

Inhaltsverzeichnis

Nicht bei jedem Praxisverkauf liegt ein arbeitsrechtlicher Betriebsübergang vor.....2

Die Verkehrswertklausel nach § 103 Abs.4 S.7 SGB V gilt nicht für den Freiberufler
als Käufer einer Vertragsarztpraxis..... 4

Begriff der Garantieerklärung – Werbung mit Garantie7

Ersatz von Auslagen § 10 GOÄ.....9

Nicht bei jedem Praxisverkauf liegt ein arbeitsrechtlicher Betriebsübergang vor

Maria-Stephanie Dönnebrink, Rechtsanwältin und Fachanwältin für Medizinrecht



Das Bundesarbeitsgericht hat entschieden, dass nicht bei jedem Verkauf einer Vertragsarztpraxis automatisch ein Betriebsübergang gem. § 613 a Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) vorliegt, der die Folge hätte, dass der Käufer das Praxispersonal von Gesetzes wegen zu den bisherigen Konditionen übernehmen muss.

Durch dieses Urteil des Bundesarbeitsgerichts ist deutlich geworden, dass in jedem Einzelfall eines Praxisverkaufs genau zu prüfen ist, ob das Praxispersonal automatisch gem. § 613 a BGB auf den Käufer der Praxis übergeht oder nicht. Ein Betriebsübergang mit der Folge des automatischen Übergangs des Praxispersonals liegt vor, wenn ein neuer Rechtsträger die wirtschaftliche Einheit unter Wahrung ihrer Identität fortführt. Der Begriff „wirtschaftliche Einheit“ bezieht sich auf eine organisatorische Gesamtheit von Personen und Sachen zur auf Dauer angelegten Ausübung einer wirtschaftlichen Tätigkeit mit eigener Zielsetzung. Bei der Prüfung, ob eine solche Einheit unter Wahrung ihrer Identität übergegangen ist, sind sämtliche den betreffenden Vorgang kennzeichnenden Tatsachen zu berücksichtigen. Zu diesen zählen insbesondere die Art des betreffenden Betriebes, der Übergang materieller Betriebsmittel sowie deren Wert und Bedeutung, die Übernahme der immateriellen Betriebsmittel und der vorhandenen Organisation, der Grad der Ähnlichkeit mit der Betriebstätigkeit des bisherigen Inhabers, die Weiterbeschäftigung der Hauptbelegschaft, der Übergang von Kundschaft und Lieferantenbeziehungen sowie die Dauer der eventuellen Unterbrechung der Betriebstätigkeit, so das Bundesarbeitsgericht.

Das Bundesarbeitsgericht führt weiter aus, dass die Patientenbetreuung durch den Arzt und nichtärztlichen Praxismitarbeiter im Mittelpunkt der betrieblichen Tätigkeit einer Arztpraxis stehe. So sei die gesamte Organisation einer von einem Arzt allein betriebenen Praxis auf die Person des Arztes zugeschnitten, insbesondere auf dessen individuelle ärztliche Arbeitsweise. Hinzu komme, dass Patienten eine Arztpraxis häufig deshalb aufsuchen, weil sie dem dort tätigen Arzt besonderes Vertrauen entgegenbringen oder dessen Sachkunde oder Fähigkeiten schätzen und weil sie sich von ihm und seinen Mitarbeitern gut betreut fühlen. Damit werde

www.messner-doennebrink.de

die Arbeit in einer Arztpraxis in der Regel durch die dort tätigen Personen, nicht durch die vorhandenen Betriebsmittel geprägt.

Ausnahmen von diesem Grundsatz können nach Auffassung des Bundesarbeitsgerichts dann vorliegen, wenn eine Arztpraxis vor allem durch die vorhandenen medizinischen Geräte und weniger durch die dort tätigen Ärzte geprägt ist und die Praxis vor allem wegen der medizinischen Untersuchungs- bzw. Behandlungsgerätschaften aufgesucht wird (z. B. radiologische oder nuklearmedizinische Praxen).

In dem konkret durch das Bundesarbeitsgericht zu beurteilenden Fall wurden weder die Räume, noch die Geräte, noch das Praxispersonal übernommen. Es handelte sich letztlich um einen (unzulässigen) Verkauf einer vertragsärztlichen Zulassung. In diesem Fall kam das Bundesarbeitsgericht eindeutig zu dem Ergebnis, dass kein Betriebsübergang vorliegt und damit das Personal nicht übernommen werden muss.

