



# BUNDESGERICHTSHOF

## IM NAMEN DES VOLKES

### URTEIL

III ZR 350/20

Verkündet am:  
14. Oktober 2021  
A n k e r  
Justizangestellte  
als Urkundsbeamtin  
der Geschäftsstelle

in dem Rechtsstreit

Nachschlagewerk: ja  
BGHZ: nein  
BGHR: ja

---

GOÄ § 4 Abs. 2a, § 6 Abs. 2; GOÄ GebVerz Nr. 441, 1375

- a) Zur Abrechnung des Einsatzes eines Femtosekundenlasers nach Nummer 1375 des Gebührenverzeichnisses der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) bei Durchführung einer Katarakt-Operation (siehe Senatsurteil vom 14. Oktober 2021 - III ZR 353/20).
- b) Der Zuschlag nach Nummer 441 GOÄ bezieht sich nicht lediglich auf Laser, die ohne Vorbereitungsarbeiten im Rahmen einer Operation sofort einsetzbar sind. Er erfasst auch den Einsatz des Femtosekundenlasers bei der Operation des Grauen Stars nach Nummer 1375 GOÄ.

BGH, Urteil vom 14. Oktober 2021 - III ZR 350/20 - LG Hannover

AG Burgwedel

Der III. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hat auf die mündliche Verhandlung vom 14. Oktober 2021 durch den Vorsitzenden Richter Dr. Herrmann und die Richter Reiter, Dr. Kessen, Dr. Herr und Liepin

für Recht erkannt:

Die Revision des Klägers gegen das Urteil des Landgerichts Hannover - 6. Zivilkammer - vom 28. Mai 2020 wird zurückgewiesen.

Der Kläger hat die Kosten des Revisionsrechtszugs zu tragen.

Von Rechts wegen

#### Tatbestand

- 1 Die Parteien streiten über die Verpflichtung der Beklagten zur Erstattung der Kosten einer Katarakt-Operation unter Verwendung eines Femtosekundenlasers.
- 2 Der Kläger unterhält bei der Beklagten einen privaten Krankheitskostenversicherungsvertrag. Am 16. Oktober 2018 unterzog er sich in einer Augenarztpraxis einer Katarakt-Operation (Behandlung des Grauen Stars), die unter Einsatz eines Femtosekundenlasers durchgeführt wurde. Die Arztrechnung vom 2. Februar 2019 wies einen Gesamtbetrag von 2.746,38 € aus, wobei neben der Nummer 1375 (Extrakapsuläre Operation des Grauen Stars mit Implantation einer intraokularen Linse) des Gebührenverzeichnisses der Gebührenordnung für

Ärzte (im Folgenden: Nummer ... GOÄ) zusätzlich die Nummer 5855 GOÄ (intraoperative Strahlenbehandlung mit Elektronen) analog ("Cataractchirurgie mittels Femto-Laser") in Höhe von 1.005,46 € zum Ansatz gebracht wurde. Die Beklagte, die eine Analogberechnung der Nummer 5855 GOÄ als nicht gerechtfertigt ansah, lehnte insoweit eine Erstattung ab. Außerdem kürzte sie den Rechnungsbetrag um weitere 34,86 € (zweimaliger Ansatz der Nummer 75 GOÄ für Krankheits-/Befundberichte).

3 Der Kläger hat geltend gemacht, die Durchführung der Katarakt-Operation mittels eines Femtosekundenlasers sei auf Grund der Diagnose des behandelnden Augenarztes medizinisch notwendig gewesen. Diese Methode sei zudem für das Auge, die Hornhaut und die Netzhaut schonender und präziser. Die Arbeitsschritte des Femtosekundenlasers seien in der Gebührenposition für die Katarakt-Operation (Nummer 1375 GOÄ) nicht enthalten und rechtfertigten die zusätzliche Analogberechnung der Nummer 5855 GOÄ.

4 Das Amtsgericht hat die Beklagte - unter Klageabweisung im Übrigen - zur Zahlung von 102,35 € nebst Zinsen verurteilt (Zuschlag nach Nummer 441 GOÄ für den Lasereinsatz in Höhe von 67,49 € sowie 34,86 € nach Nummer 75 GOÄ für zwei ausführliche Arztberichte). Die Berufung des Klägers hat keinen Erfolg gehabt. Mit seiner vom Berufungsgericht zugelassenen Revision verfolgt er seine Klage in Höhe des nicht erstatteten Differenzbetrags von 937,97 € weiter.

