

„Ärztliche Gutachten und Befundberichte für gesetzliche Rentenversicherungsträger – Hinweise und Erläuterungen“

A. Ausgangspunkt

In der Vergangenheit bestand zwischen der Bundesärztekammer und dem Verband Deutscher Rentenversicherungsträger (VDR) eine Honorarvereinbarung zur Vergütung ärztlicher Befundberichte und Gutachtenleistungen für die Rentenversicherungsträger. Nach Inkrafttreten der Vierten Änderungsverordnung zur GOÄ am 01.01.1996, die eine Absenkung ärztlicher Sachleistungen zu Gunsten ärztlicher Grundleistungen vollzogen hat, sollte diese Umschichtung in der Honorarvereinbarung mit dem VDR nachvollzogen werden. Hierzu gab es keine Einigung, so dass die Honorarvereinbarung auf Basis der alten GOÄ (vom 12.11.1982 i.d.F. der 3. Änderungsverordnung vom 10.06.1988) mehrfach verlängert werden musste, zuletzt bis zum 30.06.1997. Seither kam keine neue Vereinbarung zwischen Bundesärztekammer und VDR zustande.

Zum 01.10.2012 hat die Deutsche Rentenversicherung Bund eine eigenständige „Empfehlung zur Vergütung ärztlicher Leistungen (Gutachten und Befundberichte) für die gesetzliche Rentenversicherung“ mit einseitig bestimmten Grundhonoraren für die Erstellung der Gutachten inkl. diagnostischer Leistungen veröffentlicht. Zuletzt hat die Deutsche Rentenversicherung Bund zum 01.01.2015 eine aktualisierte einseitige Vergütungsempfehlung bekanntgegeben, die gegenüber der Vergütungsempfehlung vom 01.10.2012 lediglich eine bescheidene Anhebung der Grundhonorare entsprechend dem Anstieg des Verbraucherpreisindex von 2009 bis 2013 um 6,77 % vorsieht. Die Bundesärztekammer hat die einseitige Vergütungsempfehlung wiederholt kritisiert und als unangemessen abgelehnt, da sie zu keiner dem Aufwand entsprechenden, angemessenen Bewertung für ärztliche Leistungen bei der Erstellung von Rentengutachten und Befundberichten führt. Da zwischen der Bundesärztekammer und der Deutschen Rentenversicherung Bund bereits mehrere Kompromissvorschläge diskutiert wurden und eine Einigung auf dieser Basis auch in Zukunft nicht zu erwarten ist, besteht der vereinbarungslose Zustand bis dato fort.

B. Einseitige Vergütungsempfehlung der Deutschen Rentenversicherung Bund (DRV) per 01.01.2015

Gem. § 1 Abs. 1 Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) bestimmen sich die Vergütungen für die beruflichen Leistungen der Ärzte nach dieser Verordnung, soweit nicht durch Bundesgesetz etwas anderes bestimmt ist. Das hier als Bundesgesetz in Betracht kommende Justizvergütungs- und -entschädigungsgesetz (JVEG) findet für die hier in Rede stehenden Sachverhalte nicht zwingend Anwendung. Ein Arzt kann eine Vergütung nach dem JVEG jedoch gem. § 21 Abs. 3 S. 4, 1. Halbsatz SGB X beantragen, falls die Behörde ihn als Zeugen oder Sachverständigen herangezogen

hat. Darüber hinaus kann die Behörde gem. § 21 Abs. 3 S. 4, 2. Halbsatz SGB X mit Sachverständigen auch eine Vergütung vereinbaren.

Sofern der Arzt eine Vergütung nach dem JVEG nicht beantragt oder eine Vergütungsvereinbarung im Sinne des § 21 Abs. 3 Satz 4, 2. Halbsatz SGB X nicht besteht, kommt für die Vergütung von Befundberichten oder Sachverständigengutachten, die für die DRV erstellt werden, die GOÄ als Abrechnungsgrundlage zur Anwendung.

