



# BUNDESGERICHTSHOF

## IM NAMEN DES VOLKES

### URTEIL

III ZR 241/21

Verkündet am:  
22. September 2022  
Uytterhaegen  
Justizangestellte  
als Urkundsbeamtin  
der Geschäftsstelle

in dem Rechtsstreit

Nachschlagewerk: ja

BGHZ: nein

BGHR: ja

GOÄ GebVerz Nr. 5369, 5377

Der Zuschlag für computergesteuerte Analyse nach Nummer 5377 des Gebührenverzeichnisses der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) ist neben dem Höchstwert der Nummer 5369 GOÄ für Leistungen nach den Nummern 5370 bis 5374 GOÄ mehrfach berechnungsfähig, wenn jeweils eigenständige Analysen zu mehreren eigenständig berechenbaren computertomographischen Grundleistungen erfolgen. Der Zuschlag kann allerdings nur einmal angesetzt werden, wenn mehrere computergestützte Analysen zur gleichen Grundleistung durchgeführt werden.

BGH, Urteil vom 22. September 2022 - III ZR 241/21 - LG Göttingen  
AG Göttingen

Der III. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hat auf die mündliche Verhandlung vom 22. September 2022 durch den Vorsitzenden Richter Dr. Herrmann, den Richter Reiter, die Richterin Dr. Böttcher sowie die Richter Dr. Herr und Liepin

für Recht erkannt:

Die Revision der Beklagten gegen das Urteil der 12. Zivilkammer des Landgerichts Göttingen vom 18. März 2021 wird zurückgewiesen.

Die Beklagte hat die Kosten des Revisionsrechtszugs zu tragen.

Von Rechts wegen

#### Tatbestand

1 Die Kläger nehmen als Erben des während des Rechtsstreits verstorbenen vormaligen Klägers Dr. P. N. (im Folgenden: Erblasser) die beklagte private Krankenversicherung auf restliche Erstattung von Aufwendungen für eine ärztliche Behandlung in Anspruch.

2 Der Erblasser unterhielt bei der Beklagten eine private Krankheitskostenvollversicherung. Nach Teil I § 2 Abs. 1 und 2 und Teil II § 2 Abs. 1 der dem Versicherungsvertrag zugrunde liegenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) hatte die Beklagte die Aufwendungen für eine medizinisch notwendige

Heilbehandlung zu ersetzen, wenn sie nach den dafür geltenden Rechtsnormen, wozu auch die Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) zählt, berechnet wurden.

3 Am 22. März 2019 ließ der Erblasser in einer Universitätsklinik eine kontrastmittelgestützte computertomographische Untersuchung (Computertomographie; im Folgenden auch: CT) des Thorax und des Beckens vornehmen. Hierbei erfolgte auch eine computergesteuerte Analyse. Eine solche wird typischerweise und wurde auch im vorliegenden Fall nicht nach Untersuchungsregionen getrennt, sondern integral durchgeführt. Unter dem 28. Mai 2019 stellte der Abrechnungsservice der Klinik dem Erblasser die erbrachten Leistungen mit 731,56 € in Rechnung, wobei unter anderem neben dem Höchstwert gemäß Nummer 5369 des Gebührenverzeichnisses der Gebührenordnung für Ärzte (im Folgenden: Nummer ... GOÄ) für Leistungen nach den Nummern 5371 und 5372 GOÄ die Gebühr aus Nummer 5377 GOÄ, ein Zuschlag für die computergesteuerte Analyse in Höhe von 46,63 €, zweifach angesetzt wurde. Die Beklagte, die den doppelten Ansatz der Nummer 5377 GOÄ als nicht gerechtfertigt ansieht, erstattete dem Erblasser den um 46,63 € gekürzten Rechnungsbetrag.

4 Die Kläger sind der Auffassung, eine Mehrfachberechnung der Nummer 5377 GOÄ sei ungeachtet der Anwendung der Höchstwertregel der Nummer 5369 GOÄ möglich. Es existiere keine Bestimmung in der GOÄ, welche die Nummer 5377 GOÄ auf einmal je Sitzung begrenze.

5 Das Amtsgericht hat der auf Zahlung des streitigen Betrags (nebst Zinsen) gerichteten Klage stattgegeben und die Berufung zugelassen. Die Berufung der Beklagten hat keinen Erfolg gehabt. Mit ihrer vom Landgericht zugelassenen Revision verfolgt sie ihren Klageabweisungsantrag weiter.