Entscheidungsgründe

5 Die zulässige Revision ist unbegründet.

I.

6 Das Berufungsgericht hat zur Begründung seiner Entscheidung im Wesentlichen ausgeführt:

7 Der Kläger habe keinen Anspruch gegen die Beklagte auf weitere Leistungen aus dem Versicherungsvertrag in Verbindung mit der Nummer 5855 GOÄ analog. Das Amtsgericht sei zutreffend zu dem Ergebnis gelangt, dass eine analoge Anwendung dieser Gebührennummer nicht in Betracht komme, weil es sich bei der Femtosekundenlaserbehandlung lediglich um eine Vorbehandlung zur Katarakt-Operation und nicht um eine selbständige Leistung im Sinne von § 6 Abs. 2, § 4 Abs. 2a GOÄ gehandelt habe. Die Selbständigkeit einer ärztlichen Leistung sei danach zu beurteilen, ob für sie eine eigenständige medizinische Indikation bestehe (Hinweis auf Senatsurteil vom 21. Januar 2010 - III ZR 147/09, NJW-RR 2010, 1355 Rn. 10). Eine solche medizinische Indikation der Vorbehandlung mittels Femtosekundenlaser habe der Kläger nicht substantiiert behauptet. Bereits aus diesem Grund sei die Einholung eines Sachverständigen-gutachtens zu den medizinischen Aspekten der Femtosekundenlaserbehandlung nicht veranlasst gewesen, zumal die medizinische Indikation für die Katarakt-Operation als solche und das ärztliche Vorgehen im Rahmen des femtosekundenlaser-assistierten Eingriffs zwischen den Parteien nicht streitig seien. Ob die Femtosekundenlasermethode für die Hornhaut und die Netzhaut schonender und

präziser sei, könne dahinstehen, da der ausschließliche Zweck einer Operationsmethode, benachbarte Strukturen zu schonen, die Annahme einer selbständigen Leistung nicht rechtfertige. Maßgeblich sei, dass eine Katarakt-Operation auch ohne Femtosekundenlaser durchgeführt werden könne. Im Ergebnis handele es sich lediglich um eine besondere methodische Ausführung (Laser statt manuell-chirurgisch) eines notwendigen operativen Einzelschrittes auf dem Weg zur Erbringung der unter die Nummer 1375 GOÄ fallenden Zielleistung (Katarakt-Operation).

## II.

- 8                    Das Berufungsurteil hält den Angriffen der Revision stand.
- 9                    Der Einsatz eines Femtosekundenlasers bei Durchführung einer Katarakt-Operation ist nach Nummer 1375 GOÄ, zu welcher der Zuschlag nach Nummer 441 GOÄ für die Anwendung eines Lasers bei ambulanten operativen Leistungen gegebenenfalls hinzukommt, zu honorieren und nicht zusätzlich nach Nummer 5855 GOÄ analog abrechenbar. Da der behandelnde Augenarzt diese Gebührensposition nicht hätte in Rechnung stellen dürfen, hat der Kläger keinen Erstattungsanspruch gegen die Beklagte aus dem Krankheitskostenversicherungsvertrag i.V.m. § 1 Satz 1, § 192 Abs. 1 VVG.
- 10                  1.        Für den Einsatz eines Femtosekundenlasers bei der hier durchgeführten Katarakt-Operation nach Nummer 1375 GOÄ enthält das Gebührenverzeichnis der GOÄ keinen eigenen Vergütungstatbestand. Dieser Umstand allein rechtfertigt es allerdings noch nicht, die Abrechenbarkeit des Lasereinsatzes von vornherein zu verneinen. Die Gebührenordnung für Ärzte vom 12. November 1982 ist

