

**21. Frühjahrstagung – online
vom 26. bis 27. März 2021**

**Einsatz des Femtosekundenlasers in der
Augenheilkunde und seine Abrechnung
nach GOÄ**

**Fachanwalt Medizinrecht Dirk Griebau
Preißler Ohlmann & Partner mbB Rechtsanwälte
Fürth**



**Was Sie schon immer über ... wissen wollten,
aber bisher nicht zu fragen wagten**
(frei nach Woody Allen)

- I. Einsatzgebiete Femtosekundenlaser
- II. Grundlagen der GOÄ-Abrechnung
- III. Stand der Laser-Abrechnung
- IV. Kernaussagen der OLG
- V. Historisches zur OP des Grauen Stars (Katarakt)
- VI. Methode offengelassen?
- VII. Femto-Laser und Zielleistungsprinzip?
- VIII. Eigenständige Indikation Femto-Laser?
- IX. Abrechnung Femto-Kat als eigene Methode
- X. (weiterer) Ausblick





I. Einsatzgebiete Femtosekundenlaser

1. Refraktive Chirurgie („**Femto-Lasik**“):
zur operativen Beseitigung von Fehlsichtigkeit
 - statt PRK (photorefraktäre Keratomie)
 - statt LASEK (PRK mit Alkohol auf Epithel)
 - statt Epi-LASEK (mit Mikrokeratom)
 - statt Trans-PRK (ohne Alkohol / Schnitt)
 - statt klassischer LASIK mit Excimer-Laser
2. Katarakt-Chirurgie („**Femto-Kat-OP**“)
zur operativen Beseitigung des Grauen Star
 - statt intrakapsulärer OP
 - statt Kernexpression (Saug-Spül-Verfahren)
 - statt Linsenkernverflüssigung (Phako)



II. Grundlagen der GOÄ-Abrechnung

1. Zielleistungsprinzip:

§ 4 Abs. 2a GOÄ

Für eine Leistung, die **Bestandteil** oder eine **besondere Ausführung einer anderen Leistung** nach dem Gebührenverzeichnis ist, kann der Arzt eine Gebühr nicht berechnen, wenn er **für die** andere Leistung eine **Gebühr berechnet**. Dies gilt auch für die zur Erbringung der im Gebührenverzeichnis aufgeführten operativen Leistungen methodisch notwendigen operativen Einzelschritte.

Allg. Best. Abschnitt L Gebührenverzeichnis

Zur Erbringung der in Abschnitt L aufgeführten **typischen** operativen Leistungen sind in der Regel mehrere operative Einzelschritte erforderlich. Sind diese **Einzelschritte methodisch notwendige Bestandteile der in der** jeweiligen **Leistungsbeschreibung genannten Zielleistung**, so können sie nicht gesondert berechnet werden.

II. Grundlagen der GOÄ-Abrechnung

2. Analogabrechnung:

§ 6 Abs. 2 GOÄ

Selbständige ärztliche **Leistungen**, die in das Gebührenverzeichnis **nicht aufgenommen** sind, können entsprechend einer nach **Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertigen** Leistung des Gebührenverzeichnisses berechnet werden.

3. Gebührenhöhe:

§ 5 GOÄ

(1) Die Höhe der einzelnen Gebühr bemißt sich, soweit in den Absätzen 3 bis 5 nichts anderes bestimmt ist, nach dem **Einfachen bis Dreieinhalbfachen** des Gebührensatzes.

...

(2) Innerhalb des Gebührenrahmens sind die Gebühren unter Berücksichtigung der **Schwierigkeit** und des **Zeitaufwandes** der einzelnen Leistung sowie der **Umstände bei der Ausführung** nach billigem Ermessen zu bestimmen. ...

II. Grundlagen der GOÄ-Abrechnung

4. BGH – III ZR 344/03 – zu § 5 GOÄ:

„Es ist aber nicht die Aufgabe der Vorschrift, für eine angemessene Honorierung solcher Leistungen zu sorgen, für die eine Analogberechnung in Betracht kommt.“

FAZIT „Grundlagen“:

Wenn eine Leistung nicht im Gebührenverzeichnis aufgenommen wurde und auch nicht nach § 4 Abs. 2a GOÄ Bestandteil oder besondere Ausführung einer darin genannten Zielleistung ist, hat die Analogberechnung nach § 6 Abs. 2 GOÄ Vorrang vor einer Anwendung der Steigerungssätze aus § 5 GOÄ.

