

BGH entscheidet zur Abrechnung von Wahlleistungen durch Honorarärzte

Der Bundesgerichtshof (Urteil vom 16. Oktober 2014 – III ZR 85/14) hat entschieden, dass ein Honorararzt, der weder zu den angestellten oder beamteten Ärzten des Krankenhauses noch auf Veranlassung dieser Ärzte tätig werde, keine gesonderte Vergütung seiner Leistungen gegenüber dem Patienten aufgrund einer privaten „Wahlleistungsvereinbarung“ verlangen könne. Eine solche Vereinbarung widerspreche den Vorgaben des Krankenhausentgeltgesetzes (KHEntgG) und sei deshalb nichtig. Die Entscheidung hat erhebliche Bedeutung: Private Vereinbarungen mit Honorarärzten sind unter Beachtung dieses Urteils auf ihre Wirksamkeit zu überprüfen, denn Patienten und ggf. Versicherungen könnten die aufgrund nichtiger Vereinbarungen gezahlten Vergütungen zurückverlangen. Ebenso könnten Kooperationsvereinbarungen zwischen niedergelassenen Ärzten und Krankenhäusern an diese Entscheidung anzupassen sein.

Der Fall

Die Klägerin ist ein privates Versicherungsunternehmen, der Beklagte ein niedergelassener Facharzt für Neurochirurgie. Im Jahr 2010 traf eine Patientin, die bei der Klägerin versichert war, im Hinblick auf eine bevorstehende Rückenoperation drei Vereinbarungen: Sie schloss zum einen mit dem Krankenhaus, in dem die Operation durchgeführt werden sollte, einen Behandlungsvertrag über stationäre Behandlungsleistungen und traf zum anderen eine Wahlleistungsvereinbarung. In dieser Wahlleistungsvereinbarung wurde ein Wahlarzt benannt, während die Angabe eines ständigen Vertreters unterblieb („N.N.“). Darüber hinaus

schloss die Patientin mit dem niedergelassenen Facharzt für Neurochirurgie eine „Vereinbarung über Behandlung gegen Privatrechnung“, in der sie sich mit der privaten Abrechnung ärztlicher Leistungen durch den Facharzt einverstanden erklärte. Der Facharzt war sowohl Mitglied einer Gemeinschaftspraxis, in der die Patientin zuvor behandelt worden war, als auch aufgrund eines Kooperationsvertrages ohne feste Anstellung in dem Krankenhaus tätig, in dem die Patientin operiert werden sollte.

Im März 2010 nahm der aufgrund des Kooperationsvertrages tätige Facharzt im Krankenhaus den operativen Eingriff vor und die Patientin verblieb dort noch einige Tage in stationärer Behandlung. Anschließend berechnete der Facharzt der Patientin die von ihm erbrachten ärztlichen Leistungen in Höhe von € 1.174,23. Die Patientin beglich die Rechnung, das private Versicherungsunternehmen erstattet den Betrag und anschließend trat die Patientin etwaige Rückforderungsansprüche gegen den niedergelassenen Facharzt an die Versicherung ab.

Die Versicherung forderte zunächst vergeblich das Honorar von dem Facharzt zurück. Sie war der Auffassung, dass der Facharzt als Honorararzt tätig geworden und deshalb zur Geltendmachung des gezahlten Betrages nicht berechtigt sei. Mit diesem Argument erhob die Versicherung schließlich Klage gegen den niedergelassenen Facharzt auf Rückzahlung des geleisteten Honorars in Höhe des vollen Betrages (€ 1.174,23).