am 1. Januar 1983 in Kraft getreten (BGBl. I S. 1522). Das dazugehörige Gebührenverzeichnis wurde letztmals im Rahmen der zum 1. Januar 1996 in Kraft getretenen Vierten Verordnung zur Änderung der Gebührenordnung für Ärzte vom 18. Dezember 1995 (BGBl. I S. 1861) überarbeitet. Femtosekundenlaser, die mit Infrarotimpulsen im Bereich von Billionstelsekunden arbeiten, werden seit 2001 in der Augenheilkunde eingesetzt (insbesondere bei sog. LASIK-Operationen). Die erste klinische Anwendung eines Femtosekundenlasers bei der Katarakt-Chirurgie wurde im Jahre 2008 durchgeführt (vgl. Griebau, ZMGR 2021, 145, 146 Fn. 10, S. 150; Makoski, GuP 2020, 212, 214; <https://de.wikipedia.org/Katarakt> [Medizin] und Femtosekundenlaser-Kataraktoperation). Es kann deshalb nicht davon ausgegangen werden, dass der mit der Bereitstellung einer solchen Technik verbundene Aufwand bei der Bewertung der Katarakt-Operation nach Nummer 1375 GOÄ berücksichtigt worden ist (vgl. Senatsurteil vom 21. Januar 2010 - III ZR 147/09, NJW-RR 2010, 1355 Rn. 6 zu der vergleichbaren Situation beim Einsatz einer computerunterstützten Navigationstechnik bei Durchführung einer Totalendoprothese nach Nummer 2153 GOÄ; siehe auch OLG Düsseldorf, VersR 2021, 246, 247 den Femtosekundenlasereinsatz betreffend).

- 11           2. Gleichwohl kommt eine gesonderte Abrechnung des Einsatzes des Femtosekundenlasers durch die analoge Anwendung eines im Gebührenverzeichnis explizit enthaltenen Gebührentatbestands, insbesondere die analoge Anwendung der Nummer 5855, nicht in Betracht.
- 12           a) Nach § 4 Abs. 2 Satz 1 GOÄ kann der Arzt Gebühren, die nach Abs. 1 Vergütungen für die im Gebührenverzeichnis genannten ärztlichen Leistungen sind, nur für selbständige ärztliche Leistungen berechnen. Auch soweit das Gebührenverzeichnis eine bestimmte Leistung nicht aufführt, ist die in § 6 Abs. 2 GOÄ vorgesehene Analogberechnung, das heißt die Heranziehung einer nach

Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertigen Leistung des Gebührenverzeichnis, nur für selbständige ärztliche Leistungen eröffnet (Senatsurteil vom 13. Mai 2004 - III ZR 344/03, BGHZ 159, 142, 143). Grundvoraussetzung einer gesonderten Abrechnung des Einsatzes des Femtosekundenlasers im Rahmen einer Katarakt-Operation ist somit, dass es sich dabei um eine selbständige ärztliche Leistung im Sinne von § 4 Abs. 2 Satz 1, § 6 Abs. 2 GOÄ handelt.

- 13           aa) Es entspricht der ständigen Rechtsprechung des Senats, dass die Selbständigkeit einer ärztlichen Leistung danach zu beurteilen ist, ob für sie eine eigenständige medizinische Indikation besteht. Dies lässt sich nicht ohne Einbeziehung wertender Gesichtspunkte bestimmen. Hierbei ist für die Frage, welche von mehreren gleichzeitig oder im Zusammenhang erbrachten Leistungen selbständig berechnungsfähig sind, neben Berechnungsbestimmungen im Gebührenverzeichnis selbst vor allem das in § 4 Abs. 2a GOÄ niedergelegte Zielleistungsprinzip in den Blick zu nehmen. Nach Satz 1 dieser Bestimmung kann der Arzt für eine Leistung, die Bestandteil oder eine besondere Ausführung einer anderen Leistung nach dem Gebührenverzeichnis ist, eine Gebühr nicht berechnen, wenn er für die andere Leistung eine Gebühr berechnet. Dies gilt nach § 4 Abs. 2a Satz 2 GOÄ auch für die zur Erbringung der im Gebührenverzeichnis aufgeführten operativen Leistungen methodisch notwendigen operativen Einzelschritte. In dem Abschnitt L (Chirurgie, Orthopädie) des Gebührenverzeichnisses wird das Zielleistungsprinzip ausdrücklich anerkannt, wenn es dort heißt, dass zur Erbringung der in Abschnitt L aufgeführten typischen operativen Leistungen in der Regel mehrere operative Einzelschritte erforderlich sind und dass diese Einzelschritte nicht gesondert berechnet werden können, soweit sie methodisch notwendige Bestandteile der in der jeweiligen Leistungsbeschreibung genannten Zielleistung sind. Durch das Zielleistungsprinzip wird somit gewährleistet, dass

ein und dieselbe ärztliche Leistung, die zugleich Bestandteil einer vom behandelnden Arzt gleichfalls vorgenommenen umfassenderen Leistung ist, nicht zweimal abgerechnet wird (vgl. Senatsurteile vom 13. Mai 2004 aaO S. 143, 145, 152 f; vom 16. März 2006 - III ZR 217/05, NJW-RR 2006, 919 Rn. 6; vom 5. Juni 2008 - III ZR 239/07, BGHZ 177, 43 Rn. 6 und vom 21. Januar 2010 - III ZR 147/09, NJW-RR 2010, 1355 Rn. 7, 10).