Quelle: Bundesarbeitsgericht, Urteil vom 22.06.2011, Az.: 8 AZR 107/10

Die Verkehrswertklausel nach § 103 Abs. 4 S. 7 SGB V gilt nicht für den Freiberufler als Käufer einer Vertragsarztpraxis

Henriette Marcus, Rechtsanwältin und Fachanwältin für Medizinrecht

In dem entschiedenen Fall wurde die Praxis eines psychologischen Psychotherapeuten veräußert, die vom Verkäufer in seiner Privatwohnung betrieben worden war, so dass materielle Werte vom Verkäufer nicht übertragen werden und die Praxis in den bisherigen Räumlichkeiten durch die Käufer auch nicht fortgeführt werden konnte. Die Käuferin, die mit Praxisübernahme diese in ein anderes Stadtgebiet verlegte, versuchte die Kaufpreiszahlung mit der Begründung zu umgehen, dass die Praxis mangels übertragbarer Werte keinen Verkehrswert besitze. Der Verkäufer habe nur die vertragspsychotherapeutische Zulassung veräußern wollen, die nicht verkehrsfähig, der Vertrag daher nicht zulässig sei. In der Argumentation stützte sie sich neben § 138 BGB u.a. auf die sozialrechtliche Regelung des § 103 Abs. 4 S. 7 SGB V, der besagt, dass die wirtschaftlichen Interessen des ausscheidenden Vertragsarztes (...) nur insoweit zu berücksichtigen sind, als der Kaufpreis die Höhe des Verkehrswertes der Praxis nicht übersteigt. Das Oberlandesgericht (OLG) München verurteilte die Käuferin eindeutig zur Zahlung.



In seiner Begründung führt das Gericht aus, dass der Kaufvertrag nicht lediglich auf die Übertragung einer vertragspsychotherapeutischen Zulassung, sondern inhaltlich auf die Übertragung immaterieller Werte wie Patientenstamm und -beziehungen gerichtet und daher nicht unwirksam sei. Es liege auch keine Sittenwidrigkeit, etwa nach § 138 Abs. 1 BGB vor. Hierfür müsse ein auffälliges, besonders grobes Missverhältnis zwischen Leistung und Gegenleistung bestehen und weitere sittenwidrige Umstände, z.B. eine verwerfliche Gesinnung, hinzu treten. Bereits die eingeholten Sachverständigengutachten und die Anhörung des Sachverständigen zeige, dass es große Bewertungsschwierigkeiten bezüglich der Praxis gebe, so dass die (widerlegbare) Vermutung einer Sittenwidrigkeit bei Überschreitung des Verkaufswertes um 100% nicht eintrete. Zudem habe die Verkäuferin die Umstände und Risiken der veräußerten „Wohnzimmerpraxis“ gekannt, die Sitzverlegung in einen anderen Stadtteil, in den der Patientenstamm freiwillig mit wechseln müsse, selbst beantragt. Als Freiberuflerin werde die Käufe-

rin wie ein Kaufmann behandelt. Sie habe alle relevanten Umstände des Praxiskaufs gekannt und ein den Kern ihrer Berufsausübung betreffendes Geschäft abgeschlossen. Der vereinbarte Kaufpreis könne auch nicht auf einen behaupteten niedrigeren Verkehrswert reduziert werden. Insbesondere die Regelung des § 103 Abs. 4 S. 7 SGB V richte sich ausschließlich an den Zulassungsausschuss bei Auswahl unter mehreren Bewerbern im Nachfolgezulassungsverfahren. Die Norm besage gerade nicht, dass der Verkäufer einer Vertragsarztpraxis diese zivilrechtlich nur zum Verkehrswert veräußern, bzw. der Käufer einer solchen den Kaufpreis auf den Verkehrswert reduzieren dürfe. Da der Abgeber tatsächlich eine gut gehende Praxis mit existierendem Patientenstamm und guten Patientenkontakten betrieben habe, sei die Praxis auch fortführungsfähig gewesen, so dass keine Leistungsstörung vorgelegen habe. Vielmehr habe die Käuferin selber Praxisaufnahmeaktivitäten missen lassen.

