

Selbstbehandlung muss nicht völlig gratis erbracht werden

Bei vielen Beschwerden können Hausärzte sich selbst behandeln. § 2 Abs. 1 des Bundesmantelvertrages regelt, dass ein Vertragsarzt, wenn er selbst Mitglied in einer gesetzlichen Krankenversicherung ist, bei Selbstbehandlung die Nr. 01430 EBM berechnen kann. Neben dieser Position sind dann allerdings weitere Leistungen des Abschnitts II des EBM und Gesprächsleistungen nicht berechnungsfähig.

MMW-Kommentar

Konkret bedeutet dies, dass ein Hausarzt bei einer solchen Selbstbehandlung, wenn es bei der alleinigen Abrechnung der Nr. 01430 EBM bleibt, einen Fall „produziert“, der bei der Berechnung des Regelleistungsvolumens vollinhaltlich berücksichtigt wird. Beachtenswert ist ferner, dass die Nr. 01430 EBM zwar nur einmal pro Sitzung, aber mehrfach im Behandlungsfall (Quartal) berechnungsfähig ist.



Wer sich selbst behandelt, kann den Verwaltungskomplex abrechnen.

Marketing: Pauschalpreise können Ärzte (fast) nie verlangen

Nach einem Urteil des Landgerichts (LG) Düsseldorf müssen auch sogenannte Außenseitermethoden in der medizinischen Behandlung nach GOÄ in Rechnung gestellt werden (Az.: 38 O 6/12 U). Der Entscheidung liegt der Fall eines Arztes zu Grunde, der eine Privatklinik als GmbH betrieb und Anti-Aging-Leistungen über eine externe Internetplattform anbot. Dort warb er u. a. mit Pauschalpreisen für Botox-Unterspritzungen. Hierin sah ein Wettbewerbsverein einen Verstoß gegen das Wettbewerbsrecht und verklagte den Arzt – mit Erfolg.

Nach Auffassung der Richter hat sich der Arzt geschäftlich unlauter verhalten, indem er einer gesetzlichen Vorschrift zuwider gehandelt hat, die auch dazu bestimmt ist, im Interesse der Marktteilnehmer das Marktverhalten zu regeln. Er hat für ärztliche Leistungen mit Gebühren geworben, die nicht den Bestimmungen des § 5 GOÄ (siehe Kasten) entsprechen. Die angebotene Behandlung unterliege aber der GOÄ, da die Anti-Aging-Behandlung mit Botox auch eine be-

rufliche Leistung eines Arztes darstelle. Dass es sich nicht um eine Heilbehandlung handelt, ändere nichts, da die GOÄ gemäß ihrem § 1 nicht nur für Heilbehandlungen gilt. Ein Ermessen unter Berücksichtigung der Schwierigkeit und des Zeitaufwandes müsse im Sinne der GOÄ-Bestimmungen erfolgen und dürfe nicht über einen Pauschalpreis geregelt werden.

MMW-Kommentar

Pauschalangebote durch Ärzte lässt die GOÄ ausdrücklich nicht zu. Dies gilt nicht nur für medizinisch notwendige Leistungen, sondern auch für Außenseitermethoden wie z. B. Schönheitsbehandlungen oder sonstige Heilbehandlungen. Umgehungskonstruktionen wie im vorliegenden Fall sind ebenfalls nicht erlaubt. Das Argument, die Leistungen unterfielen vermeintlich nicht der GOÄ, weil die Liquidation nicht durch den Arzt, sondern durch eine Klinik als selbständigem Rechtsträger erfolgte, ließ das Gericht ebenfalls nicht gelten.

Das sagt die GOÄ

§ 5 GOÄ: Bemessung der Gebühren für Leistungen des Gebührenverzeichnisses

„Abs. 1: Die Höhe der einzelnen Gebühr bemisst sich, soweit in den Absätzen 3 bis 5 nichts anderes bestimmt ist, nach dem Einfachen bis Dreieinhalbfachen des Gebührensatzes. Gebührensatz ist der Betrag, der sich ergibt, wenn die Punktzahl der einzelnen Leistung des Gebührenverzeichnisses mit dem Punktwert vervielfacht wird. Der Punktwert beträgt 5,82873 Cent. Bei der Bemessung von Gebühren sind sich ergebende Bruchteile eines Cents unter 0,5 abzurunden und Bruchteile von 0,5 und mehr aufzurunden.“

Die GOÄ gilt für alle ärztlichen Leistungen, egal ob in freier Praxis oder in einer Gesellschaftsform erbracht. Pauschalhonorare sind dabei generell ausgeschlossen; die Besonderheit der Leistungserbringung muss über den Steigerungssatz abgebildet werden.