherung über die Richtigkeit der Analogberechnung streiten muss. Mehr Rechtssicherheit bringt eine abweichende Vereinbarung nach § 2 GOZ, die den Patienten in die schwierige Entscheidungsfindung über eine angemessene Honorierung mit einbezieht. Die Entscheidung darüber, ob eine Patientenvereinbarung getroffen wird oder eine Analogberechnung erfolgt, muss der Zahnarzt treffen. Hier kann die BLZK nur beratend tätig werden.

Dass der Zugriff auf eine sogenannte Analogposition auch aus betriebswirtschaftlicher Sicht nicht befriedigend ist, wird vom DAV-Medizinrechtsausschuss treffend so dargestellt: „Unklar ist daher, ob beim Analogabgriff auf die Punktwertrelation der schon vorhandenen GOÄ-Ziffern Rücksicht zu nehmen ist, deren Punktbewertung naturgemäß auf einer veralteten Kostenkalkulation beruht oder ob die neue Leistung unter aktuellen Kostengesichtspunkten unabhängig von der Punktwertrelation zu bewerten ist. Eine Rücksichtnahme auf die veraltete Bewertungsrelation der schon vorhandenen Leistungen birgt für neue Leistungen die Gefahr in sich, dass dies wegen Unterhonorierung dem Zweck des § 6 Abs. 2 GOÄ, dem medizinischen Fortschritt Stand zu halten, zuwiderliefe.“

Vorschläge für eine neue Honorierung

Konsequenterweise fordern die Fachjuristen daher den Gesetzgeber auf, „eine adäquate Lösung für die Bewertung neuer Leistungen zu finden“. Dabei sei zum Beispiel auch an eine „Indexklausel“ im Paragraphenteil der GOÄ/GOZ zu denken. Damit könne auch die Werthaltigkeit der im Gebührenverzeichnis bereits enthaltenen Leistungen erhalten werden.

Einen vergleichbaren Weg geht die Bundeszahnärztekammer mit ihrem Entwurf einer neuen Honorar-

ordnung für zahnärztliche Leistungen. Dabei werden alte Analogpositionen durch die Aktualisierung des Leistungsverzeichnisses aufgehoben. Für den Fall, dass neue Leistungen in den Folgejahren nach dem Inkrafttreten einer neuen Honorarordnung hinzukommen, sollte über den Vorschlag einer Indexklausel nachgedacht werden.

Dr. Christian Öttl

Mitglied des Vorstands

Referent Honorierungssysteme der BLZK

„Klinik“ ist nicht gleich Klinik

Urteil zur Bezeichnung „Klinik“ auch für Zahnärzte relevant

In einem jetzt bekannt gewordenen Urteil des Landgerichts Amberg wurde der Betreiber einer Tierarztpraxis verurteilt, weil er sich zu Unrecht als „Tierklinik“ bezeichnete. Das Urteil ist auch für Zahnärzte von Relevanz.

Der Betreiber einer Tierarztpraxis kündigte seine Praxis unter der Bezeichnung „Tierärztliche Klinik“ an. Dagegen klagte die Wettbewerbszentrale. Es handle sich um unlauteren Wettbewerb, weil der Tierarzt die Voraussetzungen für die Bezeichnung als Klinik gar nicht erfülle. Dabei argumentierte die Klägerin, dass die Bezeichnung von „markterheblicher Bedeutung“ im Sinne des Wettbewerbsrechts sei. Mit anderen Worten: Aufgrund der Bezeichnung könnten Kunden mit einer Erwartungshaltung in die Praxis gelockt werden, die sonst nie in die Praxis gekommen wären.

Die Tierärztekammer verweist in ihrer Berufsordnung auf eine Anlage zur Berufsordnung, die sogenannte „Klinikrichtlinie“. In dieser sind die personellen, räumlichen und apparativen Voraussetzungen für eine Bezeichnung als Klinik festgelegt. Diese Voraussetzungen erfüllte der Tierarzt unstrittig nicht. Auf diese Klinikrichtlinie bezog sich das Gericht nun: Es handle sich dabei um eine Marktverhaltensregel im Sinne von § 4 Ziffer 11 des Gesetzes gegen den unlauteren Wettbewerb (UWG). Zugleich sei die Bezeichnung als Klinik „irreführend“ im Sinne des § 5 Absatz 2 Nummer 3 UWG, weil sie nicht den Erwartungen entspreche, die die Kunden an sie stellten. Es sei nicht von der Hand zu

weisen, dass der Verbraucher gerade wegen des Hinweises „Klinik“ für eine vermeintlich bessere Betreuung diese Praxis aufsuche.

Rechtslage bei Zahnärzten

Diese Rechtsprechung kann auch für Zahnärzte relevant werden: Nach § 9 Absatz 5 der Berufsordnung für die Bayerischen Zahnärzte darf eine Praxis nur dann als „Praxisklinik“ bezeichnet werden, wenn die dort aufgeführten Bedingungen gewährleistet sind, unter anderem die Sicherstellung umfassender zahnärztlicher und pflegerischer Betreuung bei Bedarf auch über Nacht sowie apparativ-technische Voraussetzungen für diese Nachtaufnahme. Ist dies tatsächlich nicht der Fall, könnten neben berufsrechtlichen Konsequenzen nach der geschilderten Rechtsprechung vor allem auch Abmahnungen und Klagen etwa durch Mitbewerber (z.B. Kollegen) nach dem UWG Erfolg haben.

Klarzustellen ist in diesem Zusammenhang, dass die Bezeichnung als „Praxisklinik“ ohnehin nicht anstelle der notwendigen Praxisangaben, sondern nur ergänzend neben diesen Angaben als organisatorischer Hinweis erfolgen kann. Die notwendigen Angaben nach § 22 Absatz 2 der Berufsordnung sind zusätzlich zu führen, damit dem Patienten erkennbar wird, wer sein Vertragspartner ist. Erfolgt dies nicht, kann dies ebenfalls berufsrechtlich und wettbewerbsrechtlich geahndet werden.

Rechtsanwalt Florian P. Schrems

Leiter Geschäftsbereich Recht und Praxis der BLZK