Das Urteil bestätigt die grundsätzliche zivilrechtliche Wirksamkeit von Kaufverträgen über vertragsärztliche Praxen sofern immaterielle Praxiswerte wie Patientenstamm, gute Patienten- und Zuweiserbeziehungen, Kooperationsverträge, o.ä. übertragen werden können und nicht lediglich die Übertragung der vertragsärztlichen Zulassung als solche Gegenstand des Praxiskaufvertrages ist, auch wenn im Einzelfall materielle Werte nicht übertragen werden können. Eine Kaufpreisreduzierung unter Bezugnahme auf die sozialrechtliche Verkehrswertklausel nach § 103 Abs. 4 S. 7 SGB V ist für den Freiberufler als Praxisübernehmer daher nicht möglich.

Ganz anderes soll für die Kassenärztlichen Vereinigungen nach § 103 Abs. 4c-4d SGB V (neu) künftig laut Kabinettsentwurf des GKV-VStG ab 01.01.2012 gelten: sie sollen sich bei der Ausübung des gesetzlich neu vorgesehenen Vorkaufsrechts nach § 103 Abs. 4c S. 10 SGB V (neu) künftig auf diese Verkehrswertklausel beziehen dürfen. Dazu heißt es auf Seite 124 oben in der Begründung des Gesetzesentwurfs zum GKV-VStG: „Hinsichtlich des von der Kassenärztlichen Vereinigung zu zahlenden Kaufpreises gilt allerdings nach Satz 10 Absatz 4 Satz 8 (Anm.: derzeit § 103 Abs. 4 Satz 7 SGB V) entsprechend. Die wirtschaftlichen Interessen des ausscheidenden Vertragsarztes werden danach bei Ausübung des Vorkaufsrechts in derselben Weise geschützt wie bei dem Verkauf der Praxis an einen Nachfolger im Rahmen des Nachbesetzungsverfahrens nach Absatz 4 Satz 1.“ Danach ist die Vereinbarung eines möglichst hohen Kaufpreises mit dem Praxiserwerber mit Blick auf das Vorkaufsrecht der KV rechtlich irrelevant (siehe dazu: LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 20.10.2010, Az. L 5 KA 1323/09), Verkehrswertgutachten von Bewertungssachverständigen dürften hingegen noch vermehrt zu tragen kommen.

Quelle: OLG München, Urteil vom 22.07.2010, Az. 8 U 5650/09

Begriff der Garantieerklärung – Werbung mit Garantie

Stefanie Raab, Rechtsanwältin und Fachanwältin für Medizinrecht



Unter den Begriff der Garantieerklärung i.S.d. § 477 I S. 1 BGB fällt nur die zum Abschluss eines Kaufvertrages oder eines eigenständigen Garantievertrags führende Willenserklärung, nicht dagegen die Werbung, mit der eine Garantie im Zusammenhang mit Verkaufsangeboten noch nicht rechtverbindlich versprochen wird, sondern die den Verbraucher lediglich zur Bestellung auffordert.

Wirbt ein Unternehmer für den Verkauf eines Verbrauchsguts mit einer Garantie, müssen die in § 477 Abs. 1 S. 2 geforderten Angaben (Hinweis auf die gesetzlichen Rechte des Verbrauchers sowie darauf, dass sie durch die Garantie nicht eingeschränkt werden; Inhalt der Garantie und alle wesentlichen Angaben, die für die Geltendmachung der Garantie erforderlich sind) nicht bereits in der Werbung gemacht werden.

Der Beklagte bot auf seiner Internetseite Druckerpatronen und Kartuschen als Ersatz für Originalerzeugnisse von Markenherstellern an. Außerdem fand sich unter der Unterschrift HQ-Patronen Garantie grafisch hervorgehoben die Angabe „drei Jahre Garantie“. Unmittelbar darunter stand: HQ-Patronen bewehrt auf alle Produkte 3 Jahre Garantie.

Die Klägerin hat diese Werbung als wettbewerbswidrig beanstandet. Für die Revisionsinstanz war nur noch von Bedeutung, dass der Beklagte in der Werbung nicht angegeben hat, wie sich die Bedingungen des Eintritts des Garantiefalls darstellen und unter welchen Umständen der Verbraucher die Garantie in Anspruch nehmen kann.

Der Beklagte machte geltend, dass Gesetz sehe für die Werbung mit einer Garantie keine Pflicht zur Angabe der Garantiebedingungen im Einzelnen vor. Die Revision des Beklagten hatte Erfolg.