Die einseitige Vergütungsempfehlung der DRV vom 01.01.2015 ist für Ärzte nicht bindend. Sie missachtet sowohl die GOÄ als auch die mit § 21 Abs. 3 SGB X in Verbindung mit dem JVEG getroffenen Regelungen und wird abgelehnt. Eine im Einzelfall auf der Grundlage dieser Vergütungsempfehlung geschlossene Vereinbarung könnte sogar rechtswidrig sein, es sei denn, sie berücksichtigt die in § 14 JVEG enthaltenen Vorgaben.

Gemäß § 21 Abs. 3 S. 4, 2. Halbsatz SGB X kann die Behörde mit Sachverständigen eine Vergütung vereinbaren, deren Höhe gemäß § 14 JVEG die nach diesem Gesetz vorgesehene Vergütung nicht überschreiten darf. Damit eröffnet das Gesetz einer Behörde mit häufig herangezogenen Sachverständigen die Möglichkeit, Vereinbarungen über die zu gewährende Vergütung zu treffen. Die Höhe dieser vereinbarten Vergütung ist auf die nach dem JVEG vorgesehene Vergütung begrenzt, kann pauschalisiert auch darunter liegen.*¹ Begründet wird die Regelung mit einer weitgehenden Verwaltungsvereinfachung, um die Kosten für die Nachprüfung der Abrechnungen zu minimieren. Bei solchen Vereinbarungen handelt es sich um öffentlich-rechtliche Verträge, die die gesetzlichen Vergütungsansprüche verdrängen. „Die vertraglichen Abreden zur Höhe der Vergütung unterliegen nicht der gerichtlichen Nachprüfung im Rahmen der Überprüfung von Festsetzungen nach dem JVEG. Zu überprüfen ist von den festsetzenden Stellen lediglich, ob überhaupt eine zu vergütende Heranziehung im Sinne des § 1 vorliegt und ob die im Einzelfall abgerechnete Vergütung den vertraglichen Vereinbarungen entspricht.“*²

Im Folgenden wird erörtert, ob Ärztinnen und Ärzte verpflichtet sind, Befundberichte und Gutachten für die DRV zu erstellen und wie diese zu vergüten sind.

C. Sind Ärztinnen und Ärzte zur Erstellung von Befundberichten und Gutachten für Rentenversicherungsträger verpflichtet?

I. Besteht eine entsprechende gesetzliche Verpflichtung?

Ärztinnen und Ärzte sind zur Erstellung von Gutachten weder nach § 21 noch nach § 100 SGB X verpflichtet. Gemäß § 100 SGB X ist der Arzt lediglich gehalten, der DRV im Einzelfall auf Verlangen Auskunft zu erteilen, soweit es für die Durchführung ihrer Aufgaben nach diesem Gesetzbuch notwendig ist. Die Erteilung einer Auskunft ist aber nicht mit der Erstattung eines Befundberichts oder Gutachtens gleichzusetzen.*³ Sie kann vielmehr z. B. durch die Übermittlung von Kopien der Behandlungsunterlagen erfolgen.

Die Pflicht zur Befund- oder Gutachtenerstellung besteht jedoch gem. § 21 Abs. 3 S. 2 SGB X dann, wenn die Aussage oder die Erstattung von Gutachten zur Entscheidung über die Entstehung, Erbringung, Fortsetzung, das Ruhen, die Entziehung oder

*¹ Vgl. Zimmermann, Kommentar JVEG, 2005, S. 273

*² Ebenda, S. 274

*³ Kamps, Abl. Ba-Wü 9/02, S. 369–370

den Wegfall einer Sozialleistung sowie deren Höhe unabweisbar ist. Unabweisbarkeit liegt vor, wenn keine anderen Aufklärungsmöglichkeiten gegeben sind, die den Beweis der erforderlichen Tatsachen erbringen können, weil diese nicht vorhanden sind oder wegen unverhältnismäßigen Aufwands nicht zur Verfügung stehen.^{*4} Die DRV könnte sich an einen anderen Arzt wenden, der auf der Grundlage einer Auskunft, z. B. des behandelnden Arztes, einen Befundbericht oder ein Gutachten erstellt, so dass eine Unabweisbarkeit in diesen Fällen grundsätzlich nicht gegeben ist.