- 14           bb) Im vorliegenden Fall kommt es daher entscheidend darauf an, ob - wie die Beklagte geltend macht - die in Nummer 1375 des Gebührenverzeichnisses beschriebene Leistung als eine solche Zielleistung der durchgeführten Operation angesehen werden muss und die femtosekundenlaser-assistierte Katarakt-Operation keine eigenständige neue Operationsmethode, sondern lediglich eine besondere Ausführungsart der in Nummer 1375 beschriebenen extrakapsulären Katarakt-Operation mittels Linsenkernverflüssigung (Phakoemulsifikation) darstellt, die auch ohne Einsatz dieser Technik vorgenommen werden kann. Diese in der Rechtsprechung der Instanzgerichte und in der Literatur unterschiedlich beurteilte Frage ist zu bejahen. Die herkömmliche Katarakt-Operation, zu der als Bestandteil die Linsenkernverflüssigung (Phakoemulsifikation) gehört, wird durch den Lasereinsatz nicht ersetzt, sondern lediglich hinsichtlich einzelner Teilschritte bei der Vorbereitung der Entfernung der getrübten Linse modifiziert, so dass die Voraussetzungen einer "besonderen Ausführung" im Sinne des § 4 Abs. 2a Satz 1 Alt. 2 GOÄ erfüllt sind (gegen die Abrechenbarkeit als selbständige Leistung nach § 6 Abs. 2 GOÄ z.B. OLG Düsseldorf, VersR 2021, 246; OLG Naumburg, VersR 2019, 1348; LG Frankfurt am Main, VersR 2019, 1350; LG Wuppertal, Urteil vom 15. Oktober 2019 - 16 S 57/18, juris; LG Heidelberg, Urteil vom 10. Dezember 2019 - 2 S 14/19, juris; LG Nürnberg-Fürth, Urteil vom 23. Januar 2020 - 2 S 7365/18, juris; LG Frankenthal, Urteil vom 11. März 2020 - 2 S 283/18, juris; LG Freiburg im Breisgau, Urteil vom 8. September 2020 - 3 S 37/19, juris;



Fenercioglu/Schoenen/Stelberg, VersMed 2018, 83; Fenercioglu/Patt/Schoenen/Stelberg, VersMed 2019, 70; Fenercioglu/Schoenen, VersR 2021, 252; für die Möglichkeit einer Abrechnung nach § 6 Abs. 2 GOÄ i.V.m. Nummer 5855 GOÄ analog insbesondere LG Köln, Urteile vom 28. Februar 2018 - 23 O 159/15; vom 15. Januar 2020 - 23 O 215/17 und vom 4. November 2020 - 23 O 94/18; jeweils juris; Griebau, ZMGR 2021, 145; Makoski, GesR 2018, 755 und GuP 2020, 212; Zach, r+s 2020, 127).

- 15 (1) Die Zielleistung zur Behandlung des Grauen Stars wird in Nummer 1375 GOÄ wie folgt beschrieben:

"Extrakapsuläre Operation des Grauen Stars mittels gesteuerten Saug-Spül-Verfahrens oder Linsenkernverflüssigung (Phakoemulsifikation) - gegebenenfalls einschließlich Iridektomie -, mit Implantation einer intraokularen Linse."

- 16 Die Operation mittels Phakoemulsifikation ist heutzutage der gängige Standardeingriff, der darin besteht, dass nach kreisrunder Eröffnung des vorderen Kapselblattes die Linse zerkleinert und abgesaugt wird, wobei zur Zertrümmerung der Linse bei konventioneller Vorgehensweise Ultraschall eingesetzt wird. Anschließend wird in den leeren Kapselsack eine Kunstlinse eingesetzt. Die Operation wird insgesamt "manuell-chirurgisch" ausgeführt.