Die Werbung muss diesen Ansprüchen nicht genügen, da sie keine Garantieerklärung darstellt.

Unter dem Begriff der Garantieerklärung i.S.d. § 477 I 2 BGB fallen nur Willenserklärungen, die zum Abschluss eines Kaufvertrages oder eines eigenständigen Garantievertrages führen, nicht dagegen die Werbung, die den Verbraucher lediglich zur Bestellung auffordert und in diesem Zusammenhang eine Garantie ankündigt, ohne sie bereits rechtsverbindlich zu versprechen. Dies ergibt sich bereits aus dem Wortlaut des § 477 I BGB. Das Gesetz nimmt zur Bestimmung der Garantieerklärung auf den entsprechenden Begriff in § 443 BGB Bezug. In § 443 I BGB wird ausdrücklich zwischen der Garantieerklärung und der einschlägigen Werbung unterschieden. Die Garantie soll ein zusätzliches Leistungsversprechen enthalten, das über die Gewährleistungsrechte hinaus geht, diese aber nicht ersetzt.

Die im vorliegenden Fall angegriffene Werbung enthält keine Garantieerklärung i.S.d. § 477 I BGB. Eine solche liegt vor, wenn der Verkäufer in vertragsmäßig bindender Weise die Gewähr für eine vereinbarte Beschaffenheit der Kaufsache übernimmt und damit zu erkennen gibt, dass er für alle Folgen des Fehlers einstehen will. Dagegen ist eine durch das Internet übermittelte Aufforderung zur Bestellung im Zweifel als bloße Aufforderung zur Abgabe eines Angebots aufzufassen. Der Beklagte hat im vorliegenden Fall durch die Werbung und den dort enthaltenen Hinweis auf die Garantie nicht in vertragsmäßiger bindender Weise eine Beschaffenheitsgarantie übernommen.

Die Werbung war auch nicht irreführend. Die Werbung hat bei den angesprochenen Personen auch keine Fehlvorstellungen über die Garantieverpflichtung oder ihre Bedingungen hervorgehoben. Es entspricht auch nicht der Lebenserfahrung, dass der Verbraucher davon ausgeht, dass in der beanstandeten Werbung alle für den Kaufentschluss wesentlichen Informationen dargestellt sind.

Quelle: BGH, Urteil vom 14.04.2011, Az: I ZR 133/09 OLG Hamm

Ersatz von Auslagen § 10 GOÄ

Georg Zwenke, Rechtsanwalt und Apotheker

Die Berechnung von Auslagen kommt dort in Betracht, wo bei der Versorgung des Patienten Praxiskosten anfallen, also insbesondere im Bereich der niedergelassenen Ärzte. Praxiskosten gleich stehen die Kosten, die bei der ambulanten Nebentätigkeit des Krankenhausarztes (Chefarzt, Anästhesist) anfallen, da dieser in der Regel Räume, Personal, Materialien, Medikamente, Einrichtung und Ausstattung des Krankenhauses in Anspruch nimmt und hierfür dem Krankenhausträger Gebühren bzw. Kostenerstattung zu zahlen hat. Die Höhe der Erstattungen bemisst sich nach den von der DKG ermittelten Durchschnittswerten.



Diese Regelung für den ambulanten Sektor darf nicht verwechselt werden mit dem stationären Bereich. Dort gilt der sog. totale Krankenhausaufnahmevertrag, der sämtliche Sachkosten mit abdeckt. Um Doppelabrechnungen der Sachkosten im Pflegesatz und im ärztlichen Honorar zu vermeiden, schreibt § 6a GOÄ vor, dass der Wahlarzt sein Honorar um 25% zu mindern hat und daneben keine Auslagen berechnen darf. Für den Belegarzt gilt Gleiches, allerdings braucht dieser „nur“ eine Honorarminderung von 15% hinnehmen. Von dieser rechtlichen Ausgangslage aus differenziert der Bundesgerichtshof (BGH) wie folgt:

- Werden einem liquidationsberechtigten Krankenhausarzt Materialien vom Krankenhaus zur Verfügung gestellt, sind diese pflegesatzfähig und dürfen daher von dem Patienten nicht erstattet verlangt werden – auch nicht über den Umweg, dass das Krankenhaus von seinen zur Liquidation berechtigten Ärzten die Erstattung derartiger Kosten verlangt und diese wiederum diese Kosten dem Wahlleistungspatienten nach § 10 GOÄ als wahlärztliche Leistungen in Rechnung stellen.
- Wird ein *externer* Arzt bei *Regelleistungspatienten* auf Veranlassung des Krankenhauses tätig, sind seine Leistungen den allgemeinen Krankenhausleistungen zuzuordnen, die mit dem Krankenhausentgelt abgegolten sind, d. h. er kann seine Vergütung und seinen Auslagenersatz vom Krankenhaus (GOÄ nicht anwendbar) verlangen.

