

Entwurf

der Bundesregierung

Fünfte Verordnung zur Änderung der Gebührenordnung für Ärzte

A. Problem und Ziel

Die ärztliche Untersuchung eines Toten mit der Feststellung des Todes und der Qualifikation der Todesart (Leichenschau) ist eine ärztliche Leistung, die unter Wahrung der Pietät besonderer Sorgfalt einschließlich des hierfür notwendigen Zeitaufwandes und fachlicher Qualifikation bedarf. Darüber hinaus werden mit der Leichenschau auch wichtige der Rechtssicherheit und weiteren öffentlichen Interessen dienende Aufgaben wahrgenommen (Meldepflichten bei bestimmten Erkrankungen, Schaffung einer validen Grundlage für eine Todesursachenstatistik). Die im Gebührenverzeichnis der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) enthaltenen Gebührenpositionen und das damit festgelegte Honorar für die Todesfeststellung entsprechen jedoch nicht mehr den o. g. Anforderungen.

B. Lösung

Die in der Anlage der GOÄ enthaltenen Gebührenpositionen und das damit festgelegte Honorar für die Todesfeststellung werden differenzierter ausgestaltet und entsprechend dem für eine sorgfältige Durchführung der Leistung erforderlichen ärztlichen Zeitaufwand vergütet.

C. Alternativen

Keine.

D. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand

Für den Bund entstehen durch diese Verordnung keine Mehraufwendungen. Den Städten und Gemeinden werden im Rahmen der ordnungsrechtlichen Bestattungen und Sozialbestattungen durch die Neuregelung Mehraufwendungen von jährlich insgesamt bis zu rund 3,3 Millionen Euro entstehen.

E. Erfüllungsaufwand

E.1 Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger

Für die Bürgerinnen und Bürger entsteht durch die Neuregelung kein Erfüllungsaufwand.

E.2 Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft

Es ergeben sich für die Wirtschaft keine bzw. allenfalls geringe nicht quantifizierbare Kosten für die Umstellung der Abläufe der Rechnungsstellung in Arztpraxen.

Davon Bürokratiekosten aus Informationspflichten

Keine.

E.3 Erfüllungsaufwand der Verwaltung

Durch die Umstellung der Verfahren bei der Zahlung der ärztlichen Honorare im Rahmen ordnungsrechtlicher Bestattungen und Sozialbestattungen ergibt sich für die Kommunen ein geringer nicht konkret quantifizierbarer einmaliger Erfüllungsaufwand.

F. Weitere Kosten

Die Leistungen zur Todesfeststellung sind keine Leistungen, deren Kosten durch die gesetzliche oder private Krankenversicherung übernommen werden. Insgesamt ergeben sich durch die mit der Neuregelung verbundene Erhöhung der Honorare für die Leichenschau Mehraufwände für die bestattungspflichtigen Angehörigen und Erben von bis zu rund 78,9 Millionen Euro pro Jahr, die im Rahmen der Bestattungskosten aufzubringen sind.

Entwurf der Bundesregierung

Fünfte Verordnung zur Änderung der Gebührenordnung für Ärzte

Vom ...

Auf Grund des § 11 der Bundesärzteordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 16. April 1987 (BGBl. I S. 1218) verordnet die Bundesregierung:

Artikel 1

Änderung der Gebührenordnung für Ärzte

In der Gebührenordnung für Ärzte in der Fassung der Bekanntmachung vom 9. Februar 1996 (BGBl. I S. 210), die zuletzt durch Artikel 7 des Gesetzes vom 27. Juni 2017 (BGBl. I S. 1966) geändert worden ist, wird die Anlage – Gebührenverzeichnis für ärztliche Leistungen – wie folgt geändert:

1. Die Inhaltsübersicht wird wie folgt geändert:
 - a) In der Spalte Übersicht wird nach den Wörtern „V. Zuschläge zu den Leistungen nach den Nummern 45 bis 62“ ein Komma und die Angabe „100 und 101“ eingefügt.
 - b) In der Spalte Nummer wird die Angabe „107“ durch die Angabe „109“ ersetzt.
2. Abschnitt B wird wie folgt geändert:
 - a) Nummer V wird wie folgt geändert:
 - aa) Die Überschrift wird wie folgt gefasst:

„V. Zuschläge zu den Leistungen nach den Nummern 45 bis 62, 100 und 101“.
 - bb) In den Allgemeinen Bestimmungen wird nach Satz 3 folgender Satz eingefügt:

„Im Zusammenhang mit Leistungen nach den Nummern 100 oder 101 dürfen die Zuschläge nach den Buchstaben F bis H unabhängig von der Anzahl und Kombination der erbrachten Leistungen je Inanspruchnahme des Arztes nur einmal berechnet werden“.
 - b) Nummer VII wird wie folgt gefasst:

„VII. Todesfeststellung

Allgemeine Bestimmungen

 1. Begibt sich der Arzt zur Erbringung einer oder mehrerer Leistungen nach den Nummern 100 bis 109 außerhalb seiner Arbeitsstätte (Praxis oder Krankenhaus) oder seiner Wohnung, kann er für die zurückgelegte Wegstrecke Weggeld nach § 8 oder Reiseentschädigung nach § 9 berechnen.

2. Neben den Leistungen nach den Nummern 100 und 101 sind Zuschläge nach den Buchstaben F bis H berechnungsfähig.
3. Neben den Leistungen nach den Nummern 100 und 101 sind die Leistungen nach den Nummern 48 bis 52 nicht berechnungsfähig.
4. Die Leistungen nach den Nummern 100 und 101 sind nicht nebeneinander berechnungsfähig.
5. Die Leistungen nach den Nummern 100 und 101 sowie der Zuschlag nach Nummer 102 sind nur mit dem einfachen Gebührensatz berechnungsfähig.

Nummer	Leistung	Punktzahl	
100	<p>Untersuchung eines Toten und Ausstellung einer vorläufigen Todesbescheinigung gemäß landesrechtlicher Bestimmungen, gegebenenfalls einschließlich Aktenstudium und Einholung von Auskünften bei Angehörigen, vorbehandelnden Ärzten, Krankenhäuser und Pflegediensten (Dauer mindestens 20 Minuten), gegebenenfalls einschließlich Aufsuchen (vorläufige Leichenschau)</p> <p>Dauert die Leistung nach Nummer 100 weniger als 20 Minuten (ohne Aufsuchen), mindestens aber 10 Minuten (ohne Aufsuchen) sind 60 Prozent der Gebühr zu berechnen.</p>	1896	
101	<p>Eingehende Untersuchung eines Toten und Ausstellung einer Todesbescheinigung, einschließlich Angaben zu Todesart und Todesursache gemäß landesrechtlicher Bestimmungen, gegebenenfalls einschließlich Aktenstudium und Einholung von Auskünften bei Angehörigen, vorbehandelnden Ärzten, Krankenhäuser und Pflegediensten (Dauer mindestens 40 Minuten), gegebenenfalls einschließlich Aufsuchen (eingehende Leichenschau)</p> <p>Dauert die Leistung nach Nummer 101 weniger als 40 Minuten (ohne Aufsuchen), mindestens aber 20 Minuten (ohne Aufsuchen) sind 60 Prozent der Gebühr zu berechnen.</p>	2844	
102	<p>Zuschlag zu den Leistungen nach den Nummern 100 oder 101 bei einer Leiche mit einer dem Arzt oder der Ärztin unbekanntem Identität und/oder besonderen Todesumständen (zusätzliche Dauer mindestens 10 Minuten)</p>	474	

106	Entnahme einer Körperflüssigkeit bei einem Toten	150	
107	Bulbusentnahme bei einem Toten	250	
108	Hornhautentnahme aus einem Auge bei einem Toten	230	
109	Entnahme eines Herzschrittmachers bei einem Toten	220“.	

“

Artikel 2

Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt am 1. Januar 2020 in Kraft.

Der Bundesrat hat zugestimmt.

Begründung

A. Allgemeiner Teil

I. Zielsetzung und Notwendigkeit der Regelungen

Die ärztliche Untersuchung eines Toten mit der Feststellung des Todes und der Qualifikation der Todesart (Leichenschau) ist eine unverzüglich nach der Beauftragung wahrzunehmende ärztliche Leistung, die unter Wahrung der Pietät besonderer Sorgfalt einschließlich des hierfür notwendigen Zeitaufwandes und fachlicher Qualifikation bedarf. Sie erfordert darüber hinaus ein besonderes Maß an Einfühlungsvermögen in einer für die Angehörigen emotional besonders belastenden Situation. Ferner werden mit der Leichenschau auch wichtige der Rechtssicherheit und weiteren öffentlichen Interessen dienende Aufgaben wahrgenommen (Meldepflichten bei bestimmten Erkrankungen, Schaffung einer validen Grundlage für eine Todesursachenstatistik).