Zudem gelten über § 21 Abs. 3 S. 3 SGB X die Vorschriften der Zivilprozessordnung über das Recht, ein Zeugnis oder ein Gutachten zu verweigern und über die Ablehnung von Sachverständigen entsprechend, d. h. dieselben Gründe, die einen Zeugen berechtigen, das Zeugnis zu verweigern, berechtigen einen Sachverständigen zur Verweigerung des Gutachtens, also entweder aufgrund persönlicher Beziehung (Ehegatte, Verwandtschaft, usw.) oder aufgrund einer Verschwiegenheitsverpflichtung.^{*5}

II. Besteht eine Verpflichtung aus Behandlungsvertrag?

Benötigt ein Patient eines niedergelassenen Arztes ein Gutachten, ist dieser zivilrechtlich verpflichtet, seinen Patienten als Auftraggeber zu akzeptieren und das Gutachten als Nebenpflicht aus dem Behandlungsvertrag zu erstellen, wenn er bereits bei ihm in Behandlung war.

Für Patientinnen und Patienten, die bisher noch nicht in Behandlung waren, gilt die aus §§ 145, 241 Abs. 1 und 311 BGB resultierende sog. Privatautonomie i. V. m. § 7 Abs. 2 S. 2 MBO. Danach steht es Ärztinnen und Ärzten im Einzelfall frei, einen Gutachterauftrag abzulehnen.

III. Besteht eine Verpflichtung gem. § 25 MBO^{*6} bzw. nach der jeweiligen Berufsordnung?

Auch § 25 MBO bzw. BO normiert keine Pflicht zur Gutachtenerstellung gegenüber der DRV. Die Vorschrift verlangt von Ärztinnen und Ärzten jedoch, dass Gutachten und Zeugnisse, zu deren Ausstellung sie verpflichtet sind, oder die auszustellen sie übernommen haben, innerhalb einer angemessenen Frist abgegeben werden. Was „angemessen“ ist, hängt von den Umständen des Einzelfalls ab. Dabei sind objektive Momente wie z. B. der Umfang der Anfrage und der damit einhergehende Aufwand der Beantwortung sowie die Verfügbarkeit der Unterlagen und Informationen, aber auch subjektive Umstände aus der Sphäre des Arztes, wie z. B. seine aktuelle Arbeitsbelastung, zu berücksichtigen.^{*7} Nach der Rechtsprechung liegt ein standeswidriges Verhalten beispielsweise vor, wenn der Arzt nach angeschriebener zweiter Mahnung den Befundbericht nicht sofort erstellt.^{*8} Bei formblattmäßigen Befundberichten ist die Abgabe in angemessener Frist überschritten, wenn nicht binnen 1 ½ Monaten eine Antwort des Arztes bei der anfragenden Stelle eingeht.^{*9}

Eine Verpflichtung zur Gutachtenerstellung kann sich allerdings aus der Beauftragung als Gutachter durch Gerichte/Staatsanwaltschaft oder aus einer Rechtsvorschrift ergeben. Wie oben festgestellt, sind Ärzte nicht aufgrund einer Norm des SGB X verpflichtet, Gutachten für die DRV zu erstellen. Die Vorschrift des § 25 MBO oder der entsprechenden Regelung einer Berufsordnung verpflichtet einen Arzt aber dazu, das Gutachten innerhalb einer angemessenen Frist abzugeben, wenn er die Gutachtenerstattung, ggf. stillschweigend, übernommen hat.

D. Auf welcher Grundlage erfolgt die Vergütung oder Entschädigung von Befundberichten und Gutachten?

I. JVEG

Zum einen besteht keine grundlegende Verpflichtung des Arztes zur Abgabe eines Befundberichtes oder Gutachtens. Zum anderen besteht für den Fall, dass der Arzt gegenüber dem Rentenversicherungsträger zur Gutachtenübernahme bereit ist, kein Zwang, dieses auf der Grundlage des JVEG abzurechnen.