III. Stand der Laser-Abrechnung

1. Refraktive Chirurgie (Laser)

Laser in situ - Keratomileusis (Lasik) mit Excimer-Laseranwendung analog Nr. 1345 GOÄ (1660 Punkte) plus analog Nr. 5855 GOÄ (6900 Punkte)

Photorefraktäre Keratektomie (PRK) mit Excimer-Laseranwendung analog Nr. 5855 GOÄ (6900 Punkte)

*Excimer-Lasik bzw. -PRK ist überwiegend eine **Leistung auf Verlangen** des Patienten (BÄK 18.01.2002)*

BGH: Lasik ist medizinisch notwendige Heilbehandlung (Urt. v. 29.03.2017, IV ZR 533/15)

III. Stand der Laser-Abrechnung

2. Katarakt-Chirurgie (Laser)

Femto-Kat-OP analog 1375 GOÄ (3500 Punkte) plus analog 5855 GOÄ (6900 Punkte)

versus

1375 GOÄ plus Zuschlag 441 GOÄ (67,49 €)

➤ Überwiegend Zuspruch der Gerichte für analog (vgl. Zach, r+s 2020, 127 ff.)

➤ Neuerdings abweichend für Zuschlag

- OLG Naumburg - 4 U 28/16 -
- OLG Düsseldorf - 4 U 162/18 -
- LG Hannover - 6 S 47/19 -
- LG Düsseldorf (Az. mir unbekannt)



Die Erde ist eine Scheibe

(mythologisch überbracht)

oder

Handwerk hat goldenen Boden

(Sprichwort)



IV. Kernaussagen der OLG

Keine analoge Abrechnung der Femto-Kat-OP, weil

1. „die Katarakt-OP“ mit Nr. 1375 im Geb.verz. bereits enthalten
2. Nr. 1375 lässt methodisches Vorgehen offen
3. Einsatz Femtosekundenlaser
 - von Zielleistung „Katarakt-OP“ erfasst
 - insbesondere keine eigenständige Indikation
 - nur vereinzelt indiziert (z. B. bei Kindern oder verlagerten Linsen)
4. Zuschlag Nr. 441
 - für Laser gedacht
 - und ausreichend

V. Historisches zur OP des Grauen Stars (Katarakt)



Quelle: Autor unbekannt - British Library MS Sloane 1975, f. 93. (<http://www.bl.uk/catalogues/illuminatedmanuscripts/ILLUMIN.ASP?Size=mid&I111ID=3113>)

11

V. Historisches zur OP des Grauen Stars (Katarakt)

Weiterentwicklung nach mittelalterlichem Starstechen

1. Preugo 1896 (Geb.verz. nicht verfügbar)
2. **GOÄ 1965**
Nr. 596 *Staroperation ohne oder mit Iridektomie*
3. **GOÄ 1982** übernimmt Nr. 596 zu
Nr. 1350 *Staroperation – ggf. mit Iridektomie –
einschl. Nahttechnik*
und ergänzt (wegen Verfügbarkeit von IOL)
Nr. 1351 *Staroperation mit Iridektomie und Einpflan-
zung einer intraokularen Kunstlinse*

12



V. Historisches zur OP des Grauen Stars (Katarakt)

3. Dritte ÄndVO GOÄ 1988 zusätzlich (ohne/mit IOL)

Nr. 1374 *Extrakapsuläre Operation des Grauen Stars mittels gesteuertem Saug-Spül-Verfahrens oder Linsenkernverflüssigung (Phakoemulsifikation) – ggf. einschl. Iridektomie –*

Nr. 1375 *Extrakapsuläre Operation des Grauen Stars mittels gesteuertem Saug-Spül-Verfahrens oder Linsenkernverflüssigung (Phakoemulsifikation) – ggf. einschl. Iridektomie – mit Implantation einer intra-
okularen Linse*



V. Historisches zur OP des Grauen Stars (Katarakt)

FAZIT historische Betrachtung:

- es geht nicht um „die Star-OP gem. Geb.verz.“
- weil „Star-OP“ seit GOÄ1965 in Geb.verz. vorhanden
- Aufnahme wäre „nicht nötig“ gewesen
- 1374, 1375 als neue OP dennoch mit 3. ÄndVO aufgenommen + höher bewertet

Zielleistungen laut Geb.verz. sind folglich:

1. *intrakapsuläre OP („IC-Kat“)* [596 (GOÄ'65) bzw. 1350, 1351 mit Entfernen der gesamten Linse einschl. Kapselsack]
2. *extrakapsuläre OP mittels gesteuertem Saug-Spül-Verfahren („EC-Kat“)* [1374, 1375 Kapselsack bleibt erhalten]
3. *extrakapsuläre OP mittels Linsenkernverflüssigung („Phako-Kat“)* [1374, 1375 Kapselsack bleibt erhalten]