Die in der Anlage der GOÄ enthaltenen Positionen und das damit festgelegte Honorar für die Todesfeststellung entsprechen nicht mehr den o. g. Anforderungen und müssen differenzierter ausgestaltet und dem erforderlichen ärztlichen Zeitaufwand entsprechend vergütet werden.

II. Wesentlicher Inhalt des Entwurfs

Die Neuregelung fasst den Abschnitt B Nummer VII Todesfeststellung der Anlage der GOÄ neu und legt damit den aktuellen Erfordernissen entsprechend differenziertere Gebührenpositionen für die Leichenschau fest. Das Honorar wird dem für die einzelnen Leistungen jeweils erforderlichen ärztlichen Zeitaufwand entsprechend spürbar höher vergütet, wobei Mindestzeiten für die einzelnen Leistungen vorgegeben werden.

Darüber hinaus wird mit der Berechnungsfähigkeit von Zuschlägen für besondere Umstände bei der Leichenschau und für die Durchführung der Leichenschau zu bestimmten Zeiten (abends, nachts oder am Wochenende oder am Feiertag) dem damit verbundenen erhöhten Aufwand Rechnung getragen.

III. Alternativen

Keine.

IV. Regelungskompetenz

Die Verordnung erfolgt auf der Grundlage der Ermächtigung des § 11 der Bundesärzteordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 16. April 1987 (BGBl. I S. 1218).

V. Vereinbarkeit mit dem Recht der Europäischen Union und völkerrechtlichen Verträgen

Die Verordnung ist mit dem Recht der Europäischen Union und völkerrechtlichen Verträgen vereinbar, die die Bundesrepublik geschlossen hat.

VI. Verordnungsfolgen

1. Rechts- und Verwaltungsvereinfachung

Die Neuregelung trägt auch zur Rechts- und Verwaltungsvereinfachung bei, weil Auseinandersetzungen über die korrekte privatärztliche Abrechnung der Leichenschau auf der Grundlage der bisherigen nicht mehr aktuellen Gebührenpositionen vermieden werden.

2. Nachhaltigkeitsaspekte

Nach Prüfung auf Basis der deutschen Nachhaltigkeitsstrategie berührt die Verordnung keine Aspekte einer nachhaltigen Entwicklung.

3. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand

Dem Bund entstehen durch die Verordnung keine Mehraufwendungen. Den Städten und Gemeinden werden im Rahmen der ordnungsrechtlichen Bestattungen und der Sozialbestattungen bei einer geschätzten Fallzahl von rund 22.800 Todesfeststellungen und einem Anstieg der Gebühren hierfür von durchschnittlich rund 146 Euro je Fall durch die Neuregelung Mehraufwendungen von jährlich insgesamt bis zu rund 3,3 Millionen Euro entstehen. Diese Mehraufwendungen können sich durch die Vorgabe reduzieren, für im Einzelfall mögliche Todesfeststellungen mit einem geringeren Zeitaufwand niedrigere Gebühren zu berechnen. Die Höhe dieser Reduzierung ist nicht sicher quantifizierbar, weil unbekannt ist, mit welcher Häufigkeit diese Fälle auftreten werden.

4. Erfüllungsaufwand

Es ergeben sich für die Wirtschaft keine bzw. allenfalls geringe nicht quantifizierbare Kosten für die Umstellung der Abläufe der Rechnungsstellung in Arztpraxen. Diese Umstellung erfolgt insbesondere im Rahmen der regelmäßig ablaufenden Updates der Praxisverwaltungssysteme.

Durch die Umstellung der Verfahren bei der Zahlung der ärztlichen Honorare im Rahmen ordnungsrechtlicher Bestattungen und Sozialbestattungen ergibt sich für die Kommunen ein geringer und nicht konkret quantifizierbarer einmaliger Erfüllungsaufwand.