Da aber § 21 Abs. 3 S. 4, 1. Halbsatz SGB X lautet: „Falls die Behörde Zeugen, Sachverständige und Dritte herangezogen hat, erhalten sie auf Antrag in entsprechender Anwendung des Justizvergütungs- und -entschädigungsgesetzes eine Entschädigung oder Vergütung; ...“, darf geschlossen werden, dass eine entsprechende Entschädigung oder Vergütung zu zahlen ist, sofern die Behörde einen Arzt zur Gutachtenerstattung auffordert, er dieser Aufforderung nachkommt und eine Vergütung auf Grundlage des JVEG beantragt.^{*10}

Das JVEG regelt die Vergütung und Entschädigung u. a. von Gutachtern und sachverständigen Zeugen. Eine Vergütung oder Entschädigung wird für die nach diesem Gesetz vorgesehenen Leistungen, insbesondere für die Begutachtung, gewährt. Sinn und Zweck des Gesetzes ist nicht die Vergütung einer ärztlichen Behandlung und der damit verbundenen Leistungen. Sofern diese im Einzelfall notwendig sind, damit ein Gutachten z. B. über den aktuellen Gesundheitszustand des zu begutachtenden Patienten erstellt werden kann, ist die Kostenübernahme für solche zusätzlichen Leistungen vorab mit der DRV zu klären. Eine Ablehnung der Kostenübernahme für solche ärztlichen Leistungen kann im Einzelfall sogar dazu führen, dass entweder auf ältere Befunde zurückgegriffen werden muss und deshalb die Aussagekraft des Gutachtens eingeschränkt ist. Dies hätte der Gutachter in seinem Gutachten anzugeben. Im Einzelfall kann dies dazu führen, dass ein Gutachten ohne die erforderlichen aktuellen Befunde nicht mit der notwendigen Sorgfalt erstellt werden kann und daher der Gutachterauftrag abzulehnen ist. Eine solche Entscheidung oder zumindest ein Hinweis auf die Zweifel an Inhalt und Umfang des Auftrags ist im Hinblick auf die mit dem 2. Kostenrechtsmodernisierungsgesetz eingeführten Bestimmungen in § 8a JVEG auch anzuraten. Denn ein Pflichtverstoß eines Sachverständigen (z. B. eine inhaltliche Schlechtleistung) hat einen unmittelbaren kostenrechtlichen Bezug und der Sachverständige erhält nur insoweit eine Vergütung, als seine Leistung bestimmungsgemäß verwertbar ist.

Hinsichtlich der Höhe der Vergütung ist zu untersuchen, ob ein Befundbericht oder ein Gutachten erstellt wird.

1. Honorar für besondere Leistungen, u. a. für einen Befundbericht

§ 10 JVEG bestimmt das Honorar für besondere Leistungen. Die Regelung lautet:

„(1) Soweit ein Sachverständiger oder ein sachverständiger Zeuge Leistungen erbringt, die in der Anlage 2 bezeichnet sind, bemisst sich das Honorar oder die Entschädigung nach dieser Anlage.“

^{*4} Diering, Timme, Waschull/Lang, SGB X, 3. Aufl. 2011, § 21, Rn 30

^{*5} Vgl. §§ 408 Abs. 1 iVm 383 Abs. 1 ZPO

^{*6} Rechtswirkung entfaltet die jeweilige Berufsordnung, wenn sie durch die Kammerversammlungen der Ärztekammern als Satzung beschlossen und von den Aufsichtsbehörden genehmigt wurde.

^{*7} Spickhoff/Scholz, Medizinrecht, 2011, § 25 MBO, Rn 12

^{*8} Hamburgisches Berufsgesicht für die Heilberufe, Urt. v. 25.04.1990, Az.: 15/89

^{*9} Landesoberberufungsgericht für Heilberufe OVG NRW, Urt. v. 22.06.1994, Az.: 12 A 3628/91.T

^{*10} zur Höhe der Vergütung bei Sittenwidrigkeit der Vereinbarung vgl. SG Dresden, Urt. v. 23.05.2008, Az.: S 33 R 1460/06

