

Rechtsreport

Ärzte müssen über Behandlungskosten aufklären

Ärzte sind verpflichtet, Patienten vor Beginn einer Behandlung über die voraussichtlichen Kosten zu informieren, wenn die vollständige Kostenübernahme durch die Krankenversicherung nicht gesichert ist. Das soll die Patienten vor einer finanziellen Überforderung schützen. Die Beweislast dafür, dass sich der Patient bei ordnungsgemäßer Information gegen die angewendete Methode entschieden hätte, trägt dieser selbst. Das hat der Bundesgerichtshof (BGH) entschieden. Im vorliegenden Fall hatte sich eine Patientin einer Behandlung ihrer Krampfadern nach dem VenaSeal Closure System unterzogen. Die private Krankenversicherung lehnte eine Erstattung der Kosten in Höhe von gut 3 500 Euro ab. Der Ehemann der Patientin verlangte von dem behandelnden Chirurgen die Rückzahlung der Behandlungskosten. Die Begründung: Der Arzt habe

vor Behandlungsbeginn nicht angemessen über die Behandlungskosten informiert.

Nach Meinung des BGH kann ein Schadensersatzanspruch der Patientin aus § 280 Abs. 1, § 630c Abs. 3 Satz 1 BGB, der gemäß § 398 BGB auf den Kläger übergegangen wäre, nicht bejaht werden. Zwar müsse der Arzt nach § 630c Abs. 3 Satz 1 BGB den Patienten über die Behandlungskosten informieren, wenn er wisse, dass deren vollständige Übernahme durch Dritte nicht gesichert sei. Dabei sei zwischen gesetzlich und privat versicherten Patienten zu unterscheiden. Ein Vertragsarzt wisse regelmäßig, welche Leistungen die gesetzliche Krankenversicherung vergüte. Denn er kenne die für den Leistungskatalog maßgeblichen Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (§ 92 SGB V), da diese für die Leistungserbringer gemäß § 91 Abs. 6 SGB V ver-

bindlich seien und nach § 94 Abs. 2 Satz 1 SGB V bekannt gemacht würden. Der Umfang des Versicherungsschutzes bei Privatversicherten liege dagegen in deren Verantwortungsbereich. Denn dieser ergebe sich nicht aus dem Gesetz. So sei die Vorinstanz zu Recht davon ausgegangen, dass der beklagte Chirurg verpflichtet war, die Patientin über die Behandlungskosten zu informieren. Nach § 630c Abs. 4 BGB entfalle die Informationspflicht nur bei ausdrücklichem Verzicht des Patienten. Auch ein finanzieller Schaden der Patientin sei zu bejahen. Zu Unrecht habe die Vorinstanz aber eine Beweislastumkehr angenommen. Es liege nicht an dem Chirurgen zu beweisen, dass die unterlassene Information für die Entscheidung der Patientin irrelevant war.

BGH, Urteil vom 28. Januar 2020, Az.: VI ZR 92/19
RAin Barbara Berner

GOÄ-Ratgeber

Zur Abrechnung der ärztlichen Leichenschau – Steigerungssatz

Neben den in den GOÄ-Ratgebern im Deutschen Ärzteblatt (Heft 3 vom 17. Januar 2020 und Heft 7 vom 14. Februar 2020) zur Vergütung der ärztlichen Leichenschau ab 1. Januar 2020 behandelten Fragen zeigt sich durch bei den Landesärztekammern eingehende Anfragen auch Erläuterungsbedarf zum Gebührensatz bzw. Steigerungssatz.

Gemäß den Allgemeinen Bestimmungen des Abschnitts B. VII. (Todesfeststellung) Nr. 5 GOÄ sind die Leistungen nach den neuen Nummern 100 und 101 GOÄ sowie der Zuschlag nach Nr. 102 GOÄ nur mit dem einfachen Gebührensatz berechnungsfähig.

Daher ist beispielsweise eine Inrechnungstellung der Nr. 101 GOÄ mit einem 2,3fachen des Gebührensatzes, woraus sich theoretisch ein Betrag von 381,27 € ergeben würde, nicht zulässig. Andererseits gilt dieser einfache Gebührensatz

laut § 11 GOÄ (Zahlung durch öffentliche Leistungsträger) auch dann, wenn ein Leistungsträger im Sinne des § 12 des Ersten Buches des Sozialgesetzbuches oder ein sonstiger öffentlich-rechtlicher Kostenträger die Zahlung leistet. Insofern kann beispielweise eine eingehende Leichenschau mit einer Mindestdauer von 40 Minuten (ohne Aufsuchen des Verstorbenen) mit der Nr. 101 GOÄ und dem einfachen Gebührensatz bzw. einem Betrag von 165,77 € gegenüber einem öffentlich-rechtlichen Kostenträger in Rechnung gestellt werden.