- 17 Beim Einsatz eines Femtosekundenlasers zerfällt die Katarakt-Operation in zwei regelmäßig auch räumlich getrennte Abschnitte. Nachdem der Patient in einem separaten Behandlungsraum liegend unter dem Lasergerät platziert worden ist, übernimmt der Laser im Wesentlichen drei Teilschritte zur Vorbereitung der eigentlichen Operation, nämlich die computergesteuerte Öffnung der Linsenkapsel, die (Vor-)Zerkleinerung der getrübten Linse und die Vorbereitung der Schnittführung des Zugangs in das Auge. Im Anschluss an die Zerkleinerung der

Linse kann auch eine Astigmatismus-Korrektur nach Nummer 1345 GOÄ mittels Lasertechnologie vorgenommen werden. Im nächsten manuell-chirurgischen Operationsabschnitt werden die mit dem Laser in der Hornhaut angelegten Zugänge eröffnet. Durch die Vorzerkleinerung der Linse kann die zu ihrer Zertrümmerung sonst benötigte Ultraschallenergie deutlich reduziert und auf sie unter Umständen sogar ganz verzichtet werden. Nach dem Absaugen der zerteilten Linse wird die Kunstlinse eingesetzt (zu allem Vorstehenden siehe Senatsurteil vom 14. Oktober 2021 - III ZR 353/20, zur Veröffentlichung vorgesehen, sowie OLG Düsseldorf aaO S. 248; Makoski, GesR 2018, 755, 757 und GuP 2020, 212, 214; Pieritz, DÄBl. 2017, Jg. 114, Heft 31-32, A 1498; Zach aaO; siehe auch <https://de.wikipedia.org/Phakoemulsifikation>, Katarakt [Medizin] und Femtosekundenlaser-Kataraktoperation).

18 Für einen davon abweichenden Verlauf des laserunterstützten Eingriffs im vorliegenden Fall bestehen keine Anhaltspunkte. Nach dem nicht bestrittenen Sachvortrag des Klägers hat der behandelnde Augenarzt in einem ersten Operationsabschnitt mit Hilfe des Femtosekundenlasers die Linsenkapsel eröffnet und den Linsenkern verflüssigt. Sodann wurden in einem zweiten Abschnitt das zerkleinerte Linsenmaterial abgesaugt und die neue (Kunst-)Linse eingesetzt (Schriftsatz des Klägers vom 12. September 2019, S. 1 f = GA I 44 f). Da die Operationsmethode und der Operationsverlauf somit in medizinischer Hinsicht nicht weiter aufzuklären waren, haben die Vorinstanzen zu Recht von der Einholung eines Sachverständigengutachtens zu diesen Fragen abgesehen.

19 (2) Nach alledem kann nicht festgestellt werden, dass bei Verwendung eines Femtosekundenlasers im Rahmen einer Katarakt-Operation eine eigenständige neue Methode zur Beseitigung des Grauen Stars zum Einsatz kommt. Die

Zielleistung "extrakapsuläre Operation des Grauen Stars mittels Linsenkernverflüssigung (Phakoemulsifikation)" bleibt unabhängig von der Ausführungsart dieselbe. Die Phakoemulsifikation beinhaltet die Zertrümmerung beziehungsweise Zerkleinerung der Linse, ohne dass dies zwingend durch Ultraschall erfolgen muss (vgl. Pflüger, MPR 2013, 89, 90; Fenercioglu/Schoenen/Stelberg, VersMed 2018, 83, 85). Auch bei Einsatz eines Femtosekundenlasers wird die Linse jedenfalls (vor-)zerkleinert. Entgegen der Auffassung der Revision, die sich dabei auf ein Positionierungspapier der Deutschsprachigen Gesellschaft für Intraokularlinsen-Implantation vom 18. November 2017 (GA I 47 ff) beruft, begründet der Lasereinsatz keinen selbständigen operativen Eingriff mit einem eigenständigen Therapiezweck. Der Femtosekundenlaser modifiziert als Teil des Operationsgeschehens nur einzelne Operationsschritte im Sinne einer unselbständigen Vorbehandlung, indem er einen Zugang zum Operationsgebiet schafft beziehungsweise vorbereitet und den Linsenkörper (vor-)zerkleinert (vgl. OLG Düsseldorf aaO S. 248). Da die Leistungslegende der Nummer 1375 GOÄ das methodische Vorgehen lediglich als "Linsenkernverflüssigung (Phakoemulsifikation)" beschreibt, ohne das hierfür verwendete Verfahren näher zu spezifizieren, ist es im Rahmen der Zielleistung "Operation des Grauen Stars mit Implantation einer intraokularen Linse" unerheblich, ob einzelne vorbereitende Teilschritte händisch mittels herkömmlicher Schnitt- und Ultraschalltechnik oder unter Zuhilfenahme eines Femtosekundenlasers - als "besondere Ausführung" im Sinne des § 4 Abs. 2a Satz 1 Alt. 2 GOÄ - durchgeführt werden. Der Operateur hat die Wahl: Er kann entweder "manuell-chirurgisch" oder aber "femtosekundenlaser-assistiert" vorgehen. Beide Methoden und Ausführungsarten zielen indes auf dieselbe in der GOÄ abgebildete Zielleistung ab: Operation des Grauen Stars mittels Linsenkernverflüssigung (Phakoemulsifikation) und Einsetzen einer Kunstlinse. Der Einsatz des Femtosekundenlasers ist daher zwar nicht notwendiger Bestandteil dieser Operation (die auch ohne Einsatz dieser Technik vorgenommen werden