- (2) Für Leistungen der im Abschnitt O des Gebührenverzeichnisses für ärztliche Leistungen (Anlage zur Gebührenordnung für Ärzte) bezeichneten Art bemisst sich das Honorar in entsprechender Anwendung dieses Gebührenverzeichnisses nach dem 1,3fachen Gebührensatz. § 4 Absatz 2 Satz 1, Absatz 2a Satz 1, Absatz 3 und 4 Satz 1 und § 10 der Gebührenordnung für Ärzte gelten entsprechend; im Übrigen bleiben die §§ 7 und 12 unberührt.
- (3) Soweit für die Erbringung einer Leistung nach Absatz 1 oder Absatz 2 zusätzliche Zeit erforderlich ist, erhält der Berechtigte ein Honorar nach der Honorargruppe 1.“

§ 10 Abs. 1 JVEG verweist auf die Anlage 2. Soweit ein Arzt als Sachverständiger oder sachverständiger Zeuge Leistungen nach dieser Anlage erbringt, z. B. eine schriftliche Auskunft ohne nähere gutachterliche Äußerung oder ein Zeugnis über einen ärztlichen Befund mit geforderter kurzer gutachterlicher Äußerung erteilt, bemisst sich das Honorar wie folgt:

Nr.	Bezeichnung der Leistung	Honorar
Abschnitt 2 Befund		
200	Ausstellung eines Befundscheins oder Erteilung einer schriftlichen Auskunft ohne nähere gutachtliche Äußerung	21,00 €
201	Die Leistung der in Nummer 200 genannten Art ist außergewöhnlich umfangreich: Das Honorar 200 beträgt	bis zu 44,00 €
202	Zeugnis über einen ärztlichen Befund mit von der heranziehenden Stelle geforderter kurzer gutachtlicher Äußerung oder Formbogengutachten, wenn sich die Fragen auf Vorgeschichte, Angaben und Befund beschränken und nur ein kurzes Gutachten erfordern	38,00 €
203	Die Leistung der in Nummer 202 genannten Art ist außergewöhnlich umfangreich: Das Honorar 202 beträgt	bis zu 75,00 €

(Die Tabelle gibt die Anlage 2 zu § 10 Abs. 1 JVEG nur auszugsweise wieder.)

Sofern für die Erbringung einer Leistung nach dieser Anlage 2, also z. B. für die Erstellung eines Befundscheins, zusätzliche Zeit erforderlich ist, räumt § 10 Abs. 3 JVEG ein zusätzliches Honorar nach der Honorargruppe 1 ein. Der Stundensatz der Honorargruppe 1 beträgt 65 €.

2. Weitere Grundsätze der Vergütung eines Sachverständigen

Erstellt ein Sachverständiger für die DRV ein Gutachten und beantragt er eine Vergütung in entsprechender Anwendung des JVEG, erhält er ein Honorar für die Erstellung eines Gutachtens, das sich grundsätzlich nach der Zuordnung der Leistungen zu einer Honorargruppe und dem erforderlichen Zeitaufwand bestimmt. Nach der Anlage 1 zum JVEG sind bestimmte Leistungen als Honorargruppe M 1 bis M 3 u. a. wie folgt erfasst:

- Einfache gutachtliche Beurteilungen, insbesondere zur Minderung der Erwerbsfähigkeit nach einer Monoverletzung (M 1)

- Beschreibende (Ist-Zustands-)Begutachtung nach standardisiertem Schema ohne Erörterung spezieller Kausalzusammenhänge mit einfacher medizinischer Verlaufsprognose und mit durchschnittlichem Schwierigkeitsgrad, insbesondere Gutachten zur Minderung der Erwerbsfähigkeit und zur Invalidität (M 2)
- Gutachten mit hohem Schwierigkeitsgrad (Begutachtungen spezieller Kausalzusammenhänge und/oder differentialdiagnostischer Probleme und/oder Beurteilung der Prognose und/oder Beurteilung strittiger Kausalitätsfragen), insbesondere Gutachten zum Kausalzusammenhang bei problematischen Verletzungsfolgen, zu Berufskrankheiten und zur Minderung der Erwerbsfähigkeit bei besonderen Schwierigkeiten (M 3)

