
Datum: 24.07.2013
Gericht: Oberlandesgericht Köln
Spruchkörper: 5. Zivilsenat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 5 U 43/11
ECLI: ECLI:DE:OLGK:2013:0724.5U43.11.00

Vorinstanz: Landgericht Köln, 25 O 525/04

Tenor:

Auf die Berufung der Klägerin wird das am 26. Januar 2011 verkündete Urteil der 25. Zivilkammer des Landgerichts Köln (25 O 525/04) unter Zurückweisung des weitergehenden Rechtsmittels teilweise abgeändert und insgesamt wie folgt neu gefasst:

Die Beklagten werden als Gesamtschuldner unter Klagabweisung im Übrigen verurteilt, an die Klägerin 1.351,42 Euro nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit dem 8. Juli 2004 zu zahlen.

Die Kosten des Verfahrens in erster Instanz tragen die Klägerin zu 92 % und die Beklagten als Gesamtschuldner zu 8 %, die Kosten des Berufungsverfahrens tragen die Klägerin zu 90 % und die Beklagten als Gesamtschuldner zu 10 %.

Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Gründe:

I.

Von der Darstellung der tatsächlichen Feststellungen wird gemäß § 540 Abs. 2 ZPO i. V. m. § 313 a Abs. 1 Satz 1 ZPO abgesehen.

1

2

3

4

II.

Die Berufung der Klägerin ist zulässig, hat aber in der Sache lediglich teilweise in dem aus dem Tenor ersichtlichen Umfang Erfolg; im Übrigen ist sie unbegründet. 5

Über den erstinstanzlich titulierten Betrag von 713,46 Euro hinaus steht der Klägerin gegen die Beklagten aus übergegangenem Recht ein Bereicherungsanspruch auf Zahlung weiterer 637,96 Euro zu, mithin insgesamt ein Anspruch auf Zahlung in Höhe von [713,46 Euro + 637,96 Euro =] 1.351,42 Euro. 6

Der Betrag von 637,96 Euro ergibt sich zum einen daraus, dass im Hinblick auf den 5. Patienten eine Begründung für einen über 2,3 hinausgehenden Steigerungssatz gänzlich fehlt, mit der Folge, dass bei diesem Patienten sämtliche mit einem höheren Steigerungssatz abgerechneten Positionen entsprechend zu reduzieren sind. Zum anderen ist im Hinblick auf den 3. und den 4. Patienten jeweils eine Berechtigung für eine zweifache Berechnung der Ziffer 1 nicht ersichtlich mit der Folge, dass bei beiden Patienten jeweils eine abgerechnete Ziffer 1 herauszurechnen ist. Ferner ist ein kleiner offensichtlicher Rechenfehler des Landgerichts zu korrigieren. 7

Hinsichtlich aller übrigen Positionen verbleibt es demgegenüber aus den in dem Verhandlungstermin vom 29. Mai 2013 ausführlich dargelegten Gründen, auf die hier ergänzend Bezug genommen wird, bei dem angefochtenen Urteil. 8

Im einzelnen gilt Folgendes: 9

1. 10

Die Beklagten haben bei den hier betroffenen sechs Patienten die bei diesen jeweils vorgenommene LASIK-Behandlung zu Recht auf der Basis der Abrechnungsziffer 5855 abgerechnet. 11