Auch die Bundesregierung ist laut ihrer Verordnung vom 31. Juli 2019, welcher der Bundesrat am 20. September 2019 zugestimmt hat, im Hinblick auf die Folgen der verbesserten Vergütung der ärztlichen Leichenschau davon ausgegangen, dass den Städten und Gemeinden durch diese neue Regelung im Rahmen der ordnungs-

rechtlichen Bestattungen und Sozialbestattungen Mehraufwendungen von jährlich insgesamt bis zu rund 3,3 Millionen Euro entstehen werden.

Schlussendlich muss die Rechnung gemäß § 12 Absatz 2 Nrn. 1 und 2 GOÄ insbesondere das Datum der Erbringung der Leistung sowie bei Gebühren die Nummer und die Bezeichnung der einzelnen berechneten Leistung einschließlich einer in der Leistungsbeschreibung gegebenenfalls genannten Mindestdauer nebst dem jeweiligen Betrag und dem Steigerungssatz enthalten. Insofern ist gebührenrechtlich-formal auch beim Ansatz der Nrn. 100, 101 und 102 GOÄ der (einfache) Steigerungssatz in der Rechnung aufzuführen, da letztere ansonsten nicht fällig wird, wodurch der Rechnungsempfänger zur Begleichung der formal fehlerhaften Rechnung nicht verpflichtet wäre.
Dr. med. Stefan Gorlas

Elektronischer Arztausweis

Beantragung per KammerIdent-Verfahren möglich

Nachdem der Chaos Computer Club (CCC) Ende letzten Jahres massive Sicherheitslücken in der Telematikinfrastruktur (TI) aufgedeckt hatte, waren die Identifizierungsverfahren BankIdent und KammerIdent mit sofortiger Wirkung ausgesetzt worden. Dem CCC war es zuvor gelungen, sich per BankIdent-Verfahren mithilfe einer fremden Identität einen elektronischen Heilberufeausweis (eHBA) zu beschaffen. Damit hätten sie problemlos auf TI-Anwendungen und die elektronische Patientenakten zugreifen können.

Die für den Aufbau und Sicherheit der TI verantwortliche Betriebsgesellschaft Gematik hatte die Schwachstellen in den Antrags- und Ausgabeprozessen der Karten als nicht hinnehmbar bezeichnet und die Beantragung und Ausgabe der Praxisausweise zunächst vollständig gestoppt. Elektronische Praxisausweise



Foto: ????????????

se können bereits seit Ende Januar und ab sofort auch wieder mittels Identifizierung per KammerIdent bestellt werden. „Wir freuen uns, dass damit neben dem PostIdent-Verfahren nun wieder ein weiteres Identifizierungsverfahren zur Verfügung steht“, so Erik Bodendieck, Vorsitzender des Ausschuss Digitalisierung in der Bundesärztekammer.

Das KammerIdent-Verfahren wird von einem Teil der Ärztekammern als Identifizierungsvariante angeboten. Antragstellende Ärztinnen und Ärzte werden dabei durch Mitarbeitende einer Ärztekammer gemäß den Anforderungen der eIDAS-Verordnung der EU identifiziert. Die Kammern informieren online, ob sie das Verfahren anbieten. *hil*

Kritische Bestandteile des Ident-Verfahrens mussten aufgrund von Sicherheitsmängeln überarbeitet werden.

IMPRESSUM

Deutsches Ärzteblatt Ärztliche Mitteilungen

HERAUSGEBER: Bundesärztekammer (Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern) und Kassenärztliche Bundesvereinigung.

Das DEUTSCHE ÄRZTEBLATT veröffentlicht Bekanntgaben seiner Herausgeber, ferner Bekanntgaben von Institutionen, die im Einzelnen von den Herausgebern als Bekanntgeber benannt worden sind. Verantwortlich für den Inhalt dieser Bekanntgaben ist der jeweilige Bekanntgeber. Die mit DA gezeichneten Berichte und Kommentare sind redaktionseigene Beiträge; darin zum Ausdruck gebrachte Meinungen entsprechen der Auffassung der Schriftleitung. Mit anderen Buchstaben oder mit Verfasseramen gezeichnete Veröffentlichungen geben in erster Linie die Auffassung der Autoren und nicht in jedem Fall die Meinung der Redaktion wieder. Die angegebenen Dosierungen, Indikationen und Applikationsformen, vor allem von Neuzulassungen, sollten in jedem Fall mit den Beipackzetteln der verwendeten Medikamente verglichen werden.