Das Honorar bestimmt § 9 JVEG. Danach erhält der Sachverständige für jede Stunde ein Honorar:

- M 1 65,00 €
- M 2 75,00 €
- M 3 100,00 €

Das Honorar des Sachverständigen wird nach den o. g. Stundensätzen für jede Stunde der für die Gutachtenerstellung erforderlichen Zeit gewährt. Gem. § 8 Abs. 2 S. 2 JVEG wird die letzte bereits begonnene Stunde voll gerechnet, wenn sie zu mehr als 30 Minuten für die Erbringung der Leistung erforderlich war; andernfalls beträgt das Honorar die Hälfte des sich für eine volle Stunde ergebenden Betrags.

Soweit nach dem JVEG nichts anderes bestimmt ist, sind mit der Vergütung nach den §§ 9 bis 11 die üblichen Gemeinkosten sowie der mit der Erstattung des Gutachtens üblicherweise verbundene Aufwand abgegolten. Gesondert ersetzt werden gem. § 12 JVEG jedoch besondere Aufwendungen:

- „1. die für die Vorbereitung und Erstattung des Gutachtens oder der Übersetzung aufgewendeten notwendigen besonderen Kosten, einschließlich der insoweit notwendigen Aufwendungen für Hilfskräfte, sowie die für eine Untersuchung verbrauchten Stoffe und Werkzeuge;
- 2. für jedes zur Vorbereitung und Erstattung des Gutachtens erforderliche Foto 2 Euro, wenn die Fotos nicht Teil des schriftlichen Gutachtens sind (§ 7 Abs. 2), 0,50 Euro für den zweiten und jeden weiteren Abzug oder Ausdruck eines Fotos;
- 3. für die Erstellung des schriftlichen Gutachtens 0,90 Euro je angefangene 1 000 Anschläge; ist die Zahl der Anschläge nicht bekannt, ist diese zu schätzen;
- 4. die auf die Vergütung entfallende Umsatzsteuer, sofern diese nicht nach § 19 Abs. 1 des Umsatzsteuergesetzes unerhoben bleibt.“

Für bestimmte Aufwendungen, z.B. die Anfertigung von Kopien, wird gem. § 7 JVEG folgender Ersatz geleistet:

- „(1) Auch die in den §§ 5, 6 und 12 nicht besonders genannten baren Auslagen werden ersetzt, soweit sie notwendig sind. Dies gilt insbesondere für die Kosten notwendiger Vertretungen und notwendiger Begleitpersonen.
- (2) Für die Anfertigung von Kopien und Ausdrucken werden ersetzt:
 - 1. bis zu einer Größe von DIN A3 0,50 Euro je Seite für die ersten 50 Seiten und 0,15 Euro für jede weitere Seite,
 - 2. in einer Größe von mehr als DIN A3 3 Euro je Seite und
 - 3. für Farbkopien und -ausdrucke jeweils das Doppelte der Beträge nach Nummer 1 oder 2.

Die Höhe der Pauschale ist in derselben Angelegenheit einheitlich zu berechnen. Die Pauschale wird nur für Kopien und Ausdrucke aus Behörden- und Gerichtsakten gewährt, soweit deren Herstellung zur sachgemäßen Vorbereitung oder Bearbeitung der Angelegenheit geboten war, sowie für Kopien und zusätzliche Ausdrucke, die nach Aufforderung durch die heranziehende Stelle angefertigt worden sind. Werden Kopien oder Ausdrucke in einer Größe von mehr als DIN A3 gegen Entgelt von einem Dritten angefertigt, kann der Berechtigte anstelle der Pauschale die baren Auslagen ersetzt verlangen.

