

## L 9 B 13/72

Land  
Hessen  
Sozialgericht  
Hessisches LSG  
Sachgebiet  
Sonstige Angelegenheiten

Abteilung

9

1. Instanz

-

Aktenzeichen

-

Datum

-

2. Instanz

Hessisches LSG

Aktenzeichen

L 9 B 13/72

Datum

14.05.1973

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Entschädigung des Antragstellers für das am 5. November 1971 erstattete nervenfachärztliche Gutachten wird auf 1.471,50 DM festgesetzt.

Gründe:

Der Antragsteller hatte in der Berufungssstreitsache des A.F. in C. (Kläger) gegen das Land Hessen, vertreten durch das Landesversorgungsamt Hessen in Frankfurt/Main (Beklagte) am 5.11.1971 nach [§ 109](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) ein Sachverständigengutachten über Fragen des ursächlichen Zusammenhangs zwischen Gesundheitsstörungen auf nervenfachärztlichem Gebiet mit schädigenden Einwirkungen des Krieges erstattet. Die durch die Begutachtung entstandenen Kosten wurden mit Urteil des 4. Senates des Hessischen Landessozialgerichts vom 5.12.1972 in gesetzlichem Umfang auf die Staatskasse übernommen. Für sein Gutachten machte der Antragsteller eine Gesamtentschädigung in Höhe von 1.476,75 DM geltend und legte dazu eine Rechnung des Krankenhauses N. in F. vom 23.12.1971 vor, in der u.a. folgende Beträge für ärztliche Leistungen nach dem Krankenhausstarif der Deutschen Krankenhausgesellschaft für ambulante Leistungen und stationäre Nebenleistungen - DKG-NT - (Vollkosten abzüglich Sachkosten) aufgeführt sind:

1. Röntgenleistungen:

a) Tarif-Nr. 934 b 21,80 DM

b) Tarif-Nr. 936 c 23,20 DM

c) Tarif-Nr. 937 b 23,30 DM

Sa. 68,20 DM

2. elektrophysiologische Untersuchungen

a) Tarif-Nr. 744 33,- DM

b) Tarif-Nr. 2555 10,80 DM

c) Tarif-Nr. 3551 41,30 DM

3. Testuntersuchungen:

a) Tarif-Nr. 751 93,60 DM

b) Tarif-Nr. 752 23,50 DM

c) Tarif-Nr. 753 7,70 DM

Sa. 209,90 DM,

ferner Schreibgebühren (43 Seiten à 1,75 DM) 75,25 DM.

Der Urkundsbeamte der Geschäftsstelle kürzte die Entschädigung insgesamt auf 1.343,10 DM, wobei er für die vorstehend aufgeführten ärztlichen Leistungen nicht die jeweiligen Gebührensätze des DKG-NT (Vollkosten), sondern die Gebührensätze der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) zugrunde legte und hiervon die jeweils in DKG-NT ausgewiesenen Sachkosten abzog. Dadurch ergab sich für die Röntgenleistungen eine Kürzung von 68,20 DM auf 32,90 DM und für die ärztlichen Leistungen bei Durchführung der Elektrokardiographischen und Testuntersuchungen eine Kürzung von 209,90 DM auf 120,30 DM. Der Urkundsbeamte kürzte ferner die Schreibgebühren von 75,25 DM auf 66,50 DM, wobei er 3 Seiten à 1,75 DM berücksichtigte.

Der Antragsteller beantragte daraufhin gerichtliche Festsetzung der Entschädigung.

Er hält die vorgenommenen Kürzungen für nicht gerechtfertigt. Bei den geltend gemachten Beträgen für ärztliche Leistungen handele es

sich um Aufwendungen, die dem Sachverständigen gemäß § 8 Abs. 1 des Gesetzes über die Entschädigung von Zeugen und Sachverständigen (ZuSEG) zu erstatten seien. Da die ärztliche Leistungen der von ihm zugezogenen Hilfskräfte nach ihrem Dienstvertrag mit dem Krankenhaus N. nach dem DKG-NT abzurechnen seien, könnten dessen Gebührensätze auch bei der Entschädigung im Rahmen des § 8 Abs. 1 ZuSEG berücksichtigt werden.

Der Antragsgegner vertritt demgegenüber die Ansicht, daß die unter Nr. 1-3 genannten ärztlichen Leistungen nach der GOÄ zu entschädigen seien, wobei jeweils von dem vollen GOÄ-Satz die von dem N. Krankenhaus nach dem DKG-NT geltend gemachten Sachkosten abzuziehen seien. Hierbei könne dahingestellt bleiben, ob die genannten ärztlichen Verrichtungen vom Sachverständigen selbst oder von einer von ihm zugezogenen Hilfskraft vorgenommen worden seien, da sowohl bei der Entschädigung im Rahmen der Anlage zu § 5 ZuSEG als auch bei der im Rahmen von § 8 ZuSEG die GOÄ als angemessener Maßstab anzuwenden sei. Zwar treffe es zu, dass bei Anwendung der seit 1965 größtenteils noch unverändert gebliebenen Gebührensätze der GOÄ der ärztliche Leistungsanteil dadurch geschmälert werde, dass die nach dem DKG-NT berechneten Sachkosten, die zwischenzeitlich wiederholt erhöht worden seien, abgesetzt werden. Dies sei jedoch deshalb nicht zu beanstanden, weil die in Krankenhäusern tätigen Sachverständigen bzw. Hilfskräfte deren Einrichtungen bei der Erarbeitung der Gutachten benutzen könnten und ihnen somit nicht der Aufwand entstehe, wie ihn ein frei praktizierender Arzt habe.