kann), aber eine besondere (unselbständige) Ausführungsart. Daran vermag auch der Umstand nichts zu ändern, dass diese Lasertechnologie bei der Bewertung der unter der Nummer 1375 GOÄ erfassten Leistung durch den Verordnungsgeber noch nicht bekannt war und der Einsatz des Lasers in sachlicher, zeitlicher und räumlicher Hinsicht abgrenzbar ist (vgl. OLG Düsseldorf aaO; OLG Naumburg aaO S. 1349; Fenercioglu/Schoenen/Stelberg, VersMed 2018, 83, 84 f; siehe auch Senatsurteil vom 21. Januar 2010 - III ZR 147/09, NJW-RR 2010, 1355 Rn. 11).

20

b) Eine eigenständige medizinische Indikation für den Einsatz eines Femtosekundenlasers bei einer Katarakt-Operation ergibt sich auch nicht daraus, dass die Lasertechnologie eine präzisere Schnitfführung ermöglicht und durch die Reduzierung der benötigten Ultraschallenergie gegenüber der Standard-Katarakt-Operation für die Gewebestrukturen, die sich im Nahbereich der getrübten Linse befinden, schonender sein soll, insbesondere auf Grund einer geringeren Belastung des Hornhautendothels (vgl. Griebau, ZMGR 2021, 145, 153; Zach, MPR 2020, 8, 9). Nach der Rechtsprechung des Senats sind die angestrebte Schonung benachbarter Strukturen beim Erreichen des Operationsziels und die bloße Optimierung einer bereits in das Gebührenverzeichnis aufgenommenen Zielleistung, sofern die Beschreibung der Zielleistung das methodische Verfahren - wie im Fall der Operation des Grauen Stars "mittels Linsenkernverflüssigung" nach Nummer 1375 GOÄ - nicht nach Techniken und Methoden (z.B. Ultraschall- bzw. Lasereinsatz) spezifiziert, nicht geeignet, eine selbständige ärztliche Leistung zu begründen (Senatsurteile vom 13. Mai 2004 - III ZR 344/03, BGHZ 159, 142, 145 und vom 21. Januar 2010 aaO Rn. 10 f; siehe auch OLG Düsseldorf aaO; OLG Naumburg aaO).

- 21            Daran ändert sich auch nichts durch den bloßen Hinweis des Klägers in der Berufungsbegründung (S. 3) auf sein vorgerücktes Alter (79 Jahre). Aus den vorgenannten Gründen reicht dies zur Bejahung einer eigenständigen medizinischen Indikation für den Einsatz eines Femtosekundenlasers nicht aus. Der Kläger hat nichts dazu ausgeführt, dass auf Grund seines Alters ein von der Standardmethode abweichendes ärztliches Vorgehen medizinisch geboten gewesen ist oder die Behandlung mit dem Femtosekundenlaser bei Patienten in fortgeschrittenem Alter über eine Vorbereitung der Katarakt-Operation hinausgeht. Mangels hinreichenden Sachvortrags des Klägers zu einer "individuellen Indikation" für den Einsatz eines Femtosekundenlasers war die Einholung eines Sachverständigengutachtens daher nicht veranlasst.
- 22            Ungeachtet dessen vermag allein eine (altersbedingt) "harte Linse" keine eigenständige Indikation des Femtosekundenlasers zu begründen. Auch bei harten Linsen kann die Katarakt-Operation auf herkömmliche Weise ohne Lasereinsatz durchgeführt werden (siehe LG Heidelberg, Urteil vom 10. Dezember 2019 - 2 S 14/19, juris Rn. 26; Fenercioglu/Schoenen, VersR 2021, 252, 254 f). Bei besonders harten Linsen wird der Einsatz von Ultraschallenergie sogar als sinnvoll angesehen (vgl. Griebau, ZMGR 2021, 145, 150). Gebührenrechtlich unterscheidet die Leistungslegende der Nummer 1375 GOÄ ebenfalls nicht nach verschiedenen Härtegraden der Linse. Fällt bei harten Linsen ein zusätzlicher Aufwand an, kann dem gegebenenfalls bei Bemessung des Steigerungsfaktors nach § 5 Abs. 1 Satz 1, Abs. 2 GOÄ Rechnung getragen werden (Fenercioglu/Schoenen aaO S. 255).
- 23            Ob der Einsatz des Femtosekundenlasers bei Kindern oder Patienten mit verlagerten Linsen individuell eigenständig medizinisch indiziert sein kann, wie das Oberlandesgericht Naumburg erwogen hat (aaO S. 1349; dies verneinend