### Entscheidungsgründe

6 Die zulässige Revision ist unbegründet.

I.

7 Das Berufungsgericht hat zur Begründung seiner Entscheidung im Wesentlichen ausgeführt:

8 Den Klägern stehe als Erben gemäß dem Krankheitskostenversicherungsvertrag zwischen dem Erblasser und der Beklagten (i.V.m. § 1922 BGB) ein Anspruch auf Erstattung weiterer 46,63 € aus der Rechnung vom 28. Mai 2019 zu. Die Gebührennummer 5377 der GOÄ sei im konkreten Fall zweimal abrechnungsfähig. Wortlaut und Systematik der GOÄ seien eindeutig. In den Allgemeinen Bestimmungen über die Abrechnung von Leistungen der Computertomographie (Abschnitt O.I.7 des Gebührenverzeichnisses) werde zwar ausdrücklich bestimmt, dass Leistungen nach den Nummern 5369 bis 5375 je Sitzung jeweils nur einmal berücksichtigungsfähig seien, der Zuschlag für die computergestützte Analyse nach Nummer 5377 sei hiervon jedoch gerade nicht erfasst. Dies werde bestätigt durch einen Vergleich mit den Abrechnungsbestimmungen über die Magnetresonanztomographie (MRT), bei der in der Nummer 5733 ebenfalls ein Zuschlag für die computergesteuerte Analyse existiere. Dort sei in den Allgemeinen Bestimmungen ausdrücklich normiert, dass auch der Zuschlag für die computergesteuerte Analyse je Sitzung (unabhängig von den untersuchten Körperregionen) nur einmal berechnungsfähig sei. Valide Anhaltspunkte dafür, dass der Verordnungsgeber lediglich auf Grund eines Redaktionsversehens die mehrfache Abrechnung der computergestützten Analyse bei CT-Untersuchungen meh-

rerer Körperregionen zugelassen habe, bestünden nicht. Es könne nicht ausgeschlossen werden, dass der Ordnungsgeber bewusst im Rahmen der Abrechnungsfähigkeit von CT-Untersuchungen, deren Vergütung signifikant unter derjenigen für MRT-Untersuchungen liege, die mehrfache Abrechnungsfähigkeit von computerunterstützten Analysen verschiedener Körperregionen im Rahmen einer Sitzung zugelassen habe. Dem Gericht stehe es nicht zu, den aus der Verordnung ersichtlichen Willen des Gesetzgebers zu korrigieren.

## II.

- 9                    Das Berufungsurteil hält den Angriffen der Revision stand.
- 10                   Die Vorinstanzen sind zutreffend davon ausgegangen, dass der Zuschlag nach Nummer 5377 GOÄ, auch wenn für mehrere selbständig berechenbare Grundleistungen nach den Nummern 5370 bis 5374 GOÄ ein Höchstwert nach Nummer 5369 GOÄ angesetzt wird, für jeweils eigenständige Analysen mehrfach berechnungsfähig ist. Keine Mehrfachberechenbarkeit ist hingegen bei mehreren Analysen lediglich derselben computertomographischen Leistung möglich.
- 11                   Danach ist der zweimalige Ansatz der Nummer 5377 GOÄ in der Rechnung vom 28. Mai 2019 nicht zu beanstanden, so dass den Klägern als Erben des Versicherungsnehmers der geltend gemachte restliche Erstattungsanspruch gegen die Beklagte aus dem Krankheitskostenversicherungsvertrag in Verbindung mit Teil II § 2 Abs. 1 AVB und § 1922 Abs. 1 BGB zusteht.
- 12                   1.            Die im vorliegenden Rechtsstreit entscheidungserhebliche Frage, ob ein mehrfacher Ansatz der Nummer 5377 GOÄ (Zuschlag für computergesteuerte Analyse - einschließlich speziell nachfolgender 3D-Rekonstruktion) neben dem

Höchstwert der Nummer 5369 GOÄ für die Durchführung mehrerer CT-Untersuchungen in einer Sitzung gerechtfertigt ist, wird kontrovers diskutiert.