Alle wissenschaftlichen Beiträge des Deutschen Ärzteblattes (Rubrik „Medizin“) sind über die englische Ausgabe Deutsches Ärzteblatt International in MEDLINE, PubMed Central, EMBASE und Science Citation Index gelistet. Darüber hinaus sind sie in folgenden Datenbanken indiziert: PsycINFO, Scopus, CINAHL, DOAJ, EMNursing, GEOBASE, HINARI, Index Copernicus, CareLit und Compendex. Alle Beiträge des Deutschen Ärzteblattes sind zudem in der Datenbank des DIMDI aufgeführt.

CHEFREDAKTEUR: Egbert Malbach-Nagel
Verantwortlich für die Schriftleitung (für den Gesamthalt im Sinne der gesetzlichen Bestimmungen)

STELLVERTRETENDER CHEFREDAKTEUR: Michael Schmedt

LEITER DER MEDIZINISCH-WISSENSCHAFTLICHEN REDAKTION: Prof. Dr. med. Christopher Baethge

STELLVERTRETER: Prof. Dr. med. Tobias Welte

POLITISCHE REDAKTION: Rebecca Beerheide (Leitung), Petra Bühring, Kathrin Gießelmann, Heike Korzilius, Kristin Kahl, Heike E. Krüger-Brand, Thorsten Maybaum, Falk Osterloh, Dr. med. Eva Richter-Kuhlmann

MEDIZINREPORT: Dr. med. Vera Zylka-Menhorn (Leitung), Nadine Eckert, Dr. med. Martina Lenzen-Schulte

MEDIZINISCH-WISSENSCHAFTLICHE REDAKTION: Prof. Dr. med. Gerhard Adam, Hamburg; Prof. Dr. med. Wolf Bechstein, Frankfurt/M.; Prof. Dr. med. Klaus Berger, Münster; Prof. Dr. med. Friedhelm Beyersdorf, Freiburg; Prof. Dr. med. Volker Budach, Berlin; Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Ingolf Cascoobi, Kiel; Prof. Dr. med. Hans Clusmann, Aachen; Prof. Christoph Correll, Berlin; Prof. Dr. med. Marianne Dieterich, München; Prof. Dr. med. Andreas Dietz, Leipzig; Prof. Dr. med. Peer Eysel, Köln; Prof. Dr. med. Petra Gastmeier, Berlin; Prof. Dr. med. Bernd Gerber, Rostock; Prof. Dr. med. Marc-Oliver Grimm, Jena; Prof. Dr. med. Andreas Heinz, Berlin; Prof. Dr. med. Thea Koch, Dresden; Prof. Dr. med. Markus M. Lerch, Greifswald; Prof. Dr. med. Dr. Sportwiss. Dieter Leyk, Köln/Koblenz; Prof. Dr. med. Wolf-Dieter Ludwig, Berlin; Prof. Dr. med. Markus A. Nöthen, Bonn; Prof. Dr. med. Dennis Nowak, München; Prof. Dr. med. Thomas Reinhard, Freiburg; Prof. Dr. med. Markus A. Rothschild, Köln; Prof. Dr. med. Antonius Schneider, München; Prof. Dr. med. Martin Schuler, Essen; Prof. Dr. med. Andrea Tannapfel, Bochum; Prof. Dr. med. Hans-Joachim Trappe, Bochum; Prof. Dr. med. Tobias Welte, Hannover; Prof. Dr. rer. nat. Antonia Zapf, Hamburg; Prof. Dr. med. Detlef Zillikens, Lübeck; Prof. Dr. med. Klaus-Peter Zimmer, Gießen

REDAKTEURE: Elke Bartholomäus M.A., Dr. phil. Thomas Gerst, Catrin Marx, Dr. sc. nat. Stephan Mertens, Dipl.-Biol. Gabriele Seger (Redaktionskoordinatorin), Meike Sewering M.A.

TECHNISCHE REDAKTION: Ralf Brunner, Jörg Kremers, Michael Nardella, Michael Selbst

INTERNET-DOKUMENTATION-ARCHIV: Susanne Langenberg (Bild)

ANSCHRIFTEN DER REDAKTION: Zentrale: Reinhardtstraße 34, 10117 Berlin; Postfach 040526, 10115 Berlin; Telefon: 030 246267-0; Telefax: 030 246267-20; E-Mail: aerzteblatt@aerzteblatt.de – Medizinisch-Wissenschaftliche Redaktion: Dieselstraße 2, 50859 Köln; Telefon: 02234 7011-570; Telefax: 02234 7011-140; E-Mail: medwiss@aerzteblatt.de; Internet: www.aerzteblatt.de

Die Hinweise für Autoren sind abrufbar im Internet: www.aerzteblatt.de/autorenhinweise.

