



Deutscher Anwaltverein

---

**Arbeitsgemeinschaft  
Medizinrecht**

# **19. Frühjahrstagung 2019**

5. bis 6. April 2019

*Herzlich Willkommen in Hamburg*

# Abrechnung von Wegegeldern bei Besuchen in fremden Praxen

**ADVO****BALTIC**  
RECHTSANWÄLTE · NOTAR

**Peter Greve**

Fachanwalt für Medizinrecht

[greve@advobaltic.de](mailto:greve@advobaltic.de)

[www.advobaltic.de](http://www.advobaltic.de)

ADVOBALTIC Rechtsanwälte Dr. Petersen & Partner mbB  
Sophienblatt 11, 24103 Kiel

# Gliederung

- „Besuch“
- Rechtsprechung zu ausgewählten Fällen
- Exkurs: vertragsärztliche Abrechnung von Besuchen
- Wegegeld / Reiseentschädigung
- Auswirkungen auf ähnliche Sachverhalte
- Diskussion: Verhaltensempfehlungen für Ärzte

# Rechtliche Grundlagen in der GOÄ

## § 7 Entschädigungen

Als Entschädigungen für **Besuche** erhält der Arzt Wegegeld und Reiseentschädigung; hierdurch sind Zeitversäumnisse und die durch den Besuch bedingten Mehrkosten abgegolten.

## § 8 Wegegeld

(1) Der Arzt kann für jeden Besuch ein Wegegeld berechnen. (...)

## § 9 Reiseentschädigung

(1) Bei Besuchen über eine Entfernung von mehr als 25 Kilometern zwischen Praxisstelle des Arztes und Besuchsstelle tritt an die Stelle des Wegegeldes eine Reiseentschädigung. (...)

# „Besuch“

- Keine Legaldefinition

- Begriffserklärung laut Wikipedia:

„Ein **Besuch** ist das vorübergehende Aufsuchen des Aufenthaltsorts einer oder mehrerer Personen oder das vorübergehende Aufsuchen eines Ortes oder einer Institution durch einen oder mehrere Besucher auf eigene Initiative.“

# Rechtsprechung zu ausgewählten Fällen

- OVG Münster, Urt. v. 18.12.1990 – MedR 1991, 218
- Berufsgerichtshof für die Heilberufe Schleswig, Urt. v. 16.3.2016 - 30 LB 2/15 BG II  
(veröffentlicht in MedR 2017, 428 und ZMGR 2016, 328-334 mit krit. Anm. *J.-P. Jahn*)
- SG Itzehoe, div. Urteile vom 30.11.2017 – u.a. S 30 U 37/14 – *juris*

# OVG Münster, Urt. v. 18.12.1990 – 12 A 78/88 (MedR 1991, 218)

- „Als Krankenbesuch gilt der Weggang des Arztes aus seinen Praxisräumen zu einem Patienten an dessen Aufenthaltsort.“

Verweisung auf (ehem.) RdErl. NRW zur Gewährung von Beihilfe bzw. (ehem.) BhV:

- Voraussetzung für die Anerkennung von Besuchsgebühren ist, dass „ein Arzt zur Ausübung seiner ärztlichen Tätigkeit einen Patienten an einem Ort aufsucht, **an dem er üblicherweise nicht seiner beruflichen Tätigkeit nachgeht**“.

„Die berufliche Tätigkeit eines (selbständigen) freipraktizierenden Anästhesisten ist, weil er sie nur in Zusammenarbeit mit einem Chirurgen usw. erbringen kann, von der Natur der Sache her so angelegt, daß er sie nicht in (etwa vorhandenen) eigenen Praxisräumen ausübt, sondern auch in allen anderen Praxisräumen, in denen er mit dem Chirurgen usw. bei dem in Narkose durchgeführten Eingriff zusammenwirkt. (...) Jeder Ort, an dem der Anästhesist in dieser Weise mitarbeitet, ist somit gebührenrechtlich grundsätzlich der übliche Ort seiner beruflichen Tätigkeit.



