

Zur wirtschaftlichen Aufklärungspflicht des Arztes

Im Urteil des BGH vom 28.1.2020 geht es um die wirtschaftliche Aufklärungspflicht des Arztes (VI ZR 92/19), die seit Frühjahr 2013 in § 630c Abs. 3 BGB loziert ist. Danach muss er „Patienten vor Beginn der Behandlung über die voraussichtlichen Kosten der Behandlung in Textform informieren“, wenn „eine vollständige Übernahme der Behandlungskosten durch einen Dritten nicht gesichert ist“ oder sich hierfür nach den Umständen hinreichende Anhaltspunkte ergeben. Das erste BGH-Urteil dazu wurde mit Spannung erwartet und liegt nunmehr vor.

Sachverhalt

Der bekl. Chirurg hat sich auf minimalinvasive Behandlungen von Venenleiden spezialisiert und sieht sich mit einer Klage auf Rückzahlung des für eine Krampfadertherapie gezahlten Behandlungshonorars wegen Verletzung der Pflicht zur wirtschaftlichen Information konfrontiert. Ende 2013 – und damit bereits unter Geltung der im Frühjahr 2013 erlassenen §§ 630a ff. BGB – nahm er eine Krampfader-Behandlung mit einer neu entwickelten Methode vor, der ein „Behandlungsvertrag für neue Therapieverfahren“ zugrunde lag, in dem es u.a. heißt, „dass die genannten Therapieverfahren in der gegenwärtig gültigen Fassung der GOÄ nicht gelistet sind und deshalb eine sogenannte Analogabrechnung, angelehnt an die GOÄ-Ziffern, durchgeführt

wird“ und „die Rechnungslegung sich eng an die GOÄ anlehnt, damit weitgehend ein Zahlungsausgleich durch die PKV erfolgen kann.“ Gleichwohl lehnte der private Krankenversicherer der Patientin eine Kostenerstattung ab, weil es sich bei der (alternativen) Behandlung um ein wissenschaftlich nicht etabliertes Verfahren ohne medizinische Notwendigkeit handle. Nachdem die Patientin zunächst die Krankenversicherung erfolglos auf Kostenübernahme verklagt hat, sieht sich nunmehr der Bekl. mit der Forderung auf (Rück-)Zahlung der Behandlungskosten konfrontiert.

Prozessverlauf

Nach Auffassung der Vorinstanzen schuldet sie der Bekl., weil er entgegen § 630c Abs. 3 BGB nicht vor der Behandlung über deren voraussichtliche Kosten informiert habe, obwohl er hinreichende Anhaltspunkte hätte haben müssen, dass deren Übernahme durch den privaten Krankenversicherer nicht sicher war. Solche Anhaltspunkte hätten sich nämlich daraus ergeben, dass die angewandte Behandlungsmethode von der Schulmedizin nicht überwiegend anerkannt gewesen sei und sich in der Praxis noch nicht als ebenso erfolgversprechend bewährt habe. Eine Leistungspflicht bestünde in solchen Fällen grundsätzlich weder in der gesetzlichen noch in der privaten Krankenversicherung.

Ferner hätte er im Sinne von § 630c Abs. 3 BGB gewusst bzw. hinreichende Anhaltspunkte dafür haben müssen, „dass eine vollständige Übernahme der Behandlungskosten durch einen Dritten nicht gesichert ist“. Anders als die Patientin habe er Kenntnis vom wissenschaftlichen Diskussionsstand über die angewandte neue Therapie und von den im Behandlungszeitpunkt noch fehlenden Langzeitergebnissen gehabt. Dies ergebe sich zwanglos aus entsprechenden Publikationen bzw. Studien. Er hätte von daher an der Kostenübernahme zweifeln müssen. Sein Vertrauen auf die Praxis der Krankenversicherung, solche Kosten zu tragen, wurde abgetan, weil sie die Behandlungskosten

für die neue Methode bisher bloß im Einzelfall übernommen habe. Damit habe er davon ausgehen müssen, dass die Erstattung aufgrund der wissenschaftlichen Datenlage bloß auf Kulanz beruhe und sich jederzeit hätte ändern können.

