

1110

Honorar(ausfall)-Vereinbarung¹⁾²⁾³⁾ für die psychotherapeutische Behandlung von Erwachsenen

*Hartmut Gerlach, RA, Geschäftsführer und Justiziar der Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg a. D., Mannheim, und
Dipl.-Psych. Dieter Best, Bundesvorsitzender der Deutschen Psychotherapeuten Vereinigung, Berlin*

<p>Honorar(ausfall)-Vereinbarung</p> <p>Der/Die Patient/in⁴⁾ _____ geb. am _____ ,</p> <hr/> <p style="text-align: center;">und</p> <p>der/die Psychologische Psychotherapeut/in (= Psychotherapeut/in) _____ (Praxisstempel) _____</p> <p>vereinbaren Folgendes:</p> <p>Der/Die Psychotherapeut/in reserviert die erforderlichen Therapiestunden zu festen, einvernehmlich vereinbarten Terminen. Da sie/er eine Bestellpraxis führt und psychotherapeutische Behandlungen über einen längeren Zeitraum durchgeführt werden, kann sie/er nicht kurzfristig neue Patienten annehmen oder Einzeltermine vereinbaren. Vereinbarte Stunden, die der Patient nicht wahrnimmt, kann der/die Psychotherapeut/in deshalb in der Regel nicht anderweitig besetzen; er/sie wird sich aber darum bemühen.</p> <p>Die/Der Psychotherapeut/in ist deshalb berechtigt, alle reservierten Stunden, die vom Patienten nicht wahrgenommen wurden, unabhängig vom Grund der Verhinderung, sei es wegen Krankheit, Vergessen, Verkehrsproblemen u. a. m., <i>privat</i> dem Patienten als Ausfallhonorar <i>in Rechnung zu stellen</i> (Schadensersatz wegen sog. Annahmeverzug des Patienten, der kein Verschulden des Patienten voraussetzt – §§ 293, 296, 615 BGB⁵⁾). Weder die gesetzliche noch die private Krankenversicherung übernehmen diesen Honorarausfall.</p> <p>Stunden, die aus zwingenden Gründen rechtzeitig, d. h. mindestens _____ Std./Tage⁶⁾ im Voraus abgesagt werden, werden nicht berechnet.</p> <p>Für gesetzlich versicherte Patienten gilt: (<i>Nichtzutreffendes streichen!</i>): Die Höhe des vereinbarten Ausfallhonorars richtet sich nach den Stundensätzen, die die Krankenkasse der/des Patientin/en zum Zeitpunkt des Ausfalls bezahlt. Der derzeit gültige Kassensatz (mind. 50 min.) beträgt:</p> <p style="text-align: center;">€ _____</p>

1110

Honorar(ausfall)-Vereinbarung (Erwachsene)

Für Privatpatienten gilt: *(Nichtzutreffendes streichen!)* Der zwischen Patient/in und Psychotherapeut/in vereinbarte Honorarsatz je Therapiestunde (mind. 50 min), GOP/GOÄ⁷⁾-Nrn.: _____, Steigerungssatz: _____ (1,6fach oder 2,3fach), beträgt € _____

Die Höhe des Ausfallhonorars entspricht dem vereinbarten Privathonorar⁸⁾ je Therapiestunde (mind. 50 min).

Nicht alle privaten Krankenversicherer übernehmen psychotherapeutische Leistungen, wenn sie nicht vom Arzt erbracht werden. Auch ist eine Erstattung durch die private Krankenkasse möglicherweise nicht in vollem Umfang gesichert. Der Patient hat sich deshalb über die für ihn gültigen Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) bei seiner Versicherung zu vergewissern.