- 13 a) In der Kommentarliteratur zur Gebührenordnung für Ärzte wird - allerdings ohne nähere Begründung - zum Teil die Auffassung vertreten, der Zuschlag nach Nummer 5377 GOÄ sei je Sitzung nur einmal berechnungsfähig (vgl. Brück, Kommentar zur Gebührenordnung für Ärzte, 3. Aufl., 39. Ergänzungslieferung [Stand: 1. Juni 2021], Abschnitt O I. Strahlendiagnostik, Nr. 5377; Lang/Schäfer/Stiel/Vogt, Der GOÄ-Kommentar, 2. Aufl., Abschnitt O, S. 36). Vereinzelt wird in der Literatur darauf abgestellt, der nur einmalige Ansatz der Nummer 5377 GOÄ zusätzlich zur Nummer 5369 GOÄ sei, auch wenn die Nummer 5369 GOÄ aus zwei oder mehreren nach den Nummern 5370 bis 5374 GOÄ erbrachten Leistungen bestehe, deshalb gerechtfertigt, weil die computergesteuerte Analyse des Datensatzes der Computertomographie im typischen Fall nicht nach Untersuchungsregionen getrennt, sondern integral durchgeführt werde (Golder, VersMed 2014, 35 f).

- 14 Die Gegenmeinung stützt die Mehrfachberechenbarkeit der Nummer 5377 GOÄ auf den im Singular verfassten Text der Nummer sowie darauf, dass weder die Höchstwertbestimmung nach Nummer 5369 GOÄ noch die Allgemeinen Bestimmungen zu Abschnitt O.I.7 des Gebührenverzeichnisses (Computertomographie) - im Gegensatz zu den Allgemeinen Bestimmungen zu Nummer 5733 GOÄ im Abschnitt O.III des Gebührenverzeichnisses (Magnetresonanztomographie) - den Analysezuschlag von der Mehrfachberechenbarkeit je Sitzung ausnehmen (Hoffmann, Gebührenordnung für Ärzte, 3. Aufl., C II Komm. Gebührenverzeichnis Nrn. 5000-5380, Rn. 34; Henkel/Kleinken, Der Radiologe 2016, 461; Kleinken, CB 2013, 20; Ulmer, Deutsches Ärzteblatt 2021, 118 [17], A-900/B-748).

15            b) Der Vorstand der Bundesärztekammer hat in seiner Sitzung vom 14./15. Januar 2021 zum Mehrfachansatz der Nummer 5377 GOÄ beim Ganzkörper-CT folgende, vom Ausschuss "Gebührenordnung" der Bundesärztekammer befürwortete Abrechnungsempfehlung verabschiedet (Deutsches Ärzteblatt 2021, 118 [10], A-530/B-446):

"Der Zuschlag nach Nr. 5377 GOÄ ist grundsätzlich für die Leistungen nach den GOÄ-Nrn. 5370 bis 5375 einmal berechnungsfähig. Wird für mehrere Leistungen nach den GOÄ-Nrn. 5370 bis 5374 ein Höchstwert nach Nr. 5369 berechnet, ist der Zuschlag nach Nr. 5377 GOÄ entsprechend mehrfach berechnungsfähig."

16            Aus den im Rechtsstreit klägerseits vorgelegten Stellungnahmen der Gemeinsamen Gutachterstelle der Bezirksärztekammern in Baden-Württemberg für Fragen der Gebührenordnung für Ärzte vom 18. November 2016, der Ärztekammer Westfalen-Lippe vom 2. März 2020 und der Bayerischen Landesärztekammer vom 21. Januar 2020 ergibt sich, dass jeweils eine Mehrfachberechnung des Zuschlags nach Nummer 5377 GOÄ (neben dem Höchstwert der Nummer 5369 GOÄ) befürwortet wurde, wenn mehrere eigenständige Analysen zu jeweils eigenständig berechenbaren CT-Leistungen durchgeführt werden. Davon abweichend vertritt die Landesärztekammer Hessen die Auffassung, die Höchstwertregelung der Nummer 5369 GOÄ fasse die CT-Untersuchung gebührenrechtlich zu einem "Untersuchungsgang" zusammen, so dass der Zuschlag nach Nummer 5377 GOÄ nur einmal zum Höchstwert abrechenbar sei (Henkel/Kleinken aaO).

