

Rechtsreport

Verletzung einer Berufspflicht

Eine unterlassene Befundberichterstattung ist kein berufsrechtlicher Verstoß. Das hat das Berufsgericht für Heilberufe Berlin entschieden.

Im vorliegenden Fall hatte der beschuldigte Arzt in einem Zeitraum von vier Jahren in mehreren Fällen die vom Sozialgericht Berlin oder vom Landesamt für Soziales und Versorgung des Landes Brandenburg angeforderten Befundberichte nicht binnen angemessener Frist übersandt. Streitig ist, ob es sich hierbei um eine Verletzung von Berufspflichten handelt. Nach § 25 Satz 2 der Berufsordnung der Ärztekammer Berlin sind Gutachten und Zeugnisse, zu deren Ausstellung Ärztinnen und Ärzte verpflichtet sind oder die auszustellen sie übernommen haben, innerhalb einer angemessenen Frist abzugeben. Diese Pflicht habe der beschuldigte Arzt nicht verletzt, denn die Regelung setze eine Rechtspflicht oder eine (vertragliche)

Übernahme voraus, Gutachten oder Zeugnisse auszustellen. Diese bestand bezogen auf die genannten Befundberichte nicht.

Eine Rechtspflicht, Befundberichte auszustellen, lasse sich der maßgeblichen Regelung in § 118 Abs. 1 Satz 1 SGG i. V. m. § 377 Abs. 3 Satz 1 ZPO nicht entnehmen. Zudem muss eine Ärztin oder ein Arzt das Zeugnis verweigern, solange sie/er der ärztlichen Schweigepflicht unterliegt. Andernfalls würde es sich um ein Berufsvergehen handeln (§ 9 Abs. 1 und 2 BO). Das Gericht könne aber den Arzt als sachverständigen Zeugen gemäß § 377 Abs. 3 Satz 3 ZPO laden; daraus folge dann eine Rechtspflicht.

Abweichend von der früheren Rechtsprechung lasse sich eine Pflicht zur Abgabe von Befundberichten auch nicht aus der Regelung in § 10 Abs. 2 Satz 2 BO ableiten. Nach § 10 Abs. 2 Satz 1 BO haben Patientinnen und Patienten auf Verlangen

ein Recht auf Einsicht in die sie betreffenden Krankenunterlagen. Auf Verlangen sind gemäß § 10 Abs. 2 Satz 2 BO Kopien der Unterlagen gegen Erstattung der Kosten herauszugeben. § 10 Abs. 2 Satz 2 BO lasse sich sowohl nach dem Rechtsverhältnis als auch nach dem Inhalt der Verpflichtung nicht auf eine schriftliche Auskunft eines sachverständigen Zeugen übertragen. Zudem folgt auch aus § 100 Abs. 1 Satz 1 SGB X, dass eine Ärztin oder ein Arzt nur dann verpflichtet ist, einer Leistungsträgerin oder einem Leistungsträger im Einzelfall auf Verlangen Auskunft zu erteilen, soweit es für die Durchführung von Aufgaben nach diesem Gesetzbuch erforderlich ist, wenn es gesetzlich zugelassen ist oder die beziehungsweise der Betroffene im Einzelfall eingewilligt hat.

Berufsgericht für Heilberufe Berlin, Urteil vom 4. Juni 2021, Az.: 90 K 2.19 T

RAin Barbara Berner

GOÄ-Ratgeber

Beratung zur Organ- und Gewebespende nach dem TPG

Zum 1. März 2022 wurden mit dem Ziel einer Förderung der Organ- und Gewebespendenbereitschaft zwei ergänzende Bestimmungen in § 2 des Transplantationsgesetzes (TPG) aufgenommen.

Laut dem neu eingefügten Abs. 1 a sollen Hausärzte ihre Patienten regelmäßig darauf hinweisen, dass sie eine Erklärung zur Organ- und Gewebespende abgeben, ändern und widerrufen können, und sie bei Bedarf über die Organ- und Gewebespende beraten. Hierbei soll über die Möglichkeiten der Organ- und Gewebespende, deren Voraussetzungen, die Bedeutung einer Organspende für kranke Menschen und den damit verbundenen möglichen Nutzen sowie über die Möglichkeit, eine Erklärung zur Organ- und Gewebespende in einem Register abzugeben, informiert werden. Die Beratung muss ergebnisoffen sein und den Hinweis enthalten, dass keine Verpflichtung zur Abgabe einer Erklärung zur Organ- und Gewebespende besteht.

Gemäß dem neu eingefügten Abs. 1 b richtet sich der Vergütungsanspruch des

Arztes für die Beratung über die Organ- und Gewebespende im Rahmen einer ambulanten privatärztlichen Behandlung nach der Gebührenordnung für Ärzte. Solange im Gebührenverzeichnis für ärztliche Leistungen keine eigenständige Leistung für die Beratung über die Organ- und Gewebespende enthalten ist, kann diese Beratung „entsprechend einer nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertigen Leistung des Gebührenverzeichnisses für ärztliche Leistungen mit der Maßgabe berechnet werden, dass mögliche Abrechnungsausschlüsse dieser gleichwertigen Leistung gegenüber anderen Leistungen des Gebührenverzeichnisses für ärztliche Leistungen nicht gelten“.

Die Bundesärztekammer, der PKV-Verband und die Beihilfekostenträger haben sich auf eine vom Ausschuss „Gebührenordnung“ der Bundesärztekammer ausgesprochene Abrechnungsempfehlung für die Beratung zur Organ- und Gewebespende nach § 2 Abs. 1 b i. V. m. Abs. 1 a TPG verständigt. Demnach kann für eine

derartige ergebnisoffene Beratung die Nr. 3 GOÄ „Eingehende, das gewöhnliche Maß übersteigende Beratung ...“ (Dauer mindestens 10 min; 150 Punkte; Gebühr beim 2,3-fachen Satz: 20,11 Euro), analog angesetzt werden. Die Leistung ist innerhalb von zwei Jahren einmal berechnungsfähig.

Durch den Analogabgriff an der Beratungsleistung nach Nr. 3 GOÄ und den darin enthaltenen Bezug auf deren Minderdauer soll gewährleistet werden, dass die in Abs. 1 a aufgeführten Beratungsinhalte in vollem Umfang erbracht werden können. Bei einem derartigen Analogabgriff würden entsprechend der Maßgabe in Abs. 1 b mögliche Abrechnungsausschlüsse, wie sie laut Abrechnungsbestimmungen für die originäre Gebührenposition gelten, gegenüber anderen Leistungen des Gebührenverzeichnisses wie für in derselben Sitzung ggf. erbrachte weitere Beratungs- oder zusätzliche Untersuchungsleistungen, wie z. B. Sonografien, nicht greifen. *Dr.med. Hermann Wetzel, M.Sc.*