Therapiebeginn und vereinbarte Termine: _____ / _____
 (z. B.: 15.09.2010/montags, mittwochs und freitags 14.00 Uhr, oder Beginn und Termine werden noch gesondert schriftlich festgelegt)

Sonderregelungen⁹⁾: *In diese Rubrik gehören Sondervereinbarungen, z. B.: Wenn Sie einen Gruppentherapietermin nicht wahrnehmen können, berechnen wir Ihnen den Honorarausfall, auch wenn Sie dies rechtzeitig mitteilen, da der Platz nicht durch jemand anderen besetzt werden kann. Die Psychotherapie soll schnellstmöglich beginnen, die Leistungszusage der Krankenkasse nicht abgewartet werden. Der/Die Psychotherapeut/in wird alle erforderlichen Schritte einleiten, um die Übernahme der Kosten durch die Krankenkasse zu ermöglichen (Antrags- und Genehmigungsverfahren, Gutachterverfahren). Sollte die Krankenkasse/Beihilfe die Kosten der Behandlung nicht übernehmen oder erst von dem Zeitpunkt an, da der Gutachter seine Zustimmung erteilt hat, erklärt sich der Patient bereit, insoweit die Kosten (s. o.) bis zu diesem Zeitpunkt der Zusage/Ablehnung privat zu übernehmen.¹⁰⁾ Im Übrigen ist eine Kündigung des Behandlungsvertrages (§ 627 BGB)¹¹⁾ seitens der/des Patientin/en nur mit einer Ein-Wochen-Frist zulässig; sie hat schriftlich zu erfolgen.*

Die/Der Patientin/Patient hat eine Ausfertigung dieser Vereinbarung erhalten, sie mit der/dem Psychotherapeutin/en besprochen, ihren Zweck und Inhalt verstanden und erklärt ihr/sein Einverständnis mit ihrer/seiner Unterschrift.

_____, den _____

 (Patient/in) (Psychotherapeut/in)

1) „Warum denn eine Honorar(ausfall)-Vereinbarung?“ – Die einfache Antwort lautet: Psychotherapeuten sind Unternehmer, auch im rechtlichen Sinne (§ 14 Abs. 1 BGB, § 2 Abs. 1 UStG)! Die therapeutische Tätigkeit muss Gewinn (= Einkommen/„Unternehmerlohn“) einbringen, sie darf nicht in „Selbstausschüttung“ ausarten, der Unternehmerlohn muss in einem angemessenen Verhältnis zur Arbeitszeit stehen. Die „betrieblichen Risiken“ (z. B.

Honorar(ausfall)-Vereinbarung (Erwachsene)

1110

Stundenausfall wegen Krankheit des Patienten) muss mithin derjenige tragen, in dessen Risikobereich sie entstehen. Um die erwähnten Risiken wenigstens zu minimieren, ist diese **Muster-Vereinbarung** gedacht (zu Vereinbarungen gem § 2 GOÄ, die von der durch die GOP/GOÄ vorgegebene Gebührenhöhe abweichen s. → 840 Rn. 41, Uleer/Miebach/Patt „Abrechnung von Arzt- und Krankenhausleistungen“ 2. Aufl. 2000, S. 13 ff.; BVerfG MedR 2005, S. 160 = GesR 2005, 79; dazu *Best* „Bundesverfassungsgericht erleichtert den Abschluss von Honorar-Vereinbarungen in der Privatbehandlung“ in: Forum Psychotherapeutische Praxis 2005, S. 34; *Griebau* „Wie sicher ist die ärztliche Honorarvereinbarung?“ in: ZMGR 2003, S. 70). Sie soll als Richtschnur dienen, sie soll Sie vor allem im Streitfall schützen. Gerade die Zahl der Streitfälle über die Honorierung von Ausfallstunden, so die Erfahrung der Verf., hat in den letzten Jahren beträchtlich zugenommen. Die hier vorgeschlagene Muster-Vereinbarung, weil innerhalb des Gebührenrahmens (Einfach-Dreieinhalbfach), verstößt auch nicht gegen das BGH-Urteil (NJW 2000, 1794).

Umgekehrt können sich aber auch Psychotherapeuten wegen Nichteinhaltung eines Termins seitens des Pat. Schadensersatzansprüchen ausgesetzt sehen (LG Oldenburg GesR aktuell 2007, V, Urteil v. 12.1.2007 – 8 S 515/06).