- (3) Für die Überlassung von elektronisch gespeicherten Dateien anstelle der in Absatz 2 genannten Kopien und Ausdrucke wird 1,50 Euro je Datei ersetzt. Für die in einem Arbeitsgang überlassenen oder in einem Arbeitsgang auf denselben Datenträger übertragenen Dokumente werden höchstens 5 Euro ersetzt.“

Soweit Leistungen des Kapitels O (Strahlendiagnostik, Nuklearmedizin, Magnetresonanztomographie und Strahlentherapie) erbracht werden, ist dafür nach der GOÄ zum 1,3-fachen Gebührensatz zu liquidieren (vgl. § 10 Abs. 2 S. 1 JVEG). Daneben können Sachkosten berechnet werden, denn § 10 der GOÄ gilt entsprechend. Nach § 10 Abs. 3 JVEG erhält der Sachverständige oder sachverständige Zeuge, soweit zusätzliche Zeit erforderlich ist, ein Honorar nach der Honorargruppe 1; in diesen Fällen gelten die in der Anlage 1 zu § 9 Abs. 1 JVEG fixierten Honorargruppen (M 1 bis M 3) und die damit verbundenen Vergütungen (vgl. § 9 JVEG).

Neben dem Honorar erhält der Sachverständige einen Fahrtkostenersatz, soweit die in § 5 JVEG genannten Voraussetzungen vorliegen.

Die Vergütung wird gem. § 21 Abs. 3 S. 4 SGB X nur auf Antrag gewährt. Der Anspruch ist binnen drei Monaten geltend zu machen; die Frist beginnt im Fall der schriftlichen Begutachtung mit Eingang des Gutachtens, insoweit wird auf § 2 Abs. 1 Nr. 1 JVEG verwiesen. Neu aufgenommen in das Gesetz wurde in § 2 Abs. 1 JVEG eine Belehrungspflicht der Behörde zur Geltendmachung und zum Erlöschen des Anspruchs. Die Verjährung beträgt drei Jahre (vgl. weiter § 2 Abs. 3 JVEG).

II. Individuelle Vereinbarung und Vergütung nach GOÄ

Sofern der Arzt eine Vergütung auf Grundlage des JVEG nicht beantragt oder eine Vergütungsvereinbarung im Sinne des § 21 Abs. 3 Satz 4, 2. Halbsatz SGB X nicht existiert, besteht die Möglichkeit, mit dem jeweiligen Rentenversicherungsträger eine individuelle Vereinbarung in Form eines Werkvertrages gem. § 631 BGB zu schließen. Zwar richten sich Art und Höhe der Vergütung bei einem Werkvertrag grundsätzlich nach der freien Vereinbarung der Parteien; für bestimmte Tätigkeiten gelten allerdings gesetzliche Festlegungen.*¹¹ Solche gesetzlichen Festlegungen sind u. a. die Gebührenordnungen für Ärzte, Rechtsanwälte, Steuerberater.*¹² Bei der ärztlichen Gebührenordnung handelt es sich um ein für alle Ärzte zwingendes Preisrecht.*¹³ Folglich ist für eine solche Vereinbarung die GOÄ die verbindliche Abrechnungsgrundlage.

Soweit für die Erstattung eines Befundberichts oder Gutachtens eine Vergütung nach GOÄ zu zahlen ist, bestimmt sich die Leistung insbesondere nach den Gebührenordnungspositionen 75, 80 oder 85 sowie 95 und 96 GOÄ.

Zudem ist § 11 GOÄ zu beachten, d. h. die Leistungen sind wegen der Zahlung durch den öffentlichen Leistungsträger DRV zum Einfachsatz zu berechnen. Es ist aber anerkannt, dass im Rahmen des Anwendungsbereichs von § 11 GOÄ Sondervereinbarungen zwischen öffentlichen Leistungsträgern und Ärzten zur Vergütung ärztlicher Leistungen auf der Basis von § 2 GOÄ möglich wären.*¹⁴ □

Berlin, 24.04.2015

Korrespondenzadresse:
Bundesärztekammer
Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin

*¹¹ Palandt/Sprau, BGB, 71. Aufl., 2012, § 632, Rn 2

*¹² Ebenda, Rn 14

*¹³ Vgl. BGH, Urt. v. 23.3.2006, Az.: III ZR 223/05 sowie BGH, Urt. v. 12.11.2009, Az.: III ZR 110/09, über www.juris.de

*¹⁴ vgl. Brück, Kommentar zur GOÄ, § 11, Rn 3; Prütting/Kiesecker, Fachanwaltskommentar Medizinrecht, 2. Aufl., S. 912