Die Pflichtverletzung des Bekl. habe zudem einen Vermögensschaden der Patientin verursacht, obwohl nicht sicher sei, dass sie sich selbst für den Fall des Eingriffs unterzogen hätte, dass sie die Kosten nicht bloß eventuell, sondern definitiv hätte selbst tragen müssen. Der Bekl. sei nämlich dafür beweisbelastet, dass sich die Patientin selbst in diesem Fall für die kostenträchtige Behandlung entschieden hätte. Der Zweck der wirtschaftlichen Aufklärungspflicht, Patienten eine sachgerechte Entscheidung zu ermöglichen, werde nämlich bloß erreicht, wenn Unklarheiten, die durch eine Aufklärungspflichtverletzung bedingt seien, zu Lasten des Arztes gehen. Mit dieser Begründung verurteilte die Vorinstanz den Bekl. zur Honorarrückzahlung.

BGH-Urteil

Dagegen wehrte er sich beim BGH mit Erfolg. Im Ansatz, dass er § 630c Abs. 3 BGB verletzt hat, stimmt er der Vorinstanz zwar zu. Wörtlich heißt es: „Gemäß § 630c Abs. 3 Satz 1 BGB muss der Behandelnde den Patienten vor Beginn der Behandlung über die voraussichtlichen Kosten der Behandlung in Textform informieren, wenn er weiß, dass eine vollständige Übernahme der Behandlungskosten durch einen Dritten nicht gesichert ist oder sich hierfür nach den Umständen hinreichende Anhaltspunkte ergeben.“ Darin sieht er eine Ausprägung der Ärzten obliegenden wirtschaftlichen Aufklärungspflicht: „Die in § 630c Abs. 3 Satz 1 BGB kodifizierte Pflicht zur wirtschaftlichen Information soll den Patienten vor finanziellen Überraschungen schützen und ihn in die Lage versetzen, die wirtschaftliche Tragweite seiner Entscheidung zu überschauen.“ Anschließend macht er aber zugleich den Vorbehalt, dass sie keinesfalls auf umfassende Aufklärung des Patienten über wirtschaftliche Folgen der Behandlung abzielt.



Im Übrigen ist bei § 630c Abs. 3 BGB „zwischen gesetzlich und privat versicherten Patienten zu differenzieren. Ein Vertragsarzt wird regelmäßig wissen, ob er für die eigenen Leistungen von der zuständigen Krankenkasse eine Vergütung erhält oder nicht. Denn er kennt die für den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung maßgeblichen Richtlinien des gemeinsamen Bundesausschusses (§ 92 SGB V) aus seiner Abrechnungspraxis, da diese für die Leistungserbringer gemäß § 91 Abs. 6 SGB V verbindlich sind und gemäß § 94 Abs. 2 Satz 1 SGB V bekannt gemacht werden [...]]. Demgegenüber stellt sich die Situation bei Patienten mit privater Krankenversicherung anders dar. Hier liegt die Kenntnis vom Umfang des Versicherungsschutzes grundsätzlich im Verantwortungsbereich des Patienten. Der Deckungsschutz privat krankenversicherter Patienten ergibt sich nicht aus dem Gesetz. Entscheidend sind vielmehr die Bedingungen des konkreten Versicherungsvertrags und die Regulierungspraxis des im Einzelfall zuständigen Versicherers, zu dem allein der Patient in einer vertraglichen Beziehung steht und bei dem dieser vorab eine vorherige Erstattungszusage einholen kann [...]. Gleiches gilt, soweit die Kosten von der Beihilfe getragen werden. Für sie sind je nach Anstellungskörperschaft (Bund, Länder) oder -anstalt unterschiedliche Vorschriften und Richtlinien maßgeblich. Deshalb ist bei der Annahme einer Informationspflicht in diesem Bereich grundsätzlich Zurückhaltung geboten [...]“

Außenseitermethode

Im Anschluss bemüht der BGH freilich einen anderen Aspekt für eine Verletzung der wirtschaftlichen Aufklärungspflicht durch den Bekl.: Er habe schließlich „ein nicht allgemein anerkanntes, den Korridor des medizinischen Standards verlassendes Behandlungskonzept angewandt“, bei dem hinreichende Anhaltspunkte dafür bestehen, „dass eine vollständige Übernahme der Behandlungskosten durch den privaten Krankenversicherer der Patientin nicht gesichert war. Denn der Arzt, der eine neue, noch nicht allgemein anerkannte Behandlungsmethode anwendet, muss die Möglichkeit in den Blick nehmen, dass der private Kran-

kenversicherer die dafür erforderlichen Kosten nicht in vollem Umfang erstattet [...]. Dass der Beklagte diese Möglichkeit auch im Streitfall in Betracht gezogen hat, ergibt sich ohne weiteres aus der [...] formularmäßigen Einverständniserklärung, in der darauf hingewiesen wird, dass die private Krankenversicherung unter Umständen nicht alle Gebührensätze der analogen GOÄ-Rechnung anerkennen werde und sich die Rechnungslegung eng an die GOÄ anlehne, damit ein Zahlungsausgleich durch die private Krankenversicherung weitgehend erfolgen könne.“