17            2.        In der veröffentlichten Rechtsprechung hat die streitige Frage der Mehrfachberechnung des Zuschlags gemäß Nummer 5377 GOÄ bislang keine Rolle gespielt. Soweit das Verwaltungsgericht Regensburg in einem Verfahren, das die Berechtigung von Beihilfeleistungen betraf, den zweifachen Ansatz der Nummer

5377 GOÄ neben der Nummer 5369 GOÄ als medizinisch notwendig und angemessen im Sinne von § 6 Abs. 1 BBhV angesehen hat, ist keine nähere Auseinandersetzung mit der vorliegend entscheidungserheblichen Rechtsfrage erfolgt (VG Regensburg, Urteil vom 24. August 2016 - RO 8 K 16.725, juris Rn. 12).

18           3.       Der Senat kommt nach Auslegung des Verordnungstextes in den Abschnitten O.I.7 (Computertomographie) und O.III (Magnetresonanztomographie) des Gebührenverzeichnisses anhand von Wortlaut, Systematik, Entstehungsgeschichte sowie Sinn und Zweck der darin normierten Leistungstatbestände und Abrechnungsbestimmungen zu dem Ergebnis, dass der Zuschlag nach Nummer 5377 GOÄ neben der Höchstwertregelung in Nummer 5369 GOÄ mehrfach berechnungsfähig ist, wenn jeweils eigenständige Analysen zu jeweils eigenständig erbrachten und berechenbaren CT-Grundleistungen (Nrn. 5370 bis 5374 GOÄ) erfolgen. Der Zuschlag kann allerdings nur einmal angesetzt werden, wenn mehrere computergestützte Analysen zur gleichen Grundleistung durchgeführt werden.

19           Diesem Auslegungsergebnis steht nicht entgegen, dass nach den Allgemeinen Bestimmungen zu Abschnitt O.III des Gebührenverzeichnisses der Zuschlag für computergesteuerte Analyse nach Nummer 5733 GOÄ im Rahmen der Magnetresonanztomographie je Sitzung nur einmal berechnungsfähig ist. Das von der Revision geltend gemachte schlichte Redaktionsversehen des Verordnungsgebers bei Abfassung der Allgemeinen Bestimmungen im Abschnitt O.I.7 der GOÄ vermag der Senat nicht festzustellen.



- 20 a) Nach dem Wortlaut der im Abschnitt O.I.7 des Gebührenverzeichnisses enthaltenen Leistungstatbestände und Abrechnungsbestimmungen ist die Mehrfachberechnung der Nummer 5377 GOÄ neben dem Höchstwert der Nummer 5369 GOÄ zulässig.
- 21 In den Allgemeinen Bestimmungen wird ausdrücklich festgelegt, dass die Leistungen nach den Nummern 5370 bis 5375 je Sitzung jeweils nur einmal berechnungsfähig sind. Da die Zuschlagsposition nach Nummer 5377 GOÄ nicht erwähnt wird, fällt sie nicht unter den Ausschluss der Mehrfachabrechnung. Auch die Höchstwertregelung in Nummer 5369 GOÄ bezieht sich ausdrücklich nur auf die Grundleistungen nach den Nummern 5370 bis 5374 GOÄ und nicht auf den Zuschlag nach Nummer 5377 GOÄ. Dementsprechend entfaltet die Höchstwertbestimmung, die selbst keine Grundleistung darstellt, zu der der Zuschlag angesetzt werden könnte (vgl. Henkel/Kleinken aaO), auch keine "Sperrwirkung" hinsichtlich einer Mehrfachberechnung der Nummer 5377 GOÄ. Deren Wortlaut enthält keinen Hinweis darauf, dass durch die einmalige Berechnung auch mehrere eigenständige computergesteuerte Analysen verschiedener Körper-/Organregionen abgegolten werden sollen. Der Wortlaut der Zuschlagsposition spricht von "Analyse" im Singular und nicht von Analysen im Plural. Auch der übrige Text der Gebührennummer enthält keine Pluralbildungen (vgl. Hoffmann aaO; Henkel/Kleinken aaO).
- 22 b) Dieses Auslegungsergebnis wird durch die Systematik der im Abschnitt O.I.7 enthaltenen Leistungstatbestände und Abrechnungsbestimmungen gestützt. Nach den Allgemeinen Bestimmungen ist eine Nebeneinanderberechnung von Leistungen nach den Nummern 5370 bis 5374 GOÄ grundsätzlich möglich. Sie muss lediglich begründet werden. Zusätzlich darf der Höchstwert nach Nummer 5369 GOÄ nicht überschritten werden. Dies ändert aber nichts daran, dass