Alle Rechte, insbesondere das Recht zur Vervielfältigung, Mikrokopie und zur Speicherung in elektronische Datenbanken sowie zur Übersetzung in Fremdsprachen für alle veröffentlichten Beiträge vorbehalten. Nachdruck und Aufnahme in elektronische Datenbanken, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlages. Ein Anspruch auf Rücksendung unverlangt eingesandter Manuskripte besteht nicht. Bei Einsendungen an die Schriftleitung wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, wenn gegenteilige Wünsche nicht besonders zum Ausdruck gebracht werden.

GESCHÄFTSFÜHRUNG DER DEUTSCHER ÄRZTEVERLAG GMBH: Jürgen Führer

LEITERIN PRODUKTBEREICH MEDIZIN: Katrin Groos

PRODUKTMANAGEMENT: Nadine Prowanzik

LEITER KUNDEN CENTER: Michael Heinrich

LEITER ANZEIGENMANAGEMENT INDUSTRIE UND VERANTWORTLICH FÜR DEN ANZEIGENTEIL INDUSTRIE:

Michael Heinrich, Telefon: +49 2234 7011-233, heinrich@aerzteverlag.de

LEITER ANZEIGENMANAGEMENT STELLEN-/RUBRIKENMARKT UND VERANTWORTLICH FÜR DEN STELLEN- UND RUBRIKENMARKT: Marcus Lang, Telefon +49 2234 7011-302, E-Mail: lang@aerzteverlag.de

VERKAUFSLEITER MEDIZIN: Eric Henquetin, Telefon: +49 6251 8607906, henquetin@aerzteverlag.de

LEITER CORPORATE PUBLISHING MEDIZIN: Marek Hetmann, Telefon +49 2234 7011-318, hetmann@aerzteverlag.de

VERKAUF INDUSTRIEANZEIGEN: Verkaufsgebiet Nord: Miriam Fege, Telefon: +49 4175 4006499, fege@aerzteverlag.de; Verkaufsgebiet Süd: Claudia Soika, Telefon +49 89 15907146, soika@aerzteverlag.de; Verkaufsgebiet Non-Health: Eric Le Gall, Telefon: +49 2202 9649510, legall@aerzteverlag.de

LEITUNG VERKAUF STELLEN-/RUBRIKENMARKT: Markus Lang

LEITER MEDIENPRODUKTION: Bernd Schunk, Telefon: +49 2234 7011-280, schunk@aerzteverlag.de

VERLAG, ANZEIGENMANAGEMENT UND VERTRIEB: Deutscher Ärzteverlag GmbH, Dieselstraße 2, 50859 Köln; Postfach 40 02 54, 50832 Köln; Telefon: 02234 7011-0, Telefax: 02234 7011-6414, Internet: www.aerzteblatt.de; E-Mail: verlag@aerzteblatt.de

Deutsche Apotheker- und Ärztebank, Köln, Kto. 010 1107410, (BLZ 300 606 01), IBAN: DE 2830 0606 0101 0110 7410, BIC: DAAEEDDD, Postbank Köln 192 50-506 (BLZ 370 100 50), IBAN: DE 8337 0100 5000 1925 0506, BIC: PBNKDEFF. Zurzeit gilt Anzeigenpreisliste Nr. 62, gültig ab 1. Januar 2020.

Die Zeitschrift erscheint wöchentlich (Doppelausgaben im Januar, Mai, Juli, August, September und Dezember). Jahresbezugspreis Inland: € 292,00, ermäßigter Preis für Studenten: € 69,00. Einzelheftpreis: € 9,00, Jahresbezugspreis Ausland: € 393,20. Preise inkl. Porto. Bestellungen werden vom Verlag und vom Buch- und Zeitschriftenhandel entgegengenommen. Die Kündigungsfrist für Abonnements beträgt 6 Wochen zum Ende des Kalenderjahres. Für die Mitglieder einer Ärztekammer ist der Bezugspreis durch den Kammerbeitrag abgegolten. – USt. IdNr. DE 123474208

DRUCK: L.N. Schaffrath DruckMedien, Marktweg 42-50, 47608 Geldern ISSN 0012-1207

Die Zeitschrift DEUTSCHES ÄRZTEBLATT – Ärztliche Mitteilungen ist der IWV (Informationsgemeinschaft zur Feststellung der Verbreitung von Werbeträgern e.V.) angeschlossen.

Mitglied der LA-MED 