

Zur Abrechnungs- und Umsatzsteuerproblematik plastisch-ästhetischer Operationen durch „Pauschalbeträge“

Sachverhalt

Für eine ästhetische Operation im Bereich der Mamma wurde ein Pauschalbetrag nicht aufgeschlüsselt von DM 18.500,- gefordert und beglichen. Als die private Krankenkasse diesen Betrag nicht erstattete, obwohl sie eine Kostenübernahme zugesagt hatte, kam es zum Rechtsstreit. Grund dafür, dass die Krankenversicherung die pauschale Berechnung nicht anerkannte, war der, dass die Rechnung nicht nach GOÄ erstellt war. Auf Antrag der Kasse verurteilte zunächst das Amtsgericht den Arzt zur Abrechnung nach der GOÄ, worauf er seine ärztlichen Leistungen nach GOÄ mit DM 15.095,49 zuzüglich Anästhesie-Kosten in Höhe von DM 3.350,60 in Rechnung stellte. Das Landgericht verurteilte den Arzt zur Rückzahlung von DM 11.180,40. Seine hiergegen gerichtete Berufung zum OLG blieb erfolglos, wie auch die danach eingelegte Revision zum BGH.

Rechtliche Bewertung

Die vielgeübte Praxis, medizinisch nicht indizierte ästhetisch-plastische Operationen über Pauschalhonorare abzurechnen, ist nicht statthaft und hält einer rechtlichen Überprüfung nicht stand. Sowohl das OLG München als auch der BGH haben darauf verwiesen, dass die GOÄ geltendes zwingendes Preisrecht für alle Ärzte ist. Ob medizinisch begründet oder nicht, alle ärztlichen beruflichen Leistungen müssen danach abgerechnet werden. Die GOÄ umfasst alle Leistungen am Menschen, auch jene, die über das Maß des medizinisch Notwendigen hinausgehen. Wenn für plastisch-ästhetische Operationen im Gebührenverzeichnis entsprechende Positionen fehlen, so sind diese

nach Analogbewertungen zu berechnen. Die Anwendung der GOÄ in diesem Sonderfall wird damit begründet, dass die Abrechnung nach GOÄ im Interesse der Patienten die Transparenz privatwirtschaftlicher Liquidationen erhöhe und eine angemessene leistungsgerechte Vergütung ermögliche. Auch das Bundesverfassungsgericht sieht in einer transparenten nachvollziehbaren Abrechnung für alle ärztlichen Leistungen, ob medizinisch indiziert oder rein kosmetisch veranlasst, einen Beitrag zum Verbraucherschutz, der dem Gemeinwohl dient.

Dessen ungeachtet steht es dem Arzt auch im Rahmen der GOÄ frei, mit dem Patienten individuell eine Vervielfältigung des Gebührensatzes zu vereinbaren und so zu einem der individuellen ärztlichen Leistung angemessenen Preis zu kommen. Die Grundlage ist § 2 Abs. 1 der GOÄ: Danach muss die Vereinbarung persönlich zwischen Arzt und Patient vor der Leistungserbringung in schriftlicher Form abgeschlossen werden. Es muss sich dabei um eine individuelle Honorarvereinbarung handeln, die nicht auf Vordrucken, Fotokopien oder PC-Dateien vorformuliert ist. Es müssen Hinweise enthalten sein, dass die Kassen oder Beihilfestellen die Kosten nicht oder nicht vollständig erstatten und bei nicht medizinisch indizierten Leistungen muss darauf hingewiesen sein, dass die Leistungen auf ausdrückliches Verlangen des Patienten erbracht werden.

Formell muss die Rechnung noch den Namen und die Anschrift des Arztes und des Patienten sowie das Rechnungsdatum und das der Leistungserbringung enthalten. Die Leistungen sind datiert zu erfassen, die Rechnung muss außerdem die Gebührennummer und die Bezeichnung der einzelnen Leistung einschl. einer Leistungsbeschreibung enthalten. In Bezug dazu ist der Steigerungssatz festzuhalten. Bei Gebühren für vollstationäre, teilstationäre sowie vor- und nachstationäre private Leistungen ist zusätzlich der Min-

destbetrag nach § 6 a GOÄ darzustellen. Bei Entschädigungen nach den §§ 7–9 (7, 8, 9) GOÄ muss die Rechnung den Betrag, die Art der Entschädigung und die Berechnung, bei Ersatz von Auslagen nach § 10 GOÄ den Betrag und die Art der Auslage enthalten. Übersteigt der Betrag die einzelnen Auslagen von €26,56, ist der Beleg oder ein sonstiger Nachweis beizufügen. Die Rechnung muss enthalten den Endbetrag pro Leistung und den Endbetrag, der sich insgesamt ergibt.

In diesem Zusammenhang ist noch auf die erst kürzlich ergangene Entscheidung des BFH vom 15.07.2004 zu verweisen (Az.: V R 27/03), wo es um ärztliche Leistungen geht, die nicht der Steuerbefreiung nach § 4 Nr. 14 UStG 1993 unterliegen. Danach gilt die Umsatzsteuerfreiheit auch nicht für Schönheitsoperationen, da deren Zweck nicht der Schutz der menschlichen Gesundheit sei. Die noch bis ins Jahr 2002 von der deutschen Finanzverwaltung vertretene Ansicht, dass auch die Leistungen der Schönheitschirurgen als umsatzsteuerfrei zu behandeln seien, ist mit der Bestimmung des Art. 13 Teil A Abs. 1 Buchst. c der Richtlinie 77/388/EWG und der dazu ergangenen Rechtsprechung des EuGH unvereinbar.

Literatur

- ¹ von Lovenberg A . Pauschalhonorare bei ästhetisch-plastischen Operationen und anderen IGeL nicht erlaubt . Chirurgische Allgemeine 2006 ; 7 : 390 – 391

Korrespondenzadressen

Prof. Dr. med. Prof. h. c. A. Thiede
Direktor der Chirurgischen Klinik und
Poliklinik Würzburg (ZOM)
Oberdürrbacherstr. 6
97080 Würzburg

Dr. jur. H. J. Zimmermann
Sanderglaciistr. 9a
97072 Würzburg