Beweislast

Von daher hat der BGH eine Verletzung der Ärzten gemäß § 630c Abs. 3 BGB obliegenden wirtschaftlichen Aufklärungspflicht angenommen: Der Bekl. hat seine Pflicht zur wirtschaftlichen Information verletzt, indem er es unterlassen hat, seiner Patientin die voraussichtlichen Behandlungskosten in der gebotenen Form mitzuteilen. Deren Schaden liegt wiederum darin, dass sie die Kosten der ärztlichen Behandlung trotz der abgeschlossenen Krankenversicherung selbst tragen muss, ohne dass sie vom privaten Krankenversicherer übernommen werden.

Der Bekl. hat aber dennoch obsiegt, weil seine Informationspflichtverletzung nicht kausal für diesen Schaden war bzw. er insofern nicht beweisbelastet ist. Dazu heißt es vom BGH: „Besteht die Pflichtverletzung – wie im Streitfall – in einem Unterlassen, ist dieses für den Schaden nur dann kausal, wenn pflichtgemäßes Handeln den Eintritt des Schadens verhindert hätte [...]. Die Beweislast hierfür trägt regelmäßig der Anspruchsteller [...]. Denn nach allgemeinen Regeln ist es grundsätzlich seine Sache, die Entstehungsvoraussetzungen eines Schadensersatzanspruchs [...] – mithin auch den Ursachenzusammenhang zwischen der Pflichtverletzung und dem Schaden – darzulegen und zu beweisen [...]“ Die Beweislast dafür, dass der Patient bei korrekter Information über die voraussichtlichen Behandlungskosten die in Rede stehende Behandlung abgelehnt hätte, trägt danach der Patient.

Anschließend überlegt der BGH, ob da-



Prof. Dr. iur.
Matthias Krüger,
Juristische Fakultät der
Universität München.

von abzugehen und eine Beweislastumkehr zu Lasten des Bekl. geboten ist. Im Ergebnis verneint er es mit normativen Überlegungen, die Ärzte nicht weiter interessieren müssen. Insbesondere lehnt er es ab, sie Vermögens- oder Versicherungsberatern gleichzustellen, bei denen man eine solche Beweislastumkehr annimmt, wenn sie unzureichend beraten und dadurch ggf. Vermögensschäden verursachen. Anders als sie ist der Arzt aber nicht Sachwalter der wirtschaftlichen Interessen des Patienten und insbesondere nicht dazu verpflichtet, sie umfassend wirtschaftlich zu beraten. Seine Pflicht zur wirtschaftlichen Information des Patienten ist bloß vertragliche Nebenpflicht. Gegen eine Beweislastumkehr spricht schließlich noch § 630h Abs. 2 Satz 2 BGB, der *expressis verbis* voraussetzt, dass „die Aufklärung nicht den Anforderungen des § 630e“ BGB genügt. Die wirtschaftliche Aufklärungspflicht ist aber gerade nicht in § 630e BGB, sondern vielmehr in § 630c Abs. 3 BGB loziert.

Fazit

Aus haftungsrechtlicher Sicht droht Ärzten damit nicht allzu viel Ungemach, wenn sie die wirtschaftliche Aufklärungspflicht gemäß § 630c Abs. 3 BGB verletzen. Dennoch ist Vorsicht geboten: Zum einen verlieren Ärzte vor Zivilgerichten, wenn Patienten der geschilderte Beweis gelingt. Selbst wenn es Patienten am Ende des Rechtsstreits misslingt, sehen sich Ärzte bis dahin des – jahrelangen und eventuell rufschädigenden – Vorwurfs einer Aufklärungspflichtverletzung ausgesetzt. Im Übrigen stellt der BGH unmissverständlich klar, dass der Bekl. seine Pflicht zur wirtschaftlichen Information aus § 630c Abs. 3 BGB verletzt hat. Diesen Vorwurf sollten sich Ärzte tunlichst ersparen. ◀

Verfasser: Prof. Dr. iur. Matthias Krüger, München,
E-Mail: matthias.krueger@jura.uni-muenchen.de