

Rechtsreport

Anforderungen an den klägerischen Vortrag

An den Vortrag einer Patientin oder eines Patienten im Rahmen eines Schadensersatzprozesses wegen einer Produkthaftung dürfen keine zu hohen Anforderungen gestellt werden. Das hat der Bundesgerichtshof (BGH) entschieden.

Streitig sind Schadensersatzansprüche aufgrund einer fehlerhaften Hüftprothese – so behauptet es der Kläger. Die Klage und Berufung sind abgewiesen worden. Die eingelegte Nichtzulassungsbeschwerde vor dem Bundesgerichtshof hat dahingehend Erfolg, dass der BGH das vorherige Urteil aufgehoben und den Rechtsstreit an das Berufungsgericht zurückverwiesen hat.

Denn Art. 103 Abs. 1 GG vermittele allen an einem gerichtlichen Verfahren Beteiligten einen Anspruch darauf, sich zu dem in Rede stehenden Sachverhalt und zur Rechtslage zu äußern. Dem ent-

spreche die Pflicht des Gerichts, tatsächliche und rechtliche Ausführungen der Beteiligten zur Kenntnis zu nehmen und in Erwägung zu ziehen. Gerichte dürfen dabei die Anforderungen an die Detailliertheit des Vortrags einer Prozesspartei nicht überspannen. Gerade in Arzthafungsprozessen können nur maßvolle Anforderungen gestellt werden, weil von der Patientin oder dem Patienten regelmäßig keine genaue Kenntnis der medizinischen Vorgänge erwartet und gefordert werden können und sie nicht verpflichtet seien, sich zur ordnungsgemäßen Prozessführung medizinisches Fachwissen anzueignen. Dies gelte auch für Einwendungen gegen ein gerichtliches Gutachten.

Insbesondere sei die klagende Person berechtigt, ihre Einwendungen gegen ein Gutachten zunächst ohne sachverständi-

ge Hilfe vorzubringen. Diese Grundsätze fänden insbesondere auch Anwendung, wenn sich in einem Schadensersatzprozess wegen Produkthaftung medizinische Fragen stellen. Habe eine Partei nur geringe Sachkunde, dürfen weder an ihren klagebegründenden Sachvortrag noch an ihren Einwendungen gegen ein Sachverständigengutachten hohe Anforderungen gestellt werden. Die Klägerin beziehungsweise der Kläger dürfe sich in einem solchen Fall auch auf vermutete Tatsachen beschränken. Diese Grundsätze habe das Berufungsgericht im vorliegenden Fall verkannt, indem es den Vortrag des Klägers zum Vorliegen eines Pseudotumors als unsubstantiiert – also nicht hinreichend konkret – erachtet und keine weitere Sachaufklärung veranlasst hat.

BGH Beschluss vom 16. Februar 2021, Az.: VI ZR 1104/20 *RAin Barbara Berner*

GOÄ-Ratgeber

Abrechnung der Tumescenz-Lokalanästhesie nach GOÄ

Bei der Tumescenz-Lokalanästhesie (TLA) handelt es sich um eine Regionalanästhesie der Haut und des subkutanen Fettgewebes, die z. B. bei der Liposuktion oder bei phlebologischen Eingriffen eingesetzt werden kann. Hierfür wird ein verdünntes Lokalanästhetikum subkutan injiziert. Die Verdünnung ermöglicht es, große Volumina zu verabreichen und dadurch eine ausgedehnte Lokalanästhesie zu erzielen.

Für die Abrechnung nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) stellt sich die Frage, ob die Tumescenz-Lokalanästhesie eine Modifikation einer in der GOÄ bereits enthaltenen Leistung darstellt oder ob ein Fehlen dieser Leistung in der GOÄ zu einer analogen Abrechnung nach § 6 Abs. 2 GOÄ berechtigt. Im Kapitel D. „Anäs-

thesieleistungen“ der GOÄ steht für die Anästhesie großer Bezirke durch Infiltration eines Lokalanästhetikums die Gebührenposition 491 GOÄ – Infiltrationsanästhesie großer Bezirke auch – Parazervikal-anästhesie – zur Verfügung. Genau diese Leistung wird mit der Tumescenzanästhesie erbracht, auch wenn in diesem Fall große Volumina eines verdünnten Lokalanästhetikums verwendet werden. In der Leistungslegende der Nr. 491 GOÄ werden als Kriterien zur Abrechnung jedoch weder die Menge des verwendeten Lokalanästhetikums, noch die Anzahl der hierfür erforderlichen Injektionen benannt. In der Leistungslegende wird als Kriterium allein die Ausdehnung des Bezirks genannt, so dass geschlussfolgert werden kann, dass es sich bei der TLA um eine

Modifikation der Leistung nach Nr. 491 GOÄ handelt und somit ein analoger Ansatz nach § 6 Abs. 2 GOÄ ausscheidet. Nach gefestigter Rechtsauffassung kann die Nr. 491 GOÄ bei mehreren erforderlichen Injektionen zur Anästhesie eines großen Bezirkes nur einmal angesetzt werden. Dies schließt jedoch nicht aus, dass in einer Sitzung verschiedene große Bezirke anästhesiert werden und Nr. 491 GOÄ in diesem Fall auch je großem Bezirk in Ansatz gebracht werden kann. Als ein großer Bezirk kann z. B. der Bereich einer Lokalanästhesie zur Implantation eines Herzschrittmachers angesehen werden. Ein durch die Infiltration von größeren Volumina entstehender zeitlicher Mehraufwand kann über den Steigerungssatz abgegolten werden. *Dr. med. Beate Heck*