

RECHTSREPORT

Manipulation der Warteliste ist kein versuchter Totschlag

Ein Arzt, der Untersuchungswerte so manipuliert, dass seine Patienten bevorzugt ein Spenderorgan erhalten, macht sich nicht des versuchten Totschlags strafbar. Das hat der Bundesgerichtshof (BGH) entschieden. Im vorliegenden Fall hatte ein Arzt in einem Transplantationszentrum Patienten, die an einer schweren Lebererkrankung litten, bescheinigt, dass sie die Voraussetzungen für eine Transplantation erfüllen. Er manipulierte deren Werte so, dass sie in die Warteliste des Transplantationszentrums aufgenommen und zur Vermittlung eines Organs bei Eurotransplant gemeldet wurden. Durch die Übermittlung der falschen Daten sorgte der Arzt außerdem dafür, dass sich die Aussichten seiner Patienten auf eine Organzuteilung verbesserten.

Ein- und Ausschlusskriterien für eine Transplantation enthalten die Richtlinien

der Bundesärztekammer (§ 16 Abs. 1 Satz 1 Nummern 2 und 5 Transplantationsgesetz, 2009). Nach Auffassung des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) kann eine Verletzung der Richtlinienbestimmungen jedoch nicht strafrechtlich geahndet werden. Zwar seien die Richtlinien der Bundesärztekammer, trotz deren privatrechtlicher Organisation, als eine Form exekutiver Rechtssetzung zu qualifizieren. Allerdings enthalte das Transplantationsgesetz keine Vorgaben für die Ausgestaltung der Regeln. Der Gesetzgebungsvorbehalt (Art. 103 Abs. 2 GG und Art. 104 Abs. 1 Satz 1 GG) verlange jedoch, dass der Gesetzgeber selbst die Voraussetzungen der Strafbarkeit und die Art der Strafe festlege. Der BGH stützt sich bei seinem Urteil auf diese Rechtsprechung des BVerfG. Außerdem ist er der Auffassung, dass der Arzt nicht mit Tötungsvorsatz han-

delt, sondern seinen Patienten helfen wollte. Er sei in allen Fällen berechtigterweise davon ausgegangen, dass die Transplantation hochdringlich war und die Gefahr bestand, dass die Patienten ohne ein Spenderorgan kurzfristig sterben würden. Zwar habe der Arzt es für denkbar gehalten, dass andere Patienten, die aufgrund der Datenmanipulation auf der Warteliste weiter nach unten rutschten, kein Organ erhalten und deswegen sterben könnten. Er habe jedoch begründet darauf vertraut, dass dieser Fall nicht eintreten werde. Außerdem könne nicht nachgewiesen werden, dass die „überholten“ Patienten ansonsten länger gelebt hätten. Dem Arzt könnten damit weder Totschlag noch versuchte Körperverletzung vorgeworfen werden, urteilte der BGH.

BGH, Urteil vom 28. Juni 2017, Az.: 5 StR 20/16
RAin Barbara Berner

GOÄ-RATGEBER

Abschnitt A GOÄ – kein Update?

Zu den drei Gebührenrahmen (ärztlich, ärztlich-technisch, Labor) in der Amtlichen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) sind viele Ratgeber erschienen, die jeweils auf den Internetseiten des *Deutschen Ärzteblattes* (Archiv) und der Bundesärztekammer (Rubrik: Ärzte – Gebührenordnung – GOÄ-Ratgeber – § 5) eingesehen werden können.

Der Abschnitt A der GOÄ ‚überraschte‘ in der Vergangenheit oft diejenigen, die ihre Abrechnung ohne ein Abrechnungsprogramm erstellt haben. ‚Übersehen‘ wurde hier, dass die Leistungen des Abschnitts A GOÄ gemäß § 5 Abs. 3 GOÄ einem reduzierten Gebührenrahmen unterliegen: „*Gebühren für die in den Abschnitten A, E und O des Gebührenverzeichnisses genannten Leistungen bemessen sich nach dem Einfachen bis Zweieinhalbfachen des Gebührensatzes.*“ Bei diesem Gebührenrahmen liegt der Schwellenwert bei **1,8-fach**. Die Einschränkung des Gebührenrahmens wurde vom Verordnungsgeber damit begründet, dass bestimmte Leistungen mit einem überdurchschnittlich hohen Sach-

kostenanteil und durch die Möglichkeit, diese mithilfe von Hilfskräften oder Apparaten erbringen zu lassen, gekennzeichnet seien.

Der Abschnitt A enthält unterschiedlichste Leistungen aus anderen Abschnitten der GOÄ: beispielsweise das Rezept nach Nr. 2 GOÄ und die venöse und Kapillarblutentnahme (Nrn. 250 und 250 a GOÄ) aus Abschnitt B, Zuschläge aus dem Abschnitt Ultraschall (Nrn. 402 und 403 GOÄ), Leistungen aus dem Bereich der Lungenfunktion (Nrn. 605 bis 617 GOÄ) sowie verschiedene EKGs (Nrn. 650 und 651 GOÄ) und weitere aus Abschnitt F (Innere Medizin, Kinderheilkunde, Dermatologie), zudem einzelne Leistungen aus den Abschnitten G (Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie), H (Geburtshilfe und Gynäkologie), I (Augenheilkunde), J (Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde) und die Leistungen nach den Nrn. 4850 bis 4873 aus dem Abschnitt N (Histologie, Zytologie, Zytogenetik) GOÄ. Eine vollständige Liste aller Leistungen kann dem Abschnitt A der GOÄ entnommen werden.

Aktuell mehren sich Anfragen, weil beispielsweise die Abrechnung der Nr. 651 ‚EKG‘ mit dem 2,3-fachen Gebührensatz von der erstattenden Stelle reklamiert wurde. Auf Nachfrage ergibt sich oft, dass diese Rechnungen mit einem Abrechnungsprogramm (gleichwohl fehlerhaft) erstellt worden sind. In den Buchversionen zur GOÄ sind Leistungen des Abschnitts A in dem jeweiligen Abschnitt der GOÄ gekennzeichnet und mit dem Hinweis ‚reduzierter Gebührenrahmen‘ versehen. In den Programmen zur Abrechnung privatärztlicher Leistungen für die Praxis sollten diese Leistungen ebenfalls mit dem reduzierten Gebührenrahmen ausgewiesen sein. Im Zweifelsfall oder bei einer Reklamation sollte man dies anhand einer Musterrechnung überprüfen.

Selbstverständlich können auch die Leistungen des Abschnitts A der GOÄ, wenn sie im Einzelfall schwieriger und/oder zeitaufwendiger waren oder unter besonderen Umständen durchgeführt worden sind (siehe § 5 Abs. 2 ff. GOÄ), vom 1,9-fachen bis zum 2,5-fachen Gebührensatz (Höchstsatz) gesteigert werden. Dies erfordert jedoch, wie immer bei Überschreitung des Schwellenwertes, eine nachvollziehbare, auf die einzelne Leistung bezogene Begründung auf der Rechnung (vergleiche § 12 Abs. 3 GOÄ).

Dr. med. Anja Pieritz