Dabei ist unerheblich, ob er mit dem Chirurgen usw., der ihn zur Operation heranzieht, oder mit dem entsprechenden Krankenhaus in mehr oder minder festen Vertragsbeziehungen steht und wie häufig er von ihm in Anspruch genommen wird, namentlich ob das regelmäßig oder nur gelegentlich geschieht. Die Häufigkeit seiner Inanspruchnahme scheidet als Abgrenzungskriterium aus, weil für seine Berufsausübung (anders als bei den übrigen Ärzten) wesentlich ist, daß er sie jedenfalls innerhalb eines bestimmten regionalen Bereichs „im Umherziehen“ ausübt, sich anderen Ärzten zu Narkoseleistungen entsprechend anbietet und so z.B. bereits seine erste Inanspruchnahme durch einen Chirurgen usw. keinen Patientenbesuch darstellt (...)

# Berufsgerichtshof für die Heilberufe Schleswig Urt. v. 16.03.2016 - 30 LB 2/15 BG II

ZMGR 2016, 328-334 mit Anm. Jahn = MedR 2017, 428

## Zum Sachverhalt:

Anästhesist, der eigenes OP-Zentrum an seinem Praxissitz betreibt, fährt auf Anforderung zur Praxis eines Operateurs. Er verlädt die für die Anästhesie benötigten Geräte in seinen PKW und fährt zur Praxis des Operateurs. Neben dem Fahrtauwand fallen Rüstzeiten für den Auf- und Abbau der Gerätschaften in der Praxis des Operateurs an.

Für jeden Patienten, der in der Praxis des Operateurs behandelt wurde, machte er Wegegeld gemäß § 8 Abs. 3 bzw. Reiseentschädigung gemäß § 9 GOÄ geltend.

*Aus den Gründen:*

„Der GOÄ ist indessen zu entnehmen, dass ein „Besuch“ nur vorliegt, wenn sich der Arzt zum Patienten begibt, also im Allgemeinen dorthin, wo der Patient lebt. Nach der Anlage zur GOÄ – Gebührenverzeichnis für ärztliche Leistungen — werden der Besuch „eines Patienten“ in einer Pflegestation (Nr. 48) bzw. das „Aufsuchen“ eines Patienten (Nr. 52) vergütet. Davon gehen die §§ 7 ff. GOÄ ersichtlich aus, indem sie einen „Besuch“ nur annehmen, wenn der Arzt den Patienten in dessen häuslichen Lebensbereich oder – bei einem Notfall – am Notfallort aufsucht. Das wird aus der Berechnung der Entfernung zur „Besuchsstelle“ deutlich, die dem häuslichen Lebensbereich (ersatzweise: dem Notfallort) entspricht.

Dem entsprechend stellt die (gem. § 9 Abs. 3 GOÄ auch für die Reiseentschädigung anwendbare) Vorschrift in § 8 Abs. 3 GOÄ über die nur einmalige und anteilige Berechnung der Entschädigung auf Besuche „in derselben häuslichen Gemeinschaft oder in einem Heim“ ab; hätte der Gesetzgeber auch Reiseaufwendungen für Tätigkeiten in anderen Praxen erfassen wollen, wäre die Einschränkung in § 8 Abs. 3 GOÄ nicht verständlich. Ein „Besuch“ des Patienten im Sinne der GOÄ liegt dem entsprechend nicht vor, wenn die ärztliche Tätigkeit an einem Ort erbracht wird, zu dem sich (auch) der Patient erst begeben muss. Das ist der Fall, wenn die Leistung in der **regelmäßigen Arbeitsstätte** des Arztes erbracht wird (Hoffmann/Kleinken, a.a.O., § 7 GOÄ Rn 4), ebenso, wenn die Leistungserbringung in ausgegliederten Praxisteilen, in einer Zweitpraxis oder als sog. Belegarzt oder im Rahmen eines MVZ (§ 95 Abs. 1a SGB V) erfolgt.