Die Entscheidung

Sowohl das Amtsgericht (Urteil vom 26. April 2012 – 39 C 11058/11) als auch das Landgericht Düsseldorf (Urteil vom 06. März 2014 – 21 S 187/12) hatten als Vorinstanzen die Klage des Versicherungsunternehmens gegen den Facharzt auf Rückzahlung von € 1.174,23 als begründet erachtet. Beide Gerichte stützten ihre Entscheidungen auf die Regelung des § 17 Abs. 3 S. 1 KHEntgG. Diese Norm bestimme abschließend, welche Personen wahlärztliche Leistungen im Rahmen einer stationären oder teilstationären Behandlung abrechnen dürften und verhindere als Verbotsgesetz eine entsprechende Geltendmachung von Honorar durch Dritte, die abweichend von der Regelung des KHEntgG tätig würden.

Der Bundesgerichtshof (BGH) ist dieser Argumentation in seiner Entscheidung vom 16. Oktober 2014 über die Revision des beklagten Facharztes gefolgt.

1. Definition des „Honorararztes“

Der BGH stellt zunächst in seiner Entscheidung fest, dass der Begriff des „Honorararztes“ einen Facharzt beschreibe, „der im stationären und/oder ambulanten Bereich des Krankenhauses ärztliche Leistungen für den Krankenhausträger erbringt, ohne bei diesem angestellt oder als Belegarzt oder Konsiliararzt tätig zu sein“. Der Honorararzt werde zeitlich befristet freiberuflich auf Honorarbasis tätig und sein Honorar werde mit dem Krankenhausträger frei und unabhängig vereinbart. Als solcher sei auch der beklagte Facharzt im Rahmen seiner Operation anzusehen, denn er sei weder im Krankenhaus angestellt noch als Beleg- oder Konsiliararzt tätig gewesen.

2. Entscheidung über das Bestehen eines Vergütungsanspruches

Da die Patientin im Hinblick auf ihre Rückenoperation mehrere Vereinbarungen getroffen hatte (Wahlleistungsvereinbarung und private „Vereinbarung über Behandlung gegen Privatrechnung“), prüfte der BGH, ob dem Facharzt als „Honorararzt“ aus einer dieser Vereinbarungen ein Vergütungsanspruch gegenüber der Patientin zustehe.

Keine Berechnung der honorarärztlichen Leistungen aus der Wahlleistungsvereinbarung

Zunächst stellt der BGH fest, dass dem „Honorararzt“ aus der Wahlleistungsvereinbarung keine Vergütung seiner als Operateur erbrachten ärztlichen Leistungen gegenüber der Patientin zustehe. Dies ergebe sich aus dem Umstand, dass § 17 Abs. 3 S. 1 KHEntgG nicht automatisch alle an der Patientenbehandlung beteiligten Ärzte zur Liquidation aus der Wahlleistungsvereinbarung berechtigte, sondern nur den Wahlarzt sowie die im Rahmen der Wahlarztkette erfassten Ärzte. Dies könnten angestellte oder beamtete Ärzte des Krankenhauses sein, denen der Krankenhausträger ein Liquidationsrecht eingeräumt habe. Außerdem sei die Berechnung von Leistungen außerhalb des Krankenhauses möglich, die von diesen angestellten oder beamteten Krankenhausärzten veranlasst worden seien. Der beklagte Facharzt sei als nicht angestellter oder beamteter (Honorar-)Arzt jedoch weder von der Wahlarztkette erfasst noch habe er eine Leistung auf Veranlassung außerhalb des Krankenhauses erbracht. Aus diesem Grund scheide eine gesonderte Berechnung der ärztlichen Leistungen des Facharztes als Honorararzt aus der Wahlleistungsvereinbarung aus.

Keine Berechnung der honorarärztlichen Leistungen aus der privaten „Vereinbarung über Behandlung gegen Privatrechnung“

Auch aus der gesondert mit der Patientin getroffenen „Vereinbarung über Behandlung gegen Privatrechnung“ könne der Honorararzt – so der BGH – keine Vergütung für seine ärztlichen Leistungen erhalten. Denn § 17 Abs. 3 S. 1 KHEntgG lege den Kreis der liquidationsberechtigten Wahlärzte abschließend fest. Die Vorschrift diene dem Schutz des Patienten und sei zwingend, sodass im Rahmen einer privaten Vereinbarung zwischen Patientin und Honorararzt hiervon abweichende Vergütungsregelungen nicht getroffen werden könnten. Eine solche Vereinbarung sei gemäß § 134 BGB nichtig; eine Unterrichtung des Patienten über die Entgelte der Leistungen und eine schriftliche Dokumentation der Vereinbarung änderten daran nichts.