die in der Rechnung im Einzelnen anzugebenden Grundleistungen abrechenbar erbracht wurden. Erfolgen mehrere eigenständige computergesteuerte Analysen zu diesen Grundleistungen, ist es konsequent und entspricht der Systematik der Nummern 5370 bis 5374 GOÄ i.V.m. Nummer 5377 GOÄ, die Zuschlagsposition mehrfach in Ansatz zu bringen. Dafür spricht ferner, dass bei mehreren Analysen unterschiedlicher Organregionen ein zusätzlicher Befundungsaufwand für den Arzt anfällt (Henkel/Kleinken aaO). Dem Mehrfachansatz der Nummer 5377 GOÄ steht der Höchstwert nach Nummer 5369 GOÄ schon deshalb nicht entgegen, weil es sich dabei - wie bereits ausgeführt - nicht um eine eigenständige CT-Leistung handelt, sondern nur um eine Abrechnungsbestimmung, die die im Einzelnen erbrachten Grundleistungen nach den Nummern 5370 bis 5374 GOÄ unberührt lässt und lediglich betragsmäßig "deckelt" (vgl. Hoffmann aaO).

23 c) Der Mehrfachberechnung der Nummer 5377 GOÄ kann nicht entgegengehalten werden, dass bei Durchführung einer Magnetresonanztomographie (Abschnitt O.III des Gebührenverzeichnisses) die Nummer 5733 GOÄ - Zuschlag für computergesteuerte Analyse (z.B. Kinetik, 3D-Rekonstruktion) - nach den Allgemeinen Bestimmungen je Sitzung nur einmal berechnungsfähig ist. Entgegen der Auffassung der Revision ergibt sich aus den Materialien und der Entstehungsgeschichte der Regelungen in den Abschnitten O.I.7 und O.III des Gebührenverzeichnisses keineswegs eindeutig, dass zwischen den Zuschlagspositionen der Nummern 5377 und 5733 hinsichtlich ihrer Berechnungsfähigkeit nicht unterschieden werden soll und beide jeweils nur einmal pro Sitzung anfallen sollen.

24 aa) Die hier in Rede stehenden Regelungskomplexe zu den Beschränkungen der Abrechenbarkeit von Gebühren und Zuschlägen (Einmalprinzip) und zu den Höchstwerten bei CT- und MRT-Untersuchungen (Nr. 5369 und Nr. 5735

GOÄ) sind mit der Vierten Verordnung zur Änderung der Gebührenordnung für Ärzte vom 18. Dezember 1995 (BGBl. I 1861) in das Gebührenverzeichnis der GOÄ eingefügt worden. Dadurch wurde unter anderem der Abschnitt O (Strahlendiagnostik, Nuklearmedizin, Magnetresonanztomographie und Strahlentherapie) bei gleichzeitiger Umgewichtung der Bewertungsrelationen zugunsten zuzwendungsintensiver persönlicher Leistungen umfassend neugestaltet (Verordnungsentwurf der Bundesregierung vom 17. März 1994, BR-Drucks. 211/94, S. 1). Der Verordnungsentwurf enthielt einen neuen Abschnitt O.I.7 (Computertomographie), in dem die computertomographischen Leistungstatbestände - auch bereits der Zuschlag für computergesteuerte Analyse nach Nummer 5377 - zusammengefasst wurden (BR-Drucks. aaO S. 78). Dieser Abschnitt sah zunächst weder einen einmaligen Gebührenanfall je Sitzung noch einen Höchstwert für Leistungen nach den Nummern 5370 bis 5374 GOÄ vor. Demgegenüber enthielt der ebenfalls neu geschaffene Abschnitt O.III (Magnetresonanztomographie) bereits Allgemeine Bestimmungen, wonach die Leistungen nach den Nummern 5700 bis 5733 (Zuschlag für computergesteuerte Analyse) je Sitzung jeweils nur einmal berechnungsfähig sein sollten (aaO S. 84). Der Verordnungsentwurf differenzierte somit hinsichtlich der Frage der Einmalabrechnung von Gebühren zwischen CT- und MRT-Leistungen.