Dass es für LASIK-Behandlungen der hier in Rede stehenden Art keinen eigenen Gebührentatbestand in der GOÄ gibt, steht außer Streit und Zweifel. Deshalb muss bei der Abrechnung dieser Behandlungen nach § 6 Abs. 2 GOÄ verfahren werden, wonach selbständige ärztliche Leistungen, die in das Gebührenverzeichnis nicht aufgenommen sind, entsprechend einer nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertigen Leistung des Gebührenverzeichnisses berechnet werden können. Für das analoge Heranziehen eines Gebührentatbestandes ist im vorliegenden Streitfall dementsprechend maßgeblich auf die Frage nach der Gleichwertigkeit von Art, Kosten- und Zeitaufwand von LASIK-Behandlungen der hier in Rede stehenden Art und derjenigen Leistungen abzustellen, die in den Gebührentatbeständen der von der Klägerin befürworteten Ziffer 441 einerseits und der von der Beklagten angewandten Ziffer 5855 andererseits erfasst werden, und damit auf die Frage, ob die hier in Rede stehenden LASIK-Behandlungen eine Gleichwertigkeit nach Art, Kosten- und Zeitaufwand zu der von Ziffer 441 GOÄ erfassten Anwendung eines Lasers bei ambulanten operativen Leistungen einerseits oder zu den von Ziffer 5855 GOÄ erfassten intraoperativen Strahlenbehandlungen mit Neutronen andererseits aufweisen. Nach dem Ergebnis der erstinstanzlich durchgeführten Beweisaufnahme ist der Senat ebenso wie das Landgericht aus den Gründen von S. 6 der angefochtenen Entscheidung sowie aus den in der mündlichen Verhandlung am 29. Mai 2013 vom Senat ausführlich dargelegten Gründen, auf die hier zur Vermeidung von Wiederholungen ergänzend Bezug genommen wird, davon überzeugt, dass für die hier umstrittenen Behandlungen die analoge Anwendung der Abrechnungsziffer 5885 eher als die analoge Anwendung der Abrechnungsziffer 441 zu 12

sachgerechten Ergebnissen führt. Denn nach dem Ergebnis der erstinstanzlich durchgeführten Beweisaufnahme steht aus den vom Landgericht in der angefochtenen Entscheidung und vom Senat in der mündlichen Verhandlung am 29. Mai 2013 jeweils ausführlich dargelegten Gründen zur Überzeugung auch des Senates fest, dass es sich bei der hier in Rede stehenden LASIK-Behandlung um ein zeitlich und finanziell sehr aufwändiges Verfahren handelt, weil diese Behandlung sowohl an die vorzuhaltenden Gerätschaften, an die sonstigen Sachmittel und an die räumlichen Gegebenheiten als auch an die Qualifikation der Behandler recht hohe Anforderungen stellt, und dass diesem Aufwand eine Abrechnung auf der Basis der Abrechnungsziffer 5885 eher gerecht wird als eine Abrechnung auf der Basis der Abrechnungsziffer 441, wobei zur hinreichend sicheren Beurteilung dieser Frage die Einholung eines strahlentherapeutischen Ergänzungsgutachtens nicht erforderlich ist.

2. 13

Abgesehen von dem 5. Patienten, auf den gesondert einzugehen sein wird, ist der Klägerin der ihr obliegende Beweis dafür nicht gelungen, dass für die LASIK-Behandlung die von den Beklagten bei der Abrechnung in Ansatz gebrachten, über 2,3 hinausgehenden Steigerungssätze nicht berechtigt sind mit der Folge, dass nicht festgestellt werden kann, dass in Höhe der entsprechenden Differenzbeträge Leistungen ohne Rechtsgrund erfolgt sind. 14