Das Gleiche – kein „Besuch“ – gilt aber auch dann, wenn ein Arzt ohne Veranlassung durch den Patienten zur Behandlung in einer anderen Praxis hinzugezogen wird, weil er dort mit einem anderen Arzt – einem Chirurgen – zusammenarbeitet und die erforderliche Leistung nur in Zusammenarbeit mit diesem erbringen kann. Das trifft für die Tätigkeit eines Anästhesisten im Zusammenhang mit einem chirurgischen Eingriff zu. **Eine solche Anästhesie kann in den eigenen Praxisräumen des Anästhesisten nicht erbracht werden**, in diesem Fall ist der „übliche“ Ort der beruflichen Tätigkeit des Anästhesisten der Ort, wo dessen Leistung erbracht wird, also der Ort der „auswärtigen“, anderen Praxis (vgl. OVG Münster, Urt. v. 18.12.1990 ...)

Auf die Frage, ob die Anästhesieleistung nur auf einzelne „Anforderung“ oder „regelmäßig“ in der Praxis eines anderen Arztes oder einem Krankenhaus oder einer anderen zugelassenen Behandlungseinrichtung erbracht wird, kommt es in diesen Fällen nicht an, da der Anästhesist nicht den Patienten aufsucht, sondern einen Ort, an dem er die erforderliche Leistung nur erbringen kann. Die Anästhesieleistung wäre ohne die gleichzeitig stattfindende chirurgische Leistung sinnlos. Der Anästhesist erweitert auf diese Weise den Kreis seiner Behandlungsfälle auf Patienten, die er von seiner eigenen Praxis von vornherein nicht erreichen könnte; so gesehen, dient der Weg von seiner Praxis zu derjenigen eines anderen Arztes (Chirurgen) gleichsam der Akquise zusätzlicher Patienten. Dafür kann nach den gebührenrechtlichen Vorschriften keine (zusätzliche) Wege-Entschädigung beansprucht werden. (...)  
Tatbestandlich liegt damit kein „Besuch“ i.S.d. §§ 7, 9 Abs. 1 GOÄ vor.

# SG Itzehoe, Urt. v. 30.11.2017 – S 30 U 57/16 (u.a.)

zur UV-GOÄ (für denselben Arzt)

„Abweichend von der Begründung des Berufsgerechtshofs sieht die Kammer bei der Tätigkeit des Klägers in der Praxis G. /R. eine Tätigkeit an einem regelmäßigen und damit **üblichen Arbeitsplatz.**“

# Auslegung / Argumente

- Fahrkosten und -zeiten nicht bei Bewertung der Leistungen berücksichtigt
- Sicherstellung der Versorgung in ländlichen Gebieten
- Art. 12 Abs. 1 GG

Vergütungsregelungen sind daher nur dann mit Art. 12 Abs. 1 GG vereinbar, wenn sie auf einer gesetzlichen Grundlage beruhen, die durch ausreichende Gründe des Gemeinwohls gerechtfertigt wird und dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit genügt. Die Grenzen der Zumutbarkeit hat das Bundesverfassungsgericht dort gesehen, wo unangemessen niedrige Einkünfte zugemutet werden und auf der Grundlage der bestehenden Vergütungsregelung eine wirtschaftliche Existenz generell nicht möglich ist. (BVerfG, Beschl. v. 25.10.2004 – 1 BvR 1437/02)
- Art. 3 Abs. 1 GG
  - Ungleichbehandlung mit Besuchen/Visiten auf Pflegestation / in Heimen



# Exkurs: EBM

01410 **Besuch eines Kranken**, wegen der Erkrankung ausgeführt (22,94 €)

Präambel 1.4 Nr. 1:

Ein Besuch / eine Visite ist eine ärztliche Inanspruchnahme, zu der der Arzt seine Praxis, Wohnung oder einen anderen Ort verlassen muss, um sich an eine andere Stelle zur Behandlung eines Erkrankten zu begeben. Ein Besuch liegt somit auch vor, wenn der Arzt zur Notversorgung eines Unfallverletzten auf der Straße gerufen wird. Sucht der Arzt seine eigene Arztpraxis oder eine andere Betriebs- oder Nebenbetriebsstätte auf, an denen er selbst vertragsärztlich oder angestellt tätig ist, ist kein Besuch berechnungsfähig.