Fenercioglu/Schoenen aaO S. 254), kann dahinstehen, da ein solcher Ausnahmefall hier nicht vorliegt beziehungsweise dafür nichts vorgetragen ist.

24 c) Soweit die Revision zur Beurteilung der Selbständigkeit einer ärztlichen Leistung unter Berufung auf das Senatsurteil vom 21. Januar 2010 (aaO Rn. 11) darauf abstellen will, ob eine Leistung vor oder während einer Operation erbracht wurde, kann dies der Entscheidung nicht entnommen werden. Der Senat hat vielmehr seine ständige Rechtsprechung bestätigt, dass die Selbständigkeit einer ärztlichen Leistung danach zu beurteilen ist, ob für sie eine eigenständige medizinische Indikation besteht. Er hat dies im seinerzeit entschiedenen Fall anhand einer wertenden Betrachtung verneint, weil der Einsatz der zu beurteilenden computerunterstützten Navigationstechnik während der Operation (Totalendoprothese des Kniegelenks) erfolgt ist, die auch ohne Einsatz dieser Technik vorgenommen werden konnte. Daraus folgt aber gerade nicht im Umkehrschluss, dass jede Leistung vor einer Operation eine selbständige ist. Darüber hinaus stellt der Einsatz des Femtosekundenlasers im Rahmen einer Katarakt-Operation - wie ausgeführt - eine (unselbständige) Vorbehandlung dar, die Teil des Operationsgeschehens ist.

25 d) Auch eine Vergütung durch den doppelten Ansatz der Nummer 1375 GOÄ (direkt und analog) statt der Berechnung der Nummer 5855 GOÄ, wie sie die Revision unter Bezugnahme auf das Senatsurteil vom 13. Mai 2004 (III ZR 344/03, BGHZ 159, 142, 152 f) in den Raum stellt, kommt nicht in Betracht. Der seinerzeit vom Senat entschiedene Fall betraf eine hochspezialisierte und komplexe Operation (systematische Kompartimentausträumung mit weitgehender Freilegung von Blutgefäßen und Nervenbahnen im Zusammenhang mit einer Radikaloperation der bösartigen Schilddrüsengeschwulst), die von der einschlägi-

gen Nummer 2757 GOÄ nur unvollkommen erfasst wurde. Auf Grund des medizinischen Fortschritts war der zeitliche Aufwand für die Durchführung der Operation auf das Zwei- bis Vierfache des Aufwands bei Erlass der GOÄ angewachsen. Das eingeholte Sachverständigengutachten hatte zum Ergebnis, dass die Gebührennummer 2757 nur eine Teilmenge der vorgenommenen ärztlichen Leistungen erfasste und dass weitere erhebliche Leistungen im Bereich anderer Gebührennummern erbracht worden waren. Der Senat hielt es deshalb ausnahmsweise für zulässig, die entstandene Regelungslücke durch eine weitere den Gebührenrahmen ausschöpfende Berechnung der Gebührennummer 2757 nach § 6 Abs. 2 GOÄ zu schließen.