Auf den nach § 16 Abs. 1 ZuSEG zulässigen Antrag war die Entschädigung des Antragstellers für sein am 5.11.1971 erstattetes Gutachten auf 1.471,50 DM festzusetzen.

Die vorliegende Berechnung des Nordwest-Krankenhauses, in der u.a. der Leistungsanteil für besondere ärztliche Verrichtungen unter Zugrundelegung der Gebührensätze des DKG-NT (Vollkosten abzüglich Sachkosten) berechnet worden ist, ist nicht zu beanstanden. Dem Antragsteller war der ärztliche Leistungsanteil für die durchgeführte Röntgendiagnostik, elektrophysiologische Untersuchungen und Testuntersuchungen in der geltend gemachten Höhe zu entschädigen. Bei diesen Leistungen hat es sich nach Angaben des N. Krankenhauses F. um Verrichtungen gehandelt, die durch vom Antragsteller ordnungsgemäß zugezogenen Hilfskräfte erbracht worden sind. Hierzu bestimmt § 8 Abs. 1 Nr. 1 ZuSEG, da dem Sachverständigen die notwendigen Aufwendungen für Hilfskräfte zu ersetzen sind, wobei nähere Bestimmungen über die Höhe des zu gewährenden Aufwendungsersatzes fehlen. Ohne insoweit an Höchstsätze gebunden zu sein, wie sie etwa in der Anlage zu § 5 ZuSEG vorgesehen sind, hat das Gericht jeweils zu prüfen, ob die Zuziehung der Hilfskraft notwendig war und ob die von ihr gegenüber dem Sachverständigen geltend gemachte Entschädigung sich in einem angemessenen, vertretbaren Rahmen hält. Für die Frage der Angemessenheit können hierbei die für die jeweilige Hilfskraft geltenden Gebührenordnungen, nach der ihre Leistungen üblicherweise abgegolten werden, herangezogen werden. Da es sich im vorliegenden Fall um Ärzte des Krankenhauses N. in F. handelt, das ärztliche Leistungen nach dem DKG-NT abrechnet, war dieser Tarif als Maßstab für die Feststellung des notwendigen Aufwendungsersatzes heranzuziehen (vgl. auch den Beschluss des Senats vom 27. Februar 1969 - L-9/S-9/68 -).

Dieser Tarif ist im übrigen dem Gebührentarif der GOÄ deshalb vorzuziehen, weil er eine sachgerechtere Entschädigung der in Krankenanstalten erbrachten Verrichtungen ermöglicht. Denn wie der Antragsgegner selbst vorgetragen hat, schmälert sich bei wiederholt erhöhten Sachkosten in den Krankenanstalten - diese sind seit 1971 allein 3 mal erhöht worden - der für die Hilfskraft verbleibende Leistungsanteil, falls die seit 1965 im wesentlichen unverändert gebliebenen Gebührensätze der GOÄ zugrunde gelegt werden. Demgegenüber bietet die Anwendung des DKG-NT die Gewähr, dass wegen der meist gleichzeitig mit den Sachkosten erhöhten Vollkosten der von den Krankenanstalten in Rechnung gestellte Sachkostenanteil nicht zu Lasten des ärztlichen Leistungsanteils geht.

Als Schreibgebühren konnten statt der geltend gemachten 75,25 DM nur 70,- DM berücksichtigt werden, weil die 43 Seiten des Gutachtens nicht den Mindestanforderungen entsprechen, die in § 8 Abs. 1 Nr. 2 und 3 ZuSEG in Verbindung mit § 91 des Gerichtskostengesetzes vorgesehen sind. Hiernach wird jede Seite des Gutachtens mit jeweils 3 Durchschlägen nur dann mit 1,75 DM entschädigt, wenn jede Seite 28 Zeilen mit durchschnittlich 15 Silben enthält. Da die Seiten des Gutachtens im Durchschnitt nur etwa 25-26 Zeilen enthalten, konnten Schreibgebühren nur für 40 Seiten (40 x 1,75 = 70,- DM) berücksichtigt werden. Die Gesamtentschädigung war demnach um 5,75 DM zu kürzen.

Dieser Beschluss ist gemäß § 16 Abs. 2 ZuSEG, § 177 Sozialgerichtsgesetz mit der Beschwerde nicht anfechtbar.

Rechtskraft

Aus

Login

HES

Saved

2009-04-29