

# Zu Risiken und Nebenwirkungen von IGel-Leistungen

Der wirtschaftliche Nutzen und die rechtlichen Risiken von  
Selbstzahlerleistungen

4. Saarländischer Medizinrechtstag  
11.11.2017

Dr. Florian Wölk  
Fachanwalt für Medizinrecht  
[www-ra-glw.de](http://www-ra-glw.de)  
Blog: [Medizinrecht.ra-glw.de](http://Medizinrecht.ra-glw.de)



# „Ärztegie“ oder medizinische Notwendigkeit?

- In der öffentlichen Diskussion sind Selbstzahlerleistungen bei Ärzten schon fasst ein Synonym für „Abzocke“ - Der Arzt, der für seine Leistung eine Zuzahlung vom Patienten verlangt, wird in die Nähe eines Betrügers gerückt
  - Zahlreiche Strafverfahren gegen Ärzte haben aktuell ihren Ausgangspunkt in Anzeigen von unzufriedenen Privatpatienten, die mit einer Rechnung nicht einverstanden waren
  - Auch Standesorganisationen und Institutionen der Selbstverwaltung weisen Tendenzen zu einer „*Kriminalisierung der wirtschaftlichen Tätigkeit von Ärzten*“ auf
- Dabei ist die Sinnhaftigkeit einer Vielzahl von IGeL-Leistungen umstritten – es wird kritisch nach Wirksamkeit und Nutzen der Leistungen nach Kriterien der Evidenz basierten Medizin gefragt – vgl. etwa IGel-Monitor
  - Allerdings sind Wirksamkeit und Nutzen nach hohen Evidenzkriterien der Evidenz basierten Medizin von nur ca. 40 % der anerkannten Standardverfahren nachgewiesen – auch im GKV-System wird viel medizinischer Unsinn bezahlt!
- 40 bis 50 % aller Krebspatienten suchen Hilfe bei nicht-medizinischen Therapeuten und alternativen Heilmitteln – eine Vielzahl der Akteure auf diesem Markt sind keine Ärzte!



# Die Kommerzialisierung des Arztberufes - Fluch oder Segen?

- Angesichts der Nachfrage auf dem Gesundheitsmarkt nach offenkundigen Humbug, der kaum hinterfragt wird, stellt sich die Frage, warum gerade Ärzte für sog. IGeL-Leistungen so scharf kritisiert werden.
- Gründe für die scharfe öffentliche Debatte sind vielfältig und spiegeln veränderte gesellschaftliche Erwartungen an die Medizin und klassische Rollenbilder wieder
  - Klassisches Rollenverständnis Arzt – Ärzte betreiben kein Gewerbe!
  - Ärzte nehmen besonderes Vertrauen in Anspruch – aber auch genereller Vertrauensverlust in die Medizin
  - Wachsende Anspruchshaltung von Patienten – verändertes Gesundheitsbewusstsein – „2. Gesundheitsmarkt“ – „Gesundheit als Ware“
  - Zunehmender ökonomischer Druck auf Ärzte und Patienten – Umsätze durch IGeL-Leistungen liegen seit Jahren zwischen 1 und 1,5 Mrd. € - „Kommerzialisierung des Arzt-Patienten-Verhältnis“

# Dienstleistung und Patientenautonomie

## Thesen für ein zukünftiges Arzt-Patienten-Verhältnis

- Gesundheit und Gesundheitsdienstleistungen kosten Geld; Auch Ärzte üben eine auf Gewinnerzielung ausgerichtete Tätigkeit aus – Ärzte sind Unternehmer, die nicht nur aus altruistischen Motiven handeln!
- Den Nutzen von Gesundheitsdienstleistungen und das Ziel der Behandlung bestimmt und beurteilt am Ende allein der Patient – auch Kriterien der Evidenz-basierten Medizin sind allein nicht dazu in der Lage den „Nutzen“ von Behandlungen abschließend zu bestimmen. Ärztliche Behandlung und Beratung hat sich an den individuellen Zielen des mündigen Patienten orientieren, die gemeinsam festgelegt werden.
- Das Arzt-Patienten-Verhältnis setzt auch in wirtschaftlicher Hinsicht einen mündigen Patienten voraus, um rationale Entscheidungen zu ermöglichen – es kann aber nicht allein Aufgaben des Arztes sein, durch eine umfassende medizinische und wirtschaftliche Aufklärung die Voraussetzungen für eine autonome Entscheidung des Patienten herzustellen – Informationsgewinnung ist auch Aufgabe des Patienten selbst – „informative Patienten- Compliance“!



# Rechtliche Rahmenbedingungen für Selbstzahlerleistungen - I

## Berufsrecht

- Verbot der gewerblichen Tätigkeit - § 3 Abs. 2 Saarl. Berufsordnung
- Gebot der angemessenen Honorarforderung nach GOÄ - § 12 Abs. 1 Saarl. Berufsordnung
- Gebot der wirtschaftlichen Aufklärung für gesetzlich versicherte Patienten bei Leistungen außerhalb des GKV-Systems - § 12 Abs. 4 Saarl. Berufsordnung
- Diese Anforderungen konkretisieren die Empfehlungen der Bundesärztekammer aus dem Jahr 2006 für IGeL-Leistungen
  - Gebot der sachlichen Information und seriösen Beratung – Keine Abwertung des Leistungsumfangs der GKV – unsachliche Beeinflussung, Beratung umfasst auch Kosten der Behandlung
  - Leistungen sind aus medizinischer Sicht erforderlich / empfehlenswert / vertretbar – medizinischer Nutzen
  - Indikation korrekt und transparent darstellen
  - Angemessene Bedenkzeit; Einholung von Zweitmeinung
  - Schriftlicher Behandlungsvertrag mit Vergütung GOÄ – Angabe von Leistungsziffern und Steigerungssatz
  - Keine Koppelung von GKV-Leistungen und Selbstzahlerleistungen
  - Einhaltung der Fachgebietsgrenzen
  - Liquidation nach der GOÄ – keine Pauschalen

# Rechtliche Rahmenbedingungen für Selbstzahlerleistungen - II

## Vertragsarztrecht

- Verbot der Zuzahlungen für Leistungen, die Bestandteil des Leistungsanspruches des gesetzlich versicherten Patienten sind - § 128 Abs. 5a SGB V und § 18 BMV-Ä
- Beeinflussungsverbot – Vertragsarzt verletzt seine Pflichten, wenn er Patienten dahingehend beeinflusst, statt der GKV-Leistung eine Privatleistung in Anspruch zu nehmen - § 128 Abs. 5a SGB V und § 18 Abs. 8 Satz 2 BMV-Ä
- Eine Vergütung darf der Vertragsarzt nach § 18 Abs. 8 Satz 3 BMV-Ä nur dann fordern, wenn
  - Nicht rechtzeitige Vorlage der Versichertenkarte
  - Der Versicherte ausdrücklich verlangt auf eigene Kosten behandelt zu werden und dies dem Vertragsarzt schriftlich bestätigt – Angebot einer gesonderten Wahlleistungs- bzw. Privatsprechstunde?
  - Der Vertragsarzt auf der Grundlage der vorherigen schriftlichen Zustimmung und wirtschaftlicher Aufklärung des Versicherten Leistungen erbringt, die nicht Bestandteil des Leistungsumfangs der GKV sind – IGeL-Leistungen

# Rechtliche Rahmenbedingungen für Selbstzahlerleistungen - III

## Vertragsrecht - BGB

- Pflicht zur wirtschaftlichen Aufklärung bei Selbstzahlerleistungen - § 630c Abs. 3 BGB
  - Vertragliche Nebenpflicht zum Behandlungsvertrag – Verletzung begründet Schadensersatzansprüche des Patienten
  - Arzt muss Patienten aufklären, wenn er weiß, dass die Kosten der Behandlung nicht von Dritten übernommen werden bzw. die Kostenübernahme nicht gesichert ist – dazu soll ausreichen, wenn der Arzt nach den Umständen hinreichende Anhaltspunkte dafür hatte, dass die Kostenübernahme nicht sicher ist – Aufklärungspflicht zum Ausgleich des überlegenen Wissens des Arztes
  - Amtl. Begründung des Gesetzes verweist dazu auf IGeL-Leistungen als Musterfall der wirtschaftlichen Aufklärungspflicht
  - Aufklärung umfasst dann den Umstand der unsicheren Kostenerstattung und die voraussichtliche Höhe der Behandlungskosten
  - Aufklärung hat in Textform zu erfolgen - § 126b BGB – lesbare Erklärung auf dauerhaften Datenträger

# Rechtliche Rahmenbedingungen für Selbstzahlerleistungen – IV

## Vergütungsrecht - GOÄ

- Vergütung für Leistungen außerhalb des Standards nur bei ausdrücklichen Verlangen des Patienten – sog. Verlangensleistungen - § 1 Abs. 2 Satz 2 GOÄ
  - Ausdrückliches Verlangen muss Arzt bei Vergütungsanspruch beweisen – dies macht schriftliche Aufklärung und Abschluss eines schriftlichen Behandlungsvertrages notwendig
  - Bei Verlangensleistungen im zahnärztlichen Bereich ist ein schriftlicher Heil- und Kostenplan notwendig - § 2 Abs. 3 GOZ
- Arzt ist auch bei Verlangensleistungen an GOÄ gebunden – abweichende Vereinbarungen dürfen sich nur auf Steigerungssatz beziehen - § 2 GOÄ
  - Verbot von Pauschalen – GOÄ kann nicht abbedungen werden!
  - Auch hier bedarf die Vereinbarung der Schriftform. In dieser ist die Leistung mit GOÄ-Ziffer/Steigerungssatz/Betrag und Hinweis auf fehlende Erstattungsmöglichkeit aufzunehmen. Weitere Erklärungen darf die Vereinbarung nicht enthalten - § 2 Abs. 2 GOÄ
  - Verbot der Vereinbarung bei überwiegend technischen Leistungen - § 2 Abs. 3 GOÄ
- In der Liquidation sind Verlangensleistungen ausdrücklich zu kennzeichnen - § 12 Abs. 3 Satz 4 GOÄ; auch die übrigen Formvorschriften nach § 12 GOÄ sind zu beachten
- Aktuelle Probleme der GOÄ:
  - Auslegungsprobleme bei GOÄ-Tatbeständen werden kriminalisiert – Abrechnungsbetrug!
  - Anerkennung von Analog-GOÄ-Ziffern nach § 6 Abs. 2 GOÄ für neue Behandlungsverfahren





# Gemeinsame IGeL-Prinzipien

- Vorrang der GKV-Leistung – keine „Bewerbung“ von IGeL-Leistungen im Arzt-Patienten-Kontakt
- Umfassende neutrale, sachliche Aufklärung über Leistung und Indikationsstellung – Abgrenzung von GKV-Leistung
- Aufklärung muss Hinweis auf fehlende Kostenerstattung durch Dritte sowie Hinweis auf Abrechnung nach GOÄ und die voraussichtlichen Kosten enthalten – Aufklärung muss mindestens in Textform beweissicher fixiert werden – besser in Schriftform und getrennt vom Behandlungsvertrag!
- Abschluss eines schriftlichen Behandlungsvertrag, der Inhalt und Reichweite der Behandlung sowie Grundlagen der Vergütung regelt
  - Soll von GOÄ-Steigerungssätzen abgewichen werden – gesonderte Vereinbarung erforderlich!
- Abrechnung nach GOÄ mit Liquidation, die den formalen Vorgaben des § 12 GOÄ genügt



# Warum gilt dies nur für Ärzte?

- Angesichts der Fülle von Angeboten von Nicht-Medizinern gerade im onkologischen Bereich, darf die Frage gestellt werden, warum diese strengen Regeln nur für Ärzte gelten.
- Gerade bei Angebot von Nicht-Medizinern zur Krebsbehandlung oder anderen schwerwiegenden Erkrankungen besteht ein erhebliches Potential des Missbrauchs und der wirtschaftlichen Ausbeutung – „Geschäft mit der Angst“ – alternative Krebstherapie für 10.000,00 €?
- In der aktuellen Diskussion wird sogar ein Verbot der Heilpraktikererlaubnis erwogen - vgl. sog. Münsteraner Memorandum Heilpraktiker - Ein Statement der interdisziplinären Expertengruppe „Münsteraner Kreis“ zu einer Neuregelung des Heilpraktikerwesens
- „Abzocke“ von Patienten ist kein Thema, das nur Ärzte betrifft.