VI. Methode offengelassen?

Aufmerksame Lektüre erleichtert die Rechtsfindung

1. Typ. GOÄ-Nummern mit offener Methode:
 - 1345 *Hornhautplastik*
 - 2117 *Meniskusoperation*
 - 2153 *Endoprothetischer Totalersatz eines Kniegelenks (Alloarthroplastik)*
2. Demgegenüber *Stellungskorrektur der Hammerzehe*:
 - 2080 ... *mittels* *Sehnedurchtrennung*
 - 2081 ... *mit Sehnenverpflanzung und/oder ...*
3. und dazu 1375
 - *mittels* *gesteuertem Saug-Spül-Verfahren*
 - *oder* *Linsenkernverflüssigung (Phakoemulsifikation)*



VI. Methode offengelassen?

FAZIT „Methode“:

Nr. 1375 ist **ausdrücklich** auf 2 Zielleistungen festgelegt:

- Kat-OP „mittels“ gesteuertem Saug-Spül-Verfahren
- Kat-OP „mittels“ Phako

Wenn die seit 3. ÄndVO neue OP des Grauen Stars „methodenfrei“ hätte sein sollen, hätte die Zielleistung (mit entsprechenden Streichungen) lauten müssen:

„Extrakapsuläre Operation des Grauen Stars *mittels gesteuertem Saug-Spül-Verfahrens oder Linsenkernverflüssigung (Phakoemulsifikation)* – ggf. **einschl. Iridektomie – mit Implantation einer intraokularen Linse“**

VII. Femto-Laser und Zielleistungsprinzip?

„Unselbständiger Bestandteil“ oder „besondere Ausführung“ einer anderen Leistung (hier: 1375)?

1. **Unselbständiger Bestandteil** = methodisch notwendiger/typischer operativer **Einzelschritt** der in der Leistungsbeschreibung genannten **Zielleistung**

a) Saug-Spül-Verfahren = manuelle Trennung Linsenkern von Linsenrinde mit Kernexpression im Ganzen und Spülen/Absaugen

Femto-Laser hierfür weder notwendig noch methodisch typisch.



VII. Femto-Laser und Zielleistungsprinzip?

b) Phako = Verflüssigen des Linsenkerns durch Ultraschallwellen und Spülen/Absaugen

Femto-Laser hierfür weder notwendig noch methodisch typisch

c) Beide in Nr. 1375 genannten Zielleistungen (OP mittels Saug/Spül bzw. Phako) existieren lange vor Erfindung des Femtosekundenlasers

Schon denklogisch nicht typischer Methodeninhalt



VII. Femto-Laser und Zielleistungsprinzip?

2. Besondere Ausführungsform können sein

- andere Schnittbreiten der Hornhautschnitte
- 5 mm oder 3 mm Inzision
- Variationen der Schnittpositionierung
- Schnitfführung mit oder ohne Naht
- Kapsulorhexis mit Utrata-Pinzette oder Zystostom

a) Saug-Spül-Verfahren?

Femto-Laser kann weder saugen noch spülen

Nach Femtobehandlung ist Linsenkern fragmentiert und kann nicht im Ganzen aus dem Auge gedrückt werden (Kernexpression)

VII. Femto-Laser und Zielleistungsprinzip?

b) Phako?

= „Verflüssigen“ (vgl. Wortlaut) per Ultraschall mittels Über-/Unterdruck durch **Longitudinalwellen**

Femto-Laser „verflüssigt“ nicht
Ultrakurz gepulste **Laserstrahlen** verdampfen
Gewebswasser, produzieren Gasblasen, die
Linsengewebe aufspreizen und in kleine feste (nicht
flüssige) Gewebsfragmente zerkleinern

Phako = Linsenkern**verflüssigung**

Femto = mikrolokale **Verdampfung**

D. h. anderer Aggregatzustand (flüssig vs. gasförmig)

VII. Femto-Laser und Zielleistungsprinzip?

FAZIT „Zielleistungsprinzip“:

Femto-Laser ist

- kein methodisch typischer Bestandteil
- keine besondere Ausführungsform

weder der ECCE mittels Saug/Spül

noch der ECCE mittels Phako

(geschweige denn einer ICCE)



VIII. Eigenständige Indikation Femto-Laser?

NATÜRLICH NICHT!!!