- 2) Solcherart Vereinbarungen werden von den Gerichten im Streitfalle nach den §§ 307, 308, 309, 310 BGB („Allgemeine Geschäftsbedingungen“) behandelt. Etwas anderes gilt nur, wenn die Vertragsbedingungen zwischen den Vertragsparteien „im Einzelnen“ ausgehandelt wurden. Vorformulierte Vertragsbedingungen unterfallen selbst dann den o. g. §§, wenn sie nur „zur einmaligen Verwendung bestimmt sind und soweit der Verbraucher aufgrund der Vorformulierung auf ihren Inhalt keinen Einfluss nehmen konnte“ (§ 310 Abs. 3 Nr. 2 BGB). Bestimmungen in solchen Vereinbarungen sind dann unwirksam, wenn sie den Vertragspartner (= Patient/in) des Verwenders (= Psychotherapeut/in) unangemessen benachteiligen (§ 307 Abs. 1 BGB).
- 3) Siehe auch ein weiteres Muster für eine Honorarvereinbarung → 840 Rn. 41!
- 4) Patient/in ist die/der Erwachsene, der eine Therapie wünscht. Bezugspersonen (Eltern, Kinder, Sonstige) sind keine Patienten.
- 5) Um im Rahmen der kassenärztlichen Versorgung, des Beihilfeanspruchs oder eines Privatpatientenvertrages vom Patienten einen Honoraranspruch für ausgefallene oder nicht rechtzeitig wahrgenommene Therapiestunden geltend machen zu können, sollte aus Beweisgründen (OLG Koblenz v. 8.2.2001, 5 U 578/00) eine **schriftliche Vereinbarung** getroffen werden. Es **muss** in ihr
 - mit dem Patienten ein fester Behandlungstermin vereinbart worden sein,
 - der Patient darüber informiert sein, dass die reservierte Zeit anderweitig nicht genutzt werden kann mit der Folge, dass
 - bei nicht rechtzeitigem Erscheinen oder Nichterscheinen des Patienten auch dann die Vergütung fällig wird, die der/die Psychotherapeut/in hätte verlangen können, wenn die Behandlung tatsächlich stattgefunden hätte,

zustimmend: (Narr „Ärztliches Berufsrecht“ Köln 1991 Rdnr. 1024 ff.; AG Bad Homburg, MDR 1994, 888; LG Hannover, NJW 2000, S. 1799; AG Tett-

1110**Honorar(ausfall)-Vereinbarung (Erwachsene)**

nang, NJW 2000, S. 1800; *Ascher/Grob* „Praxishandbuch für Kassenpsychotherapeuten“ S. 154, 160; *Liebold u. a.* „Handbuch Psychotherapie“, 4.13); LG Konstanz, NJW 1994, S. 3015; AG Osnabrück, NJW 1987, S. 2935; *Laufs/Uhlenbruck* „Handbuch des Arztrechts“ § 82 Rn. 20 ff.; AG Ludwigshafen MedR 2002, 423; OVG Münster NJW 2002, 912; Spickhoff NJW 2002, 1759, 1761; OLG Saarbrücken, ArztR 2002, S. 71; Spickhoff „Die Entwicklung des Arztrechts 2002/2003“ in: NJW 2003, S. 1704; AG Meldorf MedR 2004, 274; AG Mainz Urteil v. 23.9.2003 – Az: 81 C 221, 03; AG Berlin-Neukölln GesR 2005, 16; (*Rieger/Dahm/Steinhilper* „Heidelberger Kommentar“, Ordnungsnummer 5410, Rdn. 4); *Wiebke* „Zum Ausfallhonorar des Vertragsarztes bei terminsäumigen Patienten“ in: GesR 2008, 232; AG Viersen GesR 2006, 220; AG Nettelal MedR 2007, 664; *Schimmenburg* „Ansprüche des niedergelassenen Arztes gegen den Patienten bei Versäumung des Behandlungstermins“ in: MDR 2008, 837; „Das Ausfallhonorar“ in: *Psychotherapeutenjournal* 2/2008, 170; *Liebold/Zalewski/Bedei* „Handbuch Psychotherapie in der vertragsärztlichen Versorgung“, 4.13, 4–193.