Die wesentlichen Argumentationslinien des BGH lauten: Weil § 17 Abs. 3 S. 1 KHEntgG den Kreis der in Bezug auf Wahlleistungen liquidationsberechtigten Ärzte positiv und abschließend umschreibe, regele diese Norm im Umkehrschluss, dass anderen Ärzten ein solches Liquidationsrecht nicht zustehe. Nach Auffassung des BGH „kaufe“ der Patient mit der Wahlleistungsvereinbarung zudem „die Leistungen hochqualifizierter Spezialisten“ hinzu, sodass sich das gesonderte Entgelt für die Behandlung aus der „herausgehobenen ärztlichen Qualifikation“ rechtfertige. Eine solche besondere Qualifikation könne jedoch „nicht bei allen Honorarärzten von vornherein gleichsam ‚automatisch‘ angenommen werden“. Könnte der Honorararzt stets ein gesondertes Entgelt vom Patienten fordern, auch wenn er (nur) den allgemeinen Facharztstandard leistete, so stellte dies letztlich die Berechnung eines gesonderten Entgelts für wahlärztliche Leistungen grundsätzlich in Frage. Deshalb verbiete § 17 Abs. 3 S. 1 KHEntgG die gesonderte Abrechnung ärztlicher Wahlleistungen durch Honorarärzte.

3. Rückzahlung des geleisteten Honorars

Weil der niedergelassene Facharzt als Honorararzt im Krankenhaus tätig geworden sei, könne er also weder aus der Wahlleistungsvereinbarung noch aus der privaten „Vereinba-

rung über Behandlung gegen Privatrechnung“ eine Vergütung von der Patientin verlangen und müsse den gezahlten Betrag in voller Höhe an diese, bzw. inzwischen an das private Versicherungsunternehmen als Abtretungsempfängerin, zurückzahlen.

Fazit

Nach der Auffassung des Bundesgerichtshofs verbietet § 17 Abs. 3 S. 1 KHEntgG die gesonderte Abrechnung ärztlicher Wahlleistungen durch Honorarärzte. Entsprechende private Vereinbarungen mit Honorarärzten sind unter Beachtung dieses Urteils auf ihre Wirksamkeit zu überprüfen, denn Patienten und ggf. Versicherungen könnten die aufgrund nichtiger Vereinbarungen gezahlten Vergütungen im Nachhinein zurückverlangen. Der BGH geht zudem davon aus, dass Honorarärzte ihre Vergütungen allein vom Krankenhaus beziehen. Vor dem Hintergrund dieser Entscheidung ist denkbar, dass bestehende Kooperationsvereinbarungen zwischen niedergelassenen Ärzten und Krankenhäusern durch die geänderten Umstände einer Anpassung bedürfen.

*Thomas Wostry
Wissenschaftlicher Mitarbeiter
Essen/Sindelfingen
Thomas.wostry@rpmed.de*

www.rpmed.de

Impressum:

Ratajczak & Partner mbB, Rechtsanwälte
Partnerschaftsgesellschaft mit beschränkter Berufshaftung
Posener Str. 1, 70165 Sindelfingen
AG Stuttgart (PR 240005), Sitz Sindelfingen
USt.-Ident-Nr.: DE145149760

Verantwortlich im Sinne des Presserechts:
Dr. Detlef Gurgel

E-Mail der Redaktion: redaktion@rpmed.de
Die Mitteilungen dieses Newsletters enthalten allgemeine Informationen zu rechtlichen Themen. Eine rechtliche Beratung im Einzelfall können sie nicht ersetzen. Für die Richtigkeit der Information übernehmen wir keine Haftung.