5. Weitere Kosten

Die Leistungen zur Todesfeststellung sind keine Leistungen, deren Kosten durch die gesetzliche oder private Krankenversicherung übernommen werden. Insgesamt ergeben sich durch die mit der Neuregelung verbundene Erhöhung der Honorare für die Leichenschau Mehraufwände für die bestattungspflichtigen Angehörigen und Erben von bis zu rund 78,9 Millionen Euro pro Jahr, die im Rahmen der Bestattungskosten aufzubringen sind. Diese Mehraufwendungen ergeben sich aus einer geschätzten Fallzahl von rund 631.000 Todesfeststellungen und einem Anstieg der Gebühren hierfür von durchschnittlich rund 125 Euro je Fall. Diese Mehraufwendungen können sich durch die Vorgabe reduzieren, für im Einzelfall mögliche Todesfeststellungen mit einem geringeren Zeitaufwand niedrigere Gebühren zu berechnen. Die Höhe dieser Reduzierung ist nicht sicher quantifizierbar, weil unbekannt ist, mit welcher Häufigkeit diese Fälle auftreten werden. Aus den vorgesehenen Änderungen des Gebührenverzeichnisses ergeben sich jedoch keine Auswirkungen auf das allgemeine Preisniveau und das Verbraucherpreisniveau.

6. Weitere Verordnungsfolgen

Auswirkungen von gleichstellungspolitischer Bedeutung sind nicht zu erwarten, weil mit der Verordnung keine Regelungen getroffen werden, die sich spezifisch auf die Lebenssituation von Frauen und Männern auswirken.

Mit der vorgesehenen Neuregelung ergeben sich keine Auswirkungen auf die demografische Entwicklung

VII. Befristung; Evaluierung

Eine Befristung der Neuregelung wäre angesichts der Zielsetzung, eine den aktuellen Anforderungen entsprechende gebührenrechtliche Grundlage für die Leichenschau zu schaffen, nicht sachgerecht. Eine spezifische Evaluierung der Neuregelung ist nicht erforderlich. Im Rahmen einer umfassenden Überarbeitung der Anlage der GOÄ können die neu eingefügten Gebührenpositionen, wie zum Beispiel im Hinblick auf eine gesonderte Vergütung für das Aufsuchen, sowie die unverändert gebliebenen Leistungen des Abschnittes B Nummer VII einer Überprüfung unterzogen werden.

B. Besonderer Teil

Zu Artikel 1

Zu Nummer 1

Die beiden Ergänzungen in der Inhaltsübersicht der Anlage – Gebührenverzeichnis für ärztliche Leistungen – stellen Folgeänderungen des neugefassten Abschnittes B VII Todesfeststellung dar.

In der Spalte Übersicht wird die Erweiterung des Anwendungsbereiches der Zuschläge des Abschnittes B V durch die Aufnahme der Leistungen nach den Nummern 100 und 101 und in der Spalte Nummer wird die Ergänzung weiterer Leistungen im Abschnitt B VII nachvollzogen.

Zu Nummer 2

Zu Buchstabe a

Der Abschnitt B Nummer V regelt die Zuschläge zu Visiten, Besuchen, Konsiliartätigkeit und Assistenz, wenn diese Leistungen unverzüglich ausgeführt werden oder zu bestimmten Zeiten (nachts oder am Wochenende oder am Feiertag) erfolgen. Mit den Neuregelungen werden für die Durchführung der vorläufigen oder eingehenden Leichenschau die Zuschläge nach den Buchstaben F bis H künftig berechnungsfähig.

Zu Doppelbuchstabe aa

Die Überschrift wird an die Erweiterung des Anwendungsbereichs angepasst.

Zu Doppelbuchstabe bb

Mit der Einfügung eines neuen Satzes 4 in die allgemeinen Bestimmungen wird für die vorläufige und die eingehende Leichenschau (Leistungen nach den Nummern 100 und 101) – wie für die bereits zuschlagsberechtigten Leistungen nach den Nummern 45 bis 55 und 60 – geregelt, dass unabhängig von der Anzahl und Kombination der erbrachten Leistungen die Zuschläge F bis H je Inanspruchnahme des Arztes oder der Ärztin nur einmal berechnet werden dürfen.

Zu Buchstabe b

Der Abschnitt B Nummer VII Todesfeststellung wird neu gefasst, um die seit 1996 unveränderten Gebührenpositionen für die ärztlichen Leistungen bei der Leichenschau differenzierter und den aktuellen Erfordernissen entsprechend abzubilden sowie den für eine sorgfältige Durchführung der Todesfeststellung erforderlichen Zeitaufwand entsprechend zu vergüten.