einschränkend: AG Rastatt, NJW-RR 1996, S. 818; AG Nordhorn, NJW 2000, S. 1799; *Schneider* „Verzugshaftung in der ärztlichen Bestellpraxis“ in: MDR 1999, S. 194;

ablehnend: AG München, NJW 1994, S. 3015; AG Calw, NJW 1994, S. 3015; LG München, NJW 1984, S. 671), LG Berlin MedR 2006, 63; OLG Stuttgart MedR 2007, 546; AG Dieburg, Urteil v. 17.6.2009 – 24 C 169/08; AG Ludwigshafen, Urteil v. 10.9.2009 – 2g C 200/09, AG Ravensburg, Urteil v. 23.7.2009 – 5 C 454/09.

- 6) Hier ist Spielraum für den Psychotherapeuten und den Patienten, angemessene Regelungen auszuhandeln; zumeist werden 48 bzw. 72 Stunden ausgehandelt.
- 7) Die Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten haben eine eigene Gebührenordnung (siehe im Einzelnen „Gebührenordnung für Psychotherapeuten“: → 840, R 3150), die auf die Abschnitte B und G der GOÄ (→ R 3180) verweist. Bei der **GOÄ-Rechnung** ist unbedingt darauf zu achten, dass sie enthalten **muss**: das **Datum** der Erbringung der Leistung, die **Gebühre** und die **Bezeichnung** der einzelnen Leistungen einschließlich der **Mindestdauer** der Therapiestunde und den **Steigerungssatz** (§ 12 Abs. 2 GOÄ). Fehlt nur eines dieser Kriterien, ist die Rechnung nicht fällig, der Patient muss bis zur Korrektur der Rechnung nicht bezahlen, er kommt nicht in Verzug. Zu den Einzelheiten: → 840 Rn. 54!

Nicht zulässig ist, „pro forma“ den 2,3-fachen Satz in Rechnung zu stellen in Kenntnis dessen, dass die private Krankenversicherung jeweils nur 70 % erstattet, wobei mit dem Patienten vereinbart ist, dass er nur den von der Krankenkasse erstatteten Betrag bezahlen muss. Ähnliches gilt für eine Vereinbarung mit dem/den Patienten, dessen/deren private Krankenversicherung nur 30 Stunden/Jahr übernimmt, nur für diese 30 Stunden den 2,3-fachen Satz zu nehmen, für die weiteren Stunden im gleichen Rechnungsjahr aber einen geringeren Steigerungssatz anzusetzen (Hierin liegt u. U. eine Täuschung der privaten Krankenversicherung!). Eine Rechnung darf also nur tatsächlich stattgefundenen Behandlungen abrechnen und muss inhaltlich kor-

Honorar(ausfall)-Vereinbarung (Erwachsene)

1110

rekt sein; es gilt nämlich der „**Grundsatz peinlich genauer Abrechnung**“ (LSG NRW MedR 2001, S. 103); s. a. insbesondere § 14 Abs. 5 MBO: „Abrechnungen haben der Klarheit und Wahrheit zu entsprechen und den zeitlichen Ablauf der erbrachten Leistungen korrekt wiederzugeben.“

- 8) Die Vergütungsansprüche der Psychotherapeuten **verjähren** nach **3 Jahren** (§ 195 BGB). Die **Verjährungsfrist** läuft ab dem Schluss des Jahres, in dem der Vergütungsanspruch entsteht (FN 7; Laufs/Uhlenbruck a.a.O. § 82 Rn. 10; *anderer Ansicht: Clausen* „Der Verjährungsbeginn für einen Anspruch auf (zahn)ärztliches Honorar“ in: MedR 2000, 129). Der BGH (Urteil v. 21.12.2006 – III ZR 117/06 = GesR aktuell 2007, V) urteilte, dass die **ärztliche Vergütung** fällig werde, wenn die Rechnung die formellen Voraussetzungen in § 12 Abs. 2–4 GOÄ hätte; die Fälligkeit werde nicht davon berührt, dass die Rechnung mit materiellem Gebührenrecht nicht übereinstimme. Allerdings trete solange kein Verzug ein, bis eine zutreffende Gebührenposition geltend gemacht werde.)

Die **Honorarklage der Psychotherapeuten** ist am **Wohnsitz des Patienten** zu erheben, der Praxisort begründet keinen Gerichtsstand des Erfüllungsortes i. S. der § 29 ZPO (*bejahend*: AG Frankfurt NJW 1999 S. 1802; AG Spandau NJW 2000, 1654; OLG Dresden NJW-RR 2002, 929; OLG Frankfurt NJW 2001, 1583; LG München MDR 2003, 53. *Sieper* „Der Gerichtsstand des Erfüllungsortes bei Klagen des Krankenhauses gegen den Patienten“ in: GesR 2005, 536; *Prechtel* „Gerichtsstand für ärztliche Honorarforderungen“ in: MDR 2006, 246 *Verneinend*: BGH NJW 1991, 3095; BayObLG NJW-RR 1996, 52; OLG Köln NJW-RR 1997, 825; LG Berlin MDR 2002, 1096; AG Schöneberg MedR 2004, 694; OLG Düsseldorf GesR 2005, 189). Siehe i. Ü. → 1115 Rdn. 9.

Der § 286 Abs. 3 BGB stärkt die Rechtsstellung der Gläubiger (damit auch die der Psychotherapeuten hinsichtlich ihres Honorars) gegenüber säumigen Schuldnern erheblich:

Dieses Gesetz bestimmt nämlich, dass Geldforderungen, die nicht innerhalb von 30 Tagen nach Fälligkeit und Zugang der Rechnung oder einer gleichwertigen Zahlungsforderung beglichen werden, „den Schuldner in Verzug“ setzen und damit auch Verzugszinsen auslösen. Einer besonderen **Mahnung** bedarf es hiernach also nicht mehr. Freilich bleibt es dem Therapeuten unbenommen, gleichwohl zu mahnen. Dass dem Schuldner allerdings die Rechnung zugegangen sein muss, das muss er beweisen, so der Patient den Zugang bestreitet (Der Zugang von Rechnungen, die per Fax versandt wurden, lässt sich anhand des Fax-Protokolls belegen). Allerdings muss der Pat. in der Rechnung **auf diese 30-Tage-Frist hingewiesen** werden! Die Verzugszinsen belaufen sich auf 5 % über dem sog. Basiszinssatz (§§ 247 Abs. 1, 288 Abs. 1 BGB); jener beträgt zur Zeit 3,19 % (seit 1.7.2008).

Wenn also innerhalb von 30 Tagen nach Erhalt der Rechnung diese vom Patienten/Sorgeberechtigten nicht bezahlt wird, dürfen Sie Verzugszinsen von (5 % + 3,19 %) **8,19 %** auf die Geldforderung erheben.

- 9) In der Rubrik „Sonderregelungen“ sollten namentlich die Absprachen mit dem Pat. aufgenommen werden, die Praxis- oder Behandlungsbesonderheiten zum Gegenstand haben. In jedem Falle aber eine Regelung, wie vorge schlagen, wenn die Therapie *vor* der Zusage der Krankenkasse aufgenommen

1110

Honorar(ausfall)-Vereinbarung (Erwachsene)

wird oder eine solche, die die Kündigung betrifft, wenn für Sie diese wichtig ist.

Ein Vertragsarzt/-psychotherapeut darf seine psychotherapeutischen Leistungen bis zur Höhe der EBM-Beträge bei dem Kassenpat. liquidieren, wenn die Krankenkasse die erforderliche Zustimmung versagt und der Pat. in Kenntnis der Ablehnung die Therapie fortführt (AG Hamburg-Blankenese MedR 2005, 607).

- 10) Grundsätzlich ist der **Behandlungsvertrag** (→ 420) seitens der/des Patienten/in **jederzeit kündbar** (§ 627 BGB: Außerordentliches Kündigungsrecht bei Vertrauensstellung). Mit der hier vorgeschlagenen Vereinbarung wird dieses Kündigungsrecht im Interesse der Therapeuten, die den Therapieplatz ja erst wieder besetzen müssen, eingeschränkt. Eine solche Beschränkung ist nach der Rechtsprechung grundsätzlich zulässig, nicht aber ohne weiteres in vorformulierten Verträgen (Siehe Rn. 2), zudem muss sie mit dem Patienten besprochen werden und die Kündigungsfrist darf nicht unangemessen lang sein. (Zu den Einzelheiten: → 420 Rn. 47 ff.). Nach dem hier vorgeschlagenen Text endet der Behandlungsvertrag spätestens eine Woche nach dem Zugang der schriftlichen Kündigung:

Rechenbeispiel: Die Kündigung trifft am Freitag, den 16.4.2010, bis 24.00 Uhr, ein, die **Kündigungsfrist** und der Behandlungsvertrag enden dann am Freitag, den 23.4.2010 um 24.00 Uhr. Erfolgt die Kündigung indes einen Tag später, nämlich am Samstag, dem 17.4.2010, oder am Sonntag, dem 18.4.2010, bis 24.00 Uhr, dann läuft die Ein-Wochen-Kündigungsfrist am Montag, dem 26.4.2010, 24.00 Uhr, ab, der Behandlungsvertrag endet dann zu diesem Zeitpunkt. Der Fristbeginn für die Kündigung richtet sich nach § 187 Abs. 1 BGB, bei der Berechnung ist also der Tag, an dem die Kündigung dem Therapeuten zugeht/mitgeteilt wird, nicht mitgerechnet. I. Ü ist für den Fristbeginn entscheidend, wann die schriftliche Kündigungserklärung dem/der Therapeuten/in zugeht.

Eine noch längere Kündigungsfrist als hier vorgegeben zu vereinbaren, erscheint nicht ratsam, weil vor Gericht kaum haltbar. Urteile liegen leider, soweit bekannt, noch nicht vor. Anstelle der 1-Wochen-Frist ist auch die Variante 2 Wochen denkbar.

Die Rechtsprechung (z. B. OLG Koblenz NJW 1990, S. 3153) betont, dass bei „typischen Vertrauensstellungen ... eine jederzeitige Lösungsmöglichkeit gegeben sein“ müsse, andererseits müssten die „zuwiderlaufenden Interessen“ des anderen Vertragspartners „berücksichtigt“ werden (In dem Urteil handelte es sich um einen Steuerberater). Das Gericht sah namentlich deshalb einen Verstoß gegen das AGBG, weil der Steuerberater zu „lange Fristen“ vorgegeben hatte und hierin eine „unangemessene Benachteiligung“ des Klienten gesehen wurde.

Honorar(ausfall)-Vereinbarung (Erwachsene)

1110

Literatur

Ascher/Grob „Praxishandbuch für Kassenpsychotherapeuten – Vom Antragsverfahren bis zur erfolgreichen Abrechnung“ Landsberg 2000

Laufs/Uhlenbruck, „Handbuch des Arztrechts“ München 2002, 3. Aufl.

Liebold/Zalewski/Bedei/Boesen, „Handbuch Psychotherapie in der ärztlichen Versorgung“, St. Augustin 2005

Schneider, „Tendenzen und Kontroversen in der Rechtsprechung – Verzugshaftung in der ärztlichen Bestellpraxis“ MDR 1999, S. 193–197 (194–195)

Uleer/Miebach/Patt, Abrechnung von Arzt- und Krankenhausleistungen – Erläuterungen zur Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ 1996) und zur Bundespflegesatzverordnung (BpflV 1995), München 2000, 2. Aufl.