26            Diese Gründe können auf den Einsatz des Femtosekundenlasers im Rahmen der Katarakt-Operation nicht übertragen werden. Während in der damaligen Fallkonstellation bei wertender Betrachtung nicht nur eine besondere Ausführungsart der Operation nach Nummer 2757 GOÄ vorlag, weil in erheblichem Umfang zusätzliche Leistungen aus anderen Gebührennummern erbracht worden waren, dient der Einsatz des Femtosekundenlasers - wie ausgeführt - lediglich der Vorbereitung der herkömmlichen Operation des Grauen Stars, so dass eine besondere Ausführung der Leistung vorliegt, die von der Gebührennummer 1375 erfasst wird, zu welcher der Zuschlag nach Nummer 441 GOÄ für die Anwendung eines Lasers bei ambulanten operativen Leistungen in Höhe von 67,49 € hinzukommt (vgl. OLG Düsseldorf aaO S. 249). Unabhängig vom Einsatz des Femtosekundenlasers ist die ärztliche Maßnahme für den Patienten die gleiche und keine weitergehende: Die vom Grauen Star betroffene Linse wird durch eine Kunstlinse ersetzt (siehe auch Fenercioglu/Schoenen aaO S. 255).

27            e) Dass die Honorierung einer Katarakt-Operation bei Einsatz eines Femtosekundenlasers nach den Nummern 441, 1375 GOÄ selbst bei Ausschöpfung

des Gebührenrahmens gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1, Abs. 2 GOÄ nicht "auskömmlich" wäre (siehe dazu Senatsurteil vom 13. Mai 2004 aaO S. 149 mwN), lässt sich dem klägerischen Vorbringen nicht entnehmen. Die Beurteilung, dass die Vergütung objektiv weder leistungsgerecht noch auskömmlich ist, setzt voraus, dass der mit dem Einsatz des Femtosekundenlasers verbundene Aufwand und die diesbezüglichen Kostenstrukturen substantiiert offengelegt werden. Dabei ist insbesondere von Bedeutung, bei wie vielen Operationen ein Lasereinsatz in Betracht kommt. Dementsprechend muss die durchschnittliche Kalkulation für die einzelne Femtosekundenlaser-Anwendung dargetan und angegeben werden, welche Umsätze erreichbar sind. Erforderlich sind Ausführungen zur Nutzungsdauer, zur Auslastung im Rahmen der Katarakt-Operationen und zu weiteren Einsatzgebieten des Lasers zum Beispiel bei Durchführung sogenannter LASIK-Operationen (vgl. Senatsurteil vom 13. Mai 2004 aaO S. 149 f; Fenercioglu/Schoenen aaO S. 255). Dabei ist auch zu berücksichtigen, dass jedenfalls bei komplizierteren Katarakt-Operationen, deren Durchführung durch den Einsatz des Lasers erleichtert wird, der Gebührenrahmen der Nummer 1375 GOÄ gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1, Abs. 2 GOÄ ausgeschöpft werden kann. Durch die Steigerung vom 2,3-fachen auf den 3,5-fachen Gebührensatz und den gleichzeitigen Ansatz der Nummer 441 GOÄ verteuert sich die Katarakt-Operation um gut 300 € je Auge (OLG Düsseldorf aaO S. 250). Vor diesem Hintergrund ist angesichts fehlenden Sachvortrags des Klägers nichts dafür ersichtlich, dass das auf der Basis der Nummern 441, 1375 GOÄ berechnete Arzthonorar von vornherein nicht auskömmlich ist.

28

Soweit die Revision meint, der Zuschlag nach Nummer 441 GOÄ beziehe sich lediglich auf Laser, die ohne Vorbereitungsarbeiten im Rahmen einer Operation sofort einsetzbar seien, gibt der Wortlaut der Leistungsbeschreibung ("Zuschlag für die Anwendung eines Lasers bei ambulanten operativen Leistungen")



dafür nichts her. Aus Nummer 3 der Allgemeinen Bestimmungen zu Abschnitt C. VIII GOÄ, die einen abschließenden Katalog mit Zuschlägen für operative Leistungen enthält, ergibt sich vielmehr, dass der Zuschlag nach Nummer 441 GOÄ gerade (auch) den Lasereinsatz bei der Operation des Grauen Stars nach Nummer 1375 GOÄ erfassen soll (vgl. Clausen/Makoski/Kleinke, GOÄ/GOZ, Gebührenverzeichnis, Abschnitt C. VIII Rn. 2 f).

Herrmann

Reiter

Kessen

Herr

Liepin

Vorinstanzen:

AG Burgwedel, Entscheidung vom 07.11.2019 - 7 C 283/19 -

LG Hannover, Entscheidung vom 28.05.2020 - 6 S 47/19 -