Hierzu wird die bisherige einzige Leistung zur Untersuchung eines Toten in eine vorläufige und eine eingehende Leichenschau differenziert. Damit wird dem Umstand Rechnung getragen, dass insbesondere im organisierten Bereitschafts- und Rettungsdienst aufgrund des Vorrangs der Versorgung von Patientinnen und Patienten häufig aus zeitlichen Gründen nur eine vorläufige Leichenschau erfolgen kann. Hinzu kommt die Möglichkeit der Berechnung eines Zuschlages bei einer Leiche mit dem Arzt oder der Ärztin unbekannter Identität und bei besonderen Todesumständen, die einen höheren ärztlichen (Zeit-)Aufwand auslösen. Ergänzt wird dies durch die Option zur Berechnung der Zuschläge F bis H, mit denen die Erbringung der Leichenschau zu bestimmten Zeiten (abends, nachts oder am Wochenende oder feiertags) abgegolten wird.

Die Todesfeststellung ist eine besonders verantwortungsvolle ärztliche Leistung mit möglichen erheblichen Konsequenzen für die Hinterbliebenen und die Allgemeinheit. Ein wesentliches Kriterium bei der Durchführung dieser Leistung ist der für eine sorgfältige Leichenschau notwendige Zeitaufwand.

Zu den Allgemeinen Bestimmungen

Mit Nummer 1 wird das geltende Recht zur Berechnungsfähigkeit des Wegegeldes übernommen und um die Berechnungsfähigkeit der Reiseentschädigung nach § 9 erweitert. Dies ist erforderlich, weil in ländlichen Regionen auch zurückzulegende Entfernungen von über 25 Kilometer (Radius um die Arbeitsstätte des Arztes) vermehrt vorkommen können und die Wegegeldregelung des § 8 nur Entfernungsradien bis 25 Kilometer erfasst.

Nummer 2 stellt die Berechnungsfähigkeit der Zuschläge F bis H für die Erbringung der vorläufigen und der eingehenden Leichenschau (Leistungen nach den Nummern 100 und 101) abends und nachts sowie an Wochenenden und an Feiertagen klar.

Durch Nummer 3 wird vorgegeben, dass Hausbesuche sowie Besuche auf einer Pflegestation (Leistungen nach den Nummern 48 bis 52) nicht neben der vorläufigen oder der eingehenden Leichenschau nach den Nummern 100 oder 101 berechnungsfähig sind. Dieser Abrechnungsausschluss ist aufgrund des in diesen Leistungen als fakultativer Leistungsanteil enthaltenen Aufsuchens geboten, weil das Aufsuchen eine Überschneidung mit den Besuchsleistungen aufweist.

Nummer 4 regelt einen Abrechnungsausschluss der vorläufigen neben der eingehenden Leichenschau, um zu vermeiden, dass durch denselben Arzt zunächst eine vorläufige und dann ohne eine erhebliche zeitliche Unterbrechung, die insbesondere ein erneutes Aufsuchen erforderlich macht, eine eingehende Leichenschau durchgeführt und berechnet wird.

Mit Nummer 5 wird die Beschränkung der Berechnung der Leistungen nach den Nummern 100 und 101 sowie des Zuschlages nach Nummer 102 auf den einfachen Gebührensatz vorgegeben. Ausgehend von dem anhand des bei leitliniengerechtem Vorgehen (zum Beispiel Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin „Regeln zur Durchführung der ärztlichen Leichenschau“, AWMF-Register Nr. 054/002, Stand: 10/2017) notwendigen durchschnittlichen Zeitaufwandes neu festgelegten Honorar und der neu geschaffenen Möglichkeit zur Berechnung von Zuschlägen ist die Anwendung des Gebührenrahmens für die beiden Gebührenpositionen zur Leichenschau nicht mehr erforderlich.

Zu den Leistungen nach den Nummern 100 bis 109

Die Leistung nach Nummer 100 bildet die vorläufige Leichenschau ab, die im Kern der Feststellung des Todes und der Todesart (natürlicher Tod, Anhaltspunkte für einen nicht natürlichen Tod oder ungeklärte Todesart) dient. Der genaue Umfang einer vorläufigen Leichenschau und weitere ggf. zu beachtende Vorschriften ergeben sich aus den Bestattungsgesetzen der Länder. Daher wird in der Leistungsbeschreibung auf die landesrechtlichen Bestimmungen abgestellt. Eingeschlossen in die vorläufige Leichenschau ist die Ausstellung einer vorläufigen Todesbescheinigung gemäß landesrechtlichen Vorschriften sowie gegebenenfalls ein erforderliches Aktenstudium und