Denn die Beklagten haben als Begründung für die Berechnung auf der Basis eines über 2,3 hinausgehenden Steigerungssatzes angegeben, dass bei den betroffenen Patienten jeweils eine enge Lidspalte vorgelegen habe. Nach dem Ergebnis der zweitinstanzlich durchgeführten Beweisaufnahme ist davon auszugehen, dass vom Ansatz her eine enge Lidspalte zu einer Erschwernis und zeitlichen Ausweitung der in Rede stehenden LASIK-Behandlung führt, die einen über 2,3 hinausgehenden Steigerungssatz rechtfertigen kann, wobei sich die Berechtigung für einen höheren Steigerungssatz konkret letztlich nur in der Situation des LASIK-Eingriffs selbst beurteilen lässt und im Nachhinein nicht adäquat bestimmt und hinreichend sicher überprüft werden kann [vgl. hierzu etwa S. 7 des Gutachtens des Sachverständigen Prof. Dr. D vom 7. Februar 2013, Bl. 595 ff., 601 d. A.]. Schon deshalb ist der Klägerin in Bezug auf die Patienten zu 1. – 4. sowie 6. der ihr obliegende Beweis dafür nicht gelungen, dass die jeweils abgerechneten Steigerungssätze nicht berechtigt waren. Hinzu kommt, dass sich von den betroffenen Patienten lediglich zwei Patienten zu der für die Begutachtung der Frage nach einer engen Lidspalte erforderlichen Untersuchung bereiterklärt hatten mit der Folge, dass bei den anderen der Beweis für die Klage von vornherein nicht geführt werden konnte. In Bezug auf den Patienten C hat der Sachverständige mit den bereits angesprochenen Einschränkungen für die nachträgliche Beurteilbarkeit der Berechtigung eines erhöhten Steigerungssatzes eine enge Lidspalte festgestellt. In Bezug auf den Patienten S hat der Sachverständige festgestellt, dass dieser zwar keine enge Lidspalte aufgewiesen habe, dass bei diesem aber eine prominent knöcherne Orbitabegrenzung vorgelegen habe, die vergleichbar mit einer engen Lidspalte zu einer Erschwernis und zeitlichen Ausweitung der in Rede stehenden LASIK-Behandlung führt, die einen über 2,3 hinausgehenden Steigerungssatz rechtfertigen kann, wobei aber auch insoweit gilt, dass sich die Berechtigung für einen höheren Steigerungssatz konkret letztlich nur in der Situation des LASIK-Eingriffs selbst beurteilen lässt und im Nachhinein nicht adäquat bestimmt und hinreichend sicher überprüft werden kann. Im Hinblick auf diese Feststellungen des Sachverständigen ist die Klägerin auch in Bezug auf die Patienten C und S beweisfällig geblieben. 15

In Bezug auf den 5. Patienten ist demgegenüber die Differenz zwischen dem tatsächlich abgerechneten 2,5-fachen Satz und dem 2,3-fachen Satz herauszurechnen, weil für diesen Patienten eine Begründung für die Anhebung des Steigerungssatzes über 2,3 hinaus gänzlich fehlt. Insoweit ergibt sich ein zugunsten der Klägerin herauszurechnender Betrag von 160,90 Euro, der sich wie folgt ermittelt: Ziffer 5855: 402,18 Euro; 2,5-facher Satz: 1.005,46 Euro; 2,3-facher Satz: 925,01 Euro; 1.005,46 Euro – 925,01 Euro = 80,45 Euro x 2 (da jeweils für beide Augen des Patienten abgerechnet) = 160,90 Euro.

3. 17

In Bezug auf den 5. Patienten ist ferner im Hinblick auf die jeweils zweimal abgerechneten Abrechnungsziffern 1, 1201, 1345, 424, 1249 bzw. 415 sowie im Hinblick auf die einmal abgerechnete Abrechnungsziffer 1228 die Differenz zwischen dem jeweils tatsächlich abgerechneten Steigerungssatz und dem 2,3-fachen Satz herauszurechnen, weil für diesen Patienten eine Begründung für die Anhebung des Steigerungssatzes über 2,3 hinaus gänzlich fehlt. 18

Für die Abrechnungsziffer 1 ergibt sich daraus ein herauszurechnender Betrag von [2 x 5,60 Euro =] 11,20 Euro, für die Abrechnungsziffer 1201 ein herauszurechnender Betrag von [2 x 6,22 Euro =] 12,44 Euro, für die Abrechnungsziffer 1345 ein herauszurechnender Betrag von [2 x 116,10 Euro =] 232,20 Euro und für die Abrechnungsziffer 424 ein herauszurechnender Betrag von [2 x 48,96 Euro =] 97,92 Euro. Für die Abrechnungsziffern 1249 bzw. 415 hat das Landgericht zwar bereits die Umrechnung von der Ziffer 1249 auf die Ziffer 415 vorgenommen und die insoweit überzahlten Beträge zugunsten der Klägerin herausgerechnet, dabei in Bezug auf den 5. Patienten indes bei der Ziffer 415 mit dem 3,5-fachen Satz gerechnet, obwohl hierfür seitens der Beklagten jegliche Begründung fehlt mit der Folge, dass für die Ziffer 415 der Differenzbetrag zwischen dem 3,5-fachen und dem 2,3-fachen Satz und damit ein Betrag von [2 x 21 Euro =] 42,00 Euro herauszurechnen ist. Für die Abrechnungsziffer 1228 schließlich ergibt sich ein herauszurechnender Betrag von 4,26 Euro. 19