## § 15a BMV-Ä

(2) Die Tätigkeit des Vertragsarztes in einer weiteren Nebenbetriebsstätte außerhalb des Vertragsarztsitzes ist zulässig, wenn sie gemäß § 24 Ärzte-ZV genehmigt worden ist oder nach dieser Vorschrift ohne Genehmigung erlaubt ist. Tätigkeitsorte, an denen Anästhesisten vertragsärztliche Leistungen außerhalb ihres Vertragsarztsitzes erbringen, **gelten als Nebenbetriebsstätten** des Anästhesisten; Nebenbetriebsstätten des Anästhesisten sind auch Vertragszahnarztpraxen.

**05230** Aufwandserstattung für das Aufsuchen eines Kranken in der Praxis  
**EBM** eines anderen Arztes oder Zahnarztes zur Durchführung der Leistung entsprechend der Gebührenordnungspositionen 01856, 01913, 31840, 31841 oder von Anästhesien/Narkosen des Kapitels 5 oder 31 (6,17 €)

- Wegegelder sind gesamtvertraglich i.d.R. nur für „Besuche“ geregelt

# Alternative Handlungsoptionen

- Erhöhter Steigerungssatz oder Gebührenvereinbarung gemäß § 2 Abs. 1 GOÄ
  - nicht möglich für UV-GOÄ
- Präanästhesiologische Untersuchungen bei Patienten zu Hause statt in der Praxis des Operateurs

# Wegegeld

## § 8 GOÄ

(1) Der Arzt kann für jeden Besuch ein Wegegeld berechnen. Das Wegegeld beträgt für einen Besuch innerhalb eines Radius um die Praxisstelle des Arztes von

1. bis zu zwei Kilometern 3,58 €, bei Nacht (zwischen 20 und 8 Uhr) 7,16 €,
2. mehr als zwei Kilometern bis zu fünf Kilometern 6,65 €, bei Nacht 10,23 €
3. mehr als fünf Kilometern bis zu zehn Kilometern 10,23 €, bei Nacht 15,34 €,
4. mehr als zehn Kilometern bis zu 25 Kilometern 15,34 €, bei Nacht 25,56 €.

(2) Erfolgt der Besuch von der Wohnung des Arztes aus, so tritt bei der Berechnung des Radius die Wohnung des Arztes an die Stelle der Praxisstelle.

(3) Werden mehrere Patienten in derselben häuslichen Gemeinschaft oder in einem Heim, insbesondere in einem Alten- oder Pflegeheim besucht, darf der Arzt das Wegegeld unabhängig von der Anzahl der besuchten Patienten und deren Versichertenstatus insgesamt nur einmal und nur anteilig berechnen.

# Wegegeld

- Berechnungsfähig für **jeden** Besuch
  - Nur bei gemeinsamen Besuchen in einer häuslichen Gemeinschaft oder Heim Begrenzung auf **eine** Pauschale gemäß § 8 Abs. 3 GOÄ
- Maßgeblicher Bezugsort bei Betrieb von Zweigpraxis?
- Pauschalierter Kostenersatz
  - Keine doppelte Abrechnung der Kosten für denselben Patienten möglich
  - Unklar: Quotierung / Anrechnung EBM-Ersatz bei gleichzeitigen IGeL?

# Auswirkungen auf ähnliche Sachverhalte

→ Ein Problem nur für Anästhesisten?

„Besuche“ in Alten-/ Pflegeheimen

- Einrichtung von gesonderten Untersuchungsräumen
- Regelmäßige Besuchszeiten ohne gesonderte Bestellung

# Verhaltensempfehlungen

## Berufsrechtsverstoß bei fortgesetzter Abrechnung?!

„Anzumerken bleibt, dass die vorliegende Entscheidung [des Berufsgerichtshofs zur Nicht-Berechenbarkeit von Wegegeld bzw. Reiseentschädigung] in künftigen Abrechnungsfällen der vorliegenden Art zu beachten sein wird. Sollte der Beschuldigte in künftigen Abrechnungsfällen ungeachtet dessen an seiner bisherigen Praxis festhalten und eine Leistungserbringung in einer anderen Praxis als einen entschädigungspflichtigen „Besuch“ abrechnen, wäre dies nach den Ausführungen oben zu 2.1 objektiv rechtswidrig. Es wäre – dann – auch schuldhaft-vorwerfbar.“

**Vielen Dank für  
Ihr Interesse**

**Noch Fragen?**