



## PRESSEINFORMATION

### Erfolg der PVS zur Zielleistung

Stuttgart, 09. Mai 2006 / PKV-Unternehmen konnten oft erfolgreich durchsetzen, dass alles, was im Rahmen einer Operation aus medizinischer Notwendigkeit erbracht wurde, nicht gesondert zur „Zielleistung“ berechnet werden konnte. Dies hat sich nun aufgrund des Engagements der PVS Consult - einem Gemeinschaftsunternehmen der PVS Baden-Württemberg, PVS Rhein-Ruhr und der PVS Büdigen - grundlegend geändert.

Typisches Beispiel ist die Alloarthroplastik am Hüftgelenk (Hüft-TEP, Nr. 2151 GOÄ). Die Berechnung zusätzlicher Eingriffe, z.B. Synovektomie (Nr. 2113 GOÄ) und Bursektomie (Nr. 2405 GOÄ), lehnten Gerichte oft im Sinne der PKV ab; z.B. das LG Koblenz am 20.06.2001 „Dies kann aber nicht bedeuten, den eindeutigen Willen des Gesetzgebers ... zu ignorieren“.

### Auffassung der PVS

Anfang 2003 setzte sich die kurz zuvor gegründete PVS Consult mit diesem „Willen des Gesetzgebers“ auseinander. Ergebnis war: Die GOÄ-Bestimmungen (v.a. § 4 GOÄ und die Allgemeine Bestimmung vor dem Abschnitt L GOÄ) hinsichtlich der Nebeneinanderberechenbarkeit von Leistungen sind auf die jeweiligen Leistungsbeschreibungen in der GOÄ bezogen. Besonders deutlich ist das in der Allg. Bestimmung vor Abschnitt L: „Sind diese Einzelschritte methodisch notwendige Bestandteile der in der jeweiligen Leistungsbeschreibung genannten Zielleistung, so können sie nicht gesondert berechnet werden“.

Die „Zielleistung“ umfasst also nicht alles, was aus medizinischen Gründen in gleicher Sitzung notwendig zu erbringen ist. „Zielleistung“ ist nur das, was zur Durchführung der unter der jeweiligen GOÄ-Leistungslegende beschriebenen Leistung methodisch notwendig ist. Ebenso bezieht sich der Ausschluss der eigenständigen Berechnung „besonderer Ausführungen“ im § 4 Abs. 2a GOÄ nur auf die „Leistung nach dem Gebührenverzeichnis“, also auf das in der Legende zur GOÄ-Ziffer genannte.

Am Beispiel der Hüft-TEP heißt das, nur die zur Implantation der Hüft-Endoprothese methodisch notwendigen Schritte (z.B. die Entfernung eines noch vorhandenen Hüftkopfes) oder besondere Ausführungen der Leistung (z.B. eine Anlagerung von Spongiosa zur Verbesserung des Formschlusses) sind mit der Nr. 2151 GOÄ abgegolten. Simultan dazu erbrachte und nicht unter der Leistungslegende der

## PRESSEINFORMATION

Nachdruck und Belegexemplare sind ausdrücklich erwünscht.



Privatärztliche  
Verrechnungsstelle  
Baden-Württemberg e.V.

PVS Baden-Württemberg e.V. • Bruno-Jacoby-Weg 11 • 70597 Stuttgart

## PRESSEINFORMATION

„Zielleistung“ subsumierte Leistungen sind aber eigenständige „Zielleistungen“ und zusätzlich berechenbar (z.B. die Synovektomie und Bursektomie).

Das Landgericht Karlsruhe teilte dazu die im Termin erfolgte Darstellung durch PVS Consult. Im Urteil vom 28.03.2003 (AZ 1 S 106/02) heißt es: „Das Leistungsziel heißt vorliegend „endoprothetischer Totalersatz von Hüftpfanne und Hüftkopf“, nicht jedoch „Behandlung einer Coxarthrose“.

Eine Gebührenordnung ist eben kein medizinisches Lehrbuch. Die GOÄ regelt „Gebührentatbestände“, sie ist keine Regelung medizinischer Notwendigkeiten.

### Breite Information brachte Erfolg

Einzelne Urteile und das Bewusstsein „Recht zu haben“, reichen aber nicht, um eine seit Jahren verfestigte, falsche Auffassung ihrer Wirkung zu berauben. Die PVS Baden-Württemberg hat, zusammen mit PVS Consult, deshalb zahlreiche Ärzte, ärztliche Verbände und deren Rechtsberater durch Vorträge bei Kongressen und Veröffentlichungen informiert.

Darüber hinaus beriet PVS Consult auch in Verfahren, bei denen nicht unmittelbar die PVS betroffen war. Der Erfolg war eine Reihe von Landgerichtsurteilen, in denen sich unsere Auffassung zur „Zielleistung“ durchsetzte. Besonders deutlich äußerte sich das Landgericht Stade (Urteil vom 31.03.2004, AZ 2 S 81/03): „Die Zielleistung ... erfasst hier gerade nicht die Behandlung der gesamten Erkrankung im Hüftgelenk, was zu einer Art Fallpauschale führen würde. Die Kammer ist nicht befugt, die klare, gegenteilige Vorgabe des Ordnungsgebers zu korrigieren“.

### BGH-Entscheidungen

In zwei Verfahren konnte PVS Consult sogar vor dem Bundesgerichtshof vortragen.

2004 (Urteil vom 13.05.2004, AZ III ZR 344/03) urteilte der BGH zur GOÄ-Abrechnung einer Radikaloperation bei Schilddrüsenmalignom mit Kompartimentausträumung. Diese Operation ist wesentlich umfangreicher als das, was methodisch für die Durchführung einer Leistung nach Nr. 2757 erforderlich ist. Die zusätzliche Berechnung von Neurolysen, Gefäßfreilegungen und Lymphadenektomien wurde vom BGH unter Berufung auf den Wortlaut der Nr. 2757 abgelehnt. Ebenso abgelehnt wurde aber auch die Forderung der PKV, die diese Operation in der Nr. 2757 GOÄ abgegolten sah. Die Berücksichtigung des höheren Leistungsaufwandes gegenüber dem, was bei Fassung der Nr. 2757 zugrunde lag, sah der BGH in der zusätzlichen analogen Berechnung der Nr. 2757 neben dem „originären“ Ansatz.

2

PVS Baden-Württemberg e.V. • Bruno-Jacoby-Weg 11 • 70597 Stuttgart

## PRESSEINFORMATION

Nachdruck und Belegexemplare sind ausdrücklich erwünscht.



Privatärztliche  
Verrechnungsstelle  
Baden-Württemberg e.V.

PVS Baden-Württemberg e.V. • Bruno-Jacoby-Weg 11 • 70597 Stuttgart

## PRESSEINFORMATION

2006 (Urteil vom 16.03.2006, AZ III ZR 217/05) urteilte der BGH zur GOÄ-Abrechnung einer gelenkerhaltenden Operation (Swifelscarf-Osteotomie mit Aufrichtungs-Derotations-Osteotomie mit Osteosynthese nach Akin). Die PKV sah auch dieses Verfahren mit der Nr. 2297 GOÄ („Operation des Hallux valgus...“) als „Operationsziel“ abzurechnen. Der Arzt hatte in Anlehnung an die Empfehlungen der Bundesärztekammer die Osteotomien (Nr. 2260), Weichteileingriffe (Nr. 2064), und Arthroplastiken (Nr. 2134) abgerechnet. Der BGH folgte nicht dem PKV-Verständnis vom „Operationsziel“, sondern prüfte die „Zielleistung“ anhand dessen, was inhaltlich und bewertungsmäßig in der Nr. 2297 GOÄ wiedergegeben ist und bestätigte die Berechnung mit den o. a. GOÄ-Positionen.

Wenn auch in beiden Urteilen keine explizite Definition der „Zielleistung“ im Sinne von „Zielleistung in der GOÄ ist...“ enthalten ist, ist doch klar erkennbar, dass der BGH nicht dem Verständnis der PKV von „medizinisch notwendigen Bestandteilen“ oder „Operationszielen“ folgte, sondern die jeweilige „Zielleistung“ anhand dessen prüfte, was inhaltlich und bewertungsmäßig in der Nr. 2757 bzw. 2297 GOÄ wiedergegeben ist.

### Information:

Die Privatärztliche Verrechnungsstelle Baden-Württemberg (PVS) ist als ärztliche Gemeinschaftseinrichtung seit 1923 nicht nur für ihre Mitglieder tätig. Aktuell erbringt sie durch Kooperationen bundesweit für ca. 6.500 Ärzte und ärztlich geleitete Einrichtungen ihre Dienstleistungen im Bereich der Abrechnung, dem Praxismanagement sowie der Weiterbildung (PVS Akademie).

Pressekontakt: Silke Leicht-Gilles, [slg@pvs-bw.de](mailto:slg@pvs-bw.de)

Besuchen Sie auch [www.pvs-bw.de](http://www.pvs-bw.de)

PVS Baden-Württemberg e.V. • Bruno-Jacoby-Weg 11 • 70597 Stuttgart

## PRESSEINFORMATION

Nachdruck und Belegexemplare sind ausdrücklich erwünscht.