Charakteristik einer Zielleistung = **alle methodisch** notwendigen/**typischen** operativen **Einzelschritte** sind **unselbständig** (einziger Sinn Allg. Best. zu Abschn. L)

- „Krankheit“ = Katarakt (BGH – IV ZR 533/15)
- „Heilbehandlung“ = ärztl. Handeln (BGH – IVa 78/85)
- „HB med. notw.“ = wissenschaftl. anerkannte Methode, ex ante zur Heilung geeignet (BGH – IV ZR 175/77)
- „med. Notwendigkeit“ = unabhängig von Kosten (BGH – IV ZR 278/01)
- „Therapiefreiheit“ = Methodenwahl grds. bei Arzt (BGH – VI ZR 313/03)
- „Selbstbestimmungsrecht“ = Patientenwahl unter verschiedenen Methoden (BGH – VI ZR 313/03)





VIII. Eigenständige Indikation Femto-Laser?

FAZIT „Indikation“:

Femto-Laser hat

- selbstverständlich keine eigenständige Indikation, weil methodisch notwendiger/typischer operativer Einzelschritt der **Femto-Kat-Methode**
- grds. „Eignung“ als wiss. anerkannte Behandlung für alle Katarakterkrankungen
- bei Kindern oder verlagerten Linsen ggf. „besondere“ Eignung
 - nimmt dadurch aber nicht generelle Eignung in übrigen Fällen



IX. Abrechnung Femto-Kat-OP als eigene Methode

Femto-Kat-OP = eigene neue Methode

- da Lasereinsatz keine unselbständige Teilleistung der „EC-Kat-OP“
- da Lasereinsatz keine unselbständige Teilleistung der „Phako-Kat-OP“
- da Lasereinsatz keine bes. Ausführung der „EC-Kat-OP“
- da Lasereinsatz keine bes. Ausführung der „Phako-Kat-OP“
- aber wissenschaftlich als Behandlungsmethode für OP des Grauen Stars anerkannt



IX. Abrechnung Femto-Kat-OP als eigene Methode

Femto-Kat-OP = analoge Abrechnung erforderlich

- da „**Extrakapsuläre Operation des Grauen mittels Femtosekundenlaser** – ggf. einschl. Iridektomie – mit Implantation einer intraokularen Linse“ nicht in Geb.verz. enthalten
- Abgriff **analog 1375** für die extrakapsulären (unselbständigen) Teilschritte einschl. Saugen/Spülen
- **plus analog 5855** für intraoperativen (unselbständigen) Teilschritte der Strahlenbehandlung der Linse
- Analog 5855 wie bei LASIK oder PRK
- Mehrere Analogabgriffe durchaus typisch (vgl. A5860 = 6 x 5855, A1387.1 = 2551 plus 2531, u.v.m.)



IX. Abrechnung Femto-Kat-OP als eigene Methode

Femto-Kat-OP = nicht nur 1375 + 441

- da 441 nur Technikzuschlag
 - hier dagegen Vergütung für ärztliches Tun mit dem Laser (OLG Köln – 5 U 43/11)
- als Zuschlagsziffer vergütet 441 Lasertechnik-Anwendung bei im Geb.verz. enthaltener Leistung
 - hier Femto-Kat-Methode nicht enthalten
- 1375 + 441 „direkt“ systematisch falsch, weil analog
- 1375 + 441 analog nicht „gleichwertig“ für Laserbehandlung (vgl. LASIK)
- 441 = 67,49 € nicht auskömmlich zur Amortisation 400 TEUR bis 800 TEUR Anschaffung + jährl. Wartung 50 TEUR (ohne Reparaturen nach Ende Garantie), da „ärztliches Tun“ mit Lasergerät unvergütet bliebe
- 1375 x 3,5-fach kein Arg., weil § 5 dafür nicht geschaffen (BGH – III ZR 344/03 – s.o. II./4.)

X. Ausblick

Zwei Verfahren beim BGH anhängig

1. IV ZR 155/20
 - Vorinstanz: LG Hannover, Urt. v. 28.05.2020, 6 S 47/19
2. IV ZR 207/20
 - Vorinstanz: LG Düsseldorf Urt. v. 16.07.2020 (Az. mir bislang nicht bekannt)



X. Weiterer Ausblick

**Jetzt ist
Wochenende**



Arbeitsgemein-
schaft
Medizinrecht

Herzlichen Dank

ausführlich mit Fundstellen
demnächst in der ZMGR



Dirk Griebau, Fachanwalt für Medizinrecht

c/o Preißler Ohlmann & Partner mbB Rechtsanwälte
Alexanderstr. 26, 90762 Fürth



Telefon: +49 911-740 76-0
Telefax: +49 911-740 76-76



kanzlei@proh.de



Deutscher **Anwalt** Verein