- Wird ein *externer* Arzt bei *wahlärztlichen Leistungen* von einem liquidationsberechtigten Arzt des Krankenhauses zugezogen, wird er wegen seiner Vergütung auf die GOÄ verwiesen, § 17 Abs. 3 S. 7 KHEntgG, mit der Folge, dass er Auslagenersatz nach § 10 GOÄ verlangen kann.

Grundsätzlich stehen dem Arzt Gebühren, Entschädigungen und Ersatz von Auslagen zu, § 3 GOÄ. Mit den Vergütungen für die im Gebührenverzeichnis (Anlage GOÄ) genannten ärztlichen Leistungen sind die Praxiskosten einschließlich der Kosten für den Sprechstundenbedarf sowie die Kosten für die Anwendung von Instrumenten und Apparaten abgegolten, soweit in der GOÄ nicht etwas anderes bestimmt ist, § 4 Abs. 3 GOÄ. Für Auslagen, die weitgehend mit dem Sprechstundenbedarf identisch sind, trifft § 10 GOÄ solch eine abweichende Bestimmung. Das bedeutet: Positionen, die in § 10 GOÄ nicht aufgeführt werden, können auch nicht gesondert in Rechnung gestellt werden.

In § 10 GOÄ wird festgehalten, dass neben den für die einzelnen ärztlichen Leistungen vorgesehenen Gebühren als Auslagen nur berechnet werden können:

⊕ die Kosten für diejenigen Arzneimittel, Verbandmittel und sonstigen Materialien, die der Patient zur weiteren Verwendung behält oder die mit einer einmaligen Anwendung verbraucht sind, z. B. alle im Rahmen der Anästhesieleistung oder der Behandlung von Begleiterkrankungen und Komplikationen verbrauchten Medikamente, etwa alle Medikamente zur oberflächlichen Infiltrationsanästhesie (z. B. Scandicain).

⊖ Nicht gesondert abgerechnet werden können (§ 10 Abs. 2 GOÄ):

- Materialien für die mehrfache Verwendung (Reagenzien und Narkosemittel zur Oberflächenanästhesie (z. B. Sprays, Gele), Desinfektions- und Reinigungsmittel, Augen-, Ohren-, Nasentropfen, Puder, Salben, „geringwertige“ Arzneimittel zur sofortigen Anwendung;
- Einmalartikel: Einmalspritzen, Einmalkanülen, Einmalhandschuhe, Einmalharnblasenkatheter, Einmalskalpelle, Einmalproktoskope, Einmalspekula;
- Kleinmaterialien, wie Zellstoff, Mulltupfer, Schnellverbandmaterial, Verbandspray, Gewebeklebstoff auf Histoacrylbasis, Mullkompressen, Holzspatel, Holzstäbchen, Watte-
stäbchen, Gummifingerlinge

Was hier in § 10 Abs. 2 GOÄ an Arzneimitteln und Materialien nicht aufgeführt wird, bleibt nach § 10 Abs. 1 S. Nr. 1 GOÄ gesondert abrechenbar!

Sonderfall verschreibungspflichtige Arzneimittel:

Es ist zu differenzieren:

- ⊕ Abrechnungsfähig sind die Präparate, die der Arzt direkt vom Hersteller / spezialisierten (Groß)händler unter Umgehung einer Apotheke beziehen kann, z. B. für ambulante Operationen, zur sofortigen Anwendung in Notfällen, d. h. erfasst werden hier Medikamente, die im einzelnen Behandlungsfall (Beispiel: Anästhesieleistung) unmittelbar beim Patienten angewendet werden.
- ⊖ Nicht abrechnungsfähig sind Arzneimittel, die vom Arzt auf den Namen eines Patienten verordnet werden und die der Patient in einer Apotheke seiner Wahl erwirbt.

- ⊕ Versand- und Portokosten, sofern dem Arzt die *gesamten* Kosten für Versandmaterial, Versandgefäße, Versand/Transport entstanden sind; ebenso abrechenbar sind die entstandenen Kosten für die Versendung von *Arztbriefen* oder *Gutachten*.

- ⊖ Nicht gesondert abrechenbar sind (§ 10 Abs. 3 GOÄ):
 - Kosten für Versandmaterial, Versand des Untersuchungsmaterials, Übermittlung des Untersuchungsergebnisses innerhalb einer Laborgemeinschaft oder eines Krankenhausesgeländes,
 - Kosten für die Zuleitung von Material an zur Untersuchung an einen zur Erbringung von Leistungen beauftragten Arzt,
 - an demselben Körpermaterial werden sowohl in einer Laborgemeinschaft als auch von einem Laborarzt Leistungen aus den Abschnitten M (= Laboratoriumsuntersuchungen) und N (= Histologie, Zytologie und Zytogenetik) der Anlage Teil II zur GOÄ ausgeführt: Bei Benutzung desselben Transportweges kann der Laborarzt keine Versandkosten berechnen, selbst wenn ein Arzt eines anderen Gebietes Auftragsleistungen aus diesen Abschnitten erbringt.
 - Versand- und Portokosten für die Versendung von *Arztrechnungen*.

- ⊕ Der Verbrauch von radioaktiven Stoffen bei Leistungen im Zusammenhang der Strahlendiagnostik, Nuklearmedizin, Magnetresonanztomographie und Strahlentherapie (= Anlage Teil II Abschnitt O GOÄ).

- ⊕ als gesondert abrechnungsfähig ausgewiesene Kosten

www.messner-doennebrink.de

⊕ Sonstige Aufwendungen, die weder in unmittelbarem Zusammenhang mit berechnungsfähigen ärztlichen Leistungen stehen, noch Gegenstand des Behandlungsvertrages sind. Die amtliche Begründung führt beispielhaft den Ersatz von Laborleistungen, die der Arzt von Nichtärzten bezieht, auf. Ebenso kommt der Ersatz von Telefonkosten für geführte Telefonate auf ausdrücklichen Wunsch des Patienten in Betracht.

Berechnung der Auslagen:

Es sind nur die Selbstkostenpreise anzusetzen und damit alle Rabatte, Vergünstigungen, Boni etc. an den Patienten durchzureichen. Aufschläge für Lagerhaltung, Verwaltung sind nicht zu erheben. Diese Aufschläge wären überdies mehrwertsteuerpflichtig. Es darf keine Berechnung von Pauschalen erfolgen.

Tipp: Es sollte für Kassen- und Privatpatienten ein getrenntes Sach- und Medikamentenkonto geführt werden, da die Sach- und Medikamentenkosten im vertragsärztlichen Bereich pauschal durch die Sprechstundenbedarfsverordnung abgegolten werden, im privatärztlichen Bereich hingegen eine genaue Einzelkostenabrechnung erfolgt. Vorteil des Führens getrennter Konten wäre auch, dass Sie stets in der Lage wären nachzuweisen, dass Sie keine Quersubventionierung von Privatpatienten zulasten der Kassenpatienten betreiben.

Die Fälligkeit des Vorauslagten beginnt, wie bei den Gebühren für die ärztlichen Leistungen auch, mit der Rechnungsstellung, § 12 GOÄ. Es gelten hinsichtlich der Auslagen auch grundsätzlich die gleichen Anforderungen an die Ausstellung der Rechnung wie für die Ausstellung über ärztliche Leistungen. Eine Besonderheit gilt nur hinsichtlich der Ausstellung eines Beleges: Wenn der Betrag der *einzelnen* Auslage 25,56 € übersteigt, dann ist der Beleg oder ein sonstige Nachweis über den Bezugspreis beizufügen, § 12 Abs. 2 Nr. 6 GOÄ. Kein Beleg ist also beizufügen, wenn die Rechnung bspw. zwei Auslagen über je 20,- € ausweist.

Quellen:

BGH, Urteil vom 04.11.2010, Az. III ZR 323/09;

D. Brück, R. Klakow-Franck (Hrsg.), Kommentar zur Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ), § 10 GOÄ;

A. Schleppers, W. Weißbauer: Anästhesiekommentar zur GOÄ, § 10 GOÄ;

M. Ulmer: „Auslagenersatz: Wann ist ein Beleg erforderlich?“, <http://www.aerzteblatt.de/archiv/80972/>.