25                    Das Land Nordrhein-Westfalen unterbreitete sodann mit Antrag vom 7. Juli 1994 (BR-Drucks. 211/4/94) den Vorschlag, in den Abschnitt zur Computertomographie Allgemeine Bestimmungen aufzunehmen, wonach die Leistungen nach den Nummern 5369 bis 5375 GOÄ - ohne Einbeziehung der Zuschlagsposition der Nummer 5377 GOÄ - je Sitzung jeweils nur einmal berechnungsfähig sein sollten (aaO S. 11). Außerdem wurde vorgeschlagen, sowohl bei den CT- als auch bei den MRT-Leistungen eine Höchstwertbegrenzung (Nrn. 5369 und 5735 GOÄ) vorzunehmen (aaO S. 11, 14). Begründet wurde der Änderungsantrag vor

allem mit der Zielsetzung der Einschränkung von Kumulationseffekten und der Begrenzung von Abrechnungsmöglichkeiten (aaO S. 12, 14). Der federführende Gesundheitsausschuss und die beteiligten Fachausschüsse haben sodann dem Bundesrat empfohlen, der Verordnung mit der Maßgabe der beantragten Änderungen zuzustimmen (BR-Drucks. 688/95), was letztlich auch geschah.

26           bb) Entgegen der Auffassung der Revision belegt die dargestellte Entstehungsgeschichte der Abschnitte O.I.7 und O.III des Gebührenverzeichnisses kein Redaktionsversehen des Verordnungsgebers. Den vorliegenden Bundesratsdrucksachen kann nicht entnommen werden, dass die CT- und MRT-Leistungen hinsichtlich ihrer Abrechnungsmöglichkeiten in jeder Hinsicht gleichgestellt werden sollten. Es erfolgte gegenüber dem Verordnungsentwurf im Laufe des Rechtssetzungsverfahrens lediglich eine Annäherung, wobei die von Anfang an gegebene unterschiedliche Behandlung der Zuschlagspositionen bestehen blieb. Dass eine Differenzierung durchaus gewollt war, ist auch daraus ersichtlich, dass in der Begründung zu dem Verordnungsentwurf ausgeführt wurde, bei den Leistungen der Computertomographie würden die veränderten Kostenstrukturen durch differenzierte Bewertungsabsenkungen berücksichtigt, während die Magnetresonanztomographie wegen rückläufiger Kostenentwicklung und zum Teil medizinisch fragwürdiger Mengenzunahme insgesamt deutlich abgewertet werde (BR-Drucks. 211/94, S. 91,104).

27           cc) Aus den vorgenannten Gründen scheidet auch, worauf die Kläger in der Revisionserwiderung zutreffend hinweisen, eine analoge Anwendung der in den Allgemeinen Bestimmungen des Abschnitts O.I.7 des Gebührenverzeichnisses enthaltenen Regelung, wonach die Leistungen nach den Nummern 5369 bis 5375 je Sitzung jeweils nur einmal berücksichtigungsfähig sind, auf Leistungen nach Nummer 5377 aus. Eine Analogie ist nur zulässig, wenn das Gesetz eine

planwidrige Regelungslücke enthält. Die Lücke muss sich aus dem unbeabsichtigten Abweichen des Gesetzgebers von seinem dem konkreten Gesetzgebungsverfahren zugrunde liegenden Regelungsplan ergeben (st. Rspr.; vgl. nur Senat, Urteil vom 17. März 2022 - III ZR 79/21, NJW 2022, 2252 Rn. 38 mwN). Dies lässt sich hier nicht feststellen.

28 d) Soweit die Revision geltend macht, bei Zulassung der Mehrfachberechnung von Zuschlägen für computergesteuerte Analysen im Bereich der Computertomographie würde der mit der Vierten Änderungsverordnung zur GOÄ verfolgte Regelungszweck konterkariert und es käme bei computertomographischen Leistungen zu einer Vergütungssteigerung um bis zu 80 Prozent, trifft dies nicht zu.

29 aa) Die Vierte Verordnung zur Änderung der Gebührenordnung für Ärzte strebte - wie bereits ausgeführt - eine umfassende Neugestaltung unter anderem des Abschnitts O des Gebührenverzeichnisses (Strahlendiagnostik, Nuklearmedizin, Magnetresonanztomographie und Strahlentherapie) bei gleichzeitiger Umgewichtung der Bewertungsrelationen zugunsten zuwendungsintensiver persönlicher Leistungen an (BR-Drucks. 211/94, S. 1). Dementsprechend war bereits in dem Verordnungsentwurf der Bundesregierung vorgesehen, bei der Computertomographie veränderten Kostenstrukturen durch differenzierte Bewertungsabsenkungen Rechnung zu tragen (BR-Drucks. 211/94, S. 104; vgl. Nrn. 5343 bis 5345 des Gebührenverzeichnisses zur GOÄ vom 23. Juni 1988 [Anlagenband zum BGBl. I Nr. 26] und nunmehr Nrn. 5370 bis 5375 des Gebührenverzeichnisses in der Fassung der Vierten Änderungsverordnung zur GOÄ) und bei der Magnetresonanztomographie das Bewertungsniveau wegen rückläufiger Kostenentwicklung und zum Teil medizinisch fragwürdiger Mengenzunahme deutlich abzusenken (BR-Drucks. aaO S. 91, 104; vgl. Nr. 6100 des Gebührenverzeichnisses

vom 23. Juni 1988 und Nrn. 5705 bis 5730 des Gebührenverzeichnisses in der Fassung der Vierten Änderungsverordnung zur GOÄ). Zur Einschränkung von Kumulationseffekten und zur Begrenzung von Abrechnungsmöglichkeiten kam es auf Vorschlag des Landes Nordrhein-Westfalen zusätzlich zur Implementierung von Höchstwerten (Nrn. 5369 und 5735 GOÄ) sowie des Einmalprinzips auch bei den CT-Leistungen.

30           bb) Es ist nicht erkennbar, dass bei Zulassung der Mehrfachberechnung der Zuschlagsposition nach Nummer 5377 GOÄ neben dem Höchstbetrag aus Nummer 5369 GOÄ die vorgenannte Zielsetzung des Ordnungsgebers verfehlt wird. Der Zuschlag nach Nummer 5377 GOÄ beträgt lediglich 46,63 € und ist nicht gemäß § 5 Abs. 3 GOÄ steigerungsfähig. Er ist stets nur mit dem einfachen Gebührensatz berechnungsfähig. Demgegenüber kann der Höchstwert der Nummer 5369 GOÄ bis zum Zweieinhalbfachen des Gebührensatzes bemessen werden (437,15 €), vgl. § 5 Abs. 3 Satz 1 GOÄ. Bei Anwendung des Regelsteigerungssatzes gemäß § 5 Abs. 3 Satz 2 GOÄ ergibt sich ein Betrag von 314,75 €. Eine unverhältnismäßige Zuschlagskumulierung scheidet aus, weil der Zuschlag nur für eigenständige Grundleistungen und insoweit auch nur einmal angesetzt werden darf. Dies gilt auch dann, wenn mehrere computergestützte Analysen zur gleichen Grundleistung erfolgen (Henkel/Kleinken aaO; vgl. auch Ulmer aaO).

31           cc) Demensprechend ist im vorliegenden Fall in der Rechnung vom 28. Mai 2019 für Grundleistungen nach den Nummern 5371 und 5372 GOÄ (CT Thorax und Becken; Höchstwert aus Nr. 5369 GOÄ mit Steigerungsfaktor 2,2 = 384,70 €) der Zuschlag nach Nummer 5377 GOÄ zweimal in Höhe von insgesamt 93,26 € angesetzt worden. Der Anteil der Mehrfachberechnung der Zuschlagsposition (46,63 €) macht bezogen auf den Gesamtrechnungsbetrag für die erbrachten computertomographischen Leistungen (731,56 €) lediglich 6,37 Prozent

aus. Damit wurde der zusätzliche Zeitaufwand des Arztes abgegolten, der mehrere Analysen für unterschiedliche Körperregionen erstellen musste.

Herrmann

Reiter

Böttcher

Herr

Liepin

Vorinstanzen:

AG Göttingen, Entscheidung vom 10.06.2020 - 24 C 13/20 -

LG Göttingen, Entscheidung vom 18.03.2021 - 12 S 3/20 -