4. 20

In Bezug auf den 5. Patienten ist darüber hinaus eine der insgesamt fünfmal abgerechneten Abrechnungsziffern 410 herauszurechnen, weil nach dem Ergebnis der erstinstanzlich durchgeführten Beweisaufnahme davon auszugehen ist, dass eine nachvollziehbare Begründung in Bezug auf die Ziffer 410 lediglich für ein vielmaliges Abrechnen dieser Position pro Patient vorliegt. Eine Begründung dafür, dass bei dem 5. Patienten bei einem Auge die Flächen-Pachymetrie zweimal und nicht nur einmal medizinisch notwendig gewesen ist, ist weder von den Beklagten abgegeben worden noch sonst ersichtlich. Daraus ergibt sich ein zusätzlich herauszurechnender Betrag von 40,80 Euro. 21

5. 22

In Bezug auf den dritten und vierten Patienten ist jeweils eine mit dem 3,5-fachen Steigerungssatz abgerechnete Abrechnungsziffer 1 herauszurechnen, weil weder von den Beklagten vorgetragen worden noch sonst ersichtlich ist, inwiefern es notwendig gewesen sein könnte, die beiden betroffenen Patienten jeweils an zwei Tagen hintereinander jeweils eingehend zu beraten. Der Umstand, dass jeweils zwei Augen betroffen waren, reicht als Erklärung hierfür wegen der jeweils gleichartigen Probleme und Eingriffe an den beiden Augen nicht aus. Daraus ergibt sich ein zusätzlich herauszurechnender Betrag von [2 x 16,32 Euro =] 32,64 Euro. 23

6.	24
Zusammengefasst ergibt sich dementsprechend über die vom Landgericht bereits zugunsten der Klägerin berücksichtigten Positionen hinaus ein herauszurechnender Betrag in Höhe von [160,90 Euro + 11,20 Euro + 12,44 Euro + 232,20 Euro + 97,92 Euro + 42,00 Euro + 4,26 Euro + 40,80 Euro + 32,64 Euro =] 634,36 Euro.	25
Darüber hinaus ist ein kleiner Rechenfehler zu korrigieren, der dem Landgericht auf S. 8/9 der angefochtenen Entscheidung unterlaufen ist. Denn die vom Landgericht insoweit zu Recht berücksichtigten Einzeldifferenzen von 4 x 2 x 13,99 Euro zuzüglich 2 x 4,20 Euro ergeben insgesamt 120,32 Euro und nicht lediglich 116,72 Euro. Die Rechendifferenz von 3,60 Euro ist zugunsten der Klägerin zu berücksichtigen, sodass sich insgesamt zugunsten der Klägerin der weiter zuzusprechender Betrag in Höhe von [634,36 Euro + 3,60 Euro =] 637,96 Euro ergibt.	26
7.	27
Die Kostenentscheidung beruht auf § 92 Abs. 1, § 97 Abs. 1 ZPO, die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit auf § 708 Nr. 10, §§ 711, 713 ZPO.	28
Die Revision war nicht zuzulassen, weil die Voraussetzungen des § 543 Abs. 2 ZPO hierfür nicht vorliegen. Die entscheidungserheblichen Fragen sind solche des Einzelfalls.	29
Berufungsstreitwert: 13.807,82 Euro [14.521,28 Euro (in II. Instanz noch geforderter Gesamtbetrag) - 713,46 Euro (v. LG titulierter Betrag) = 13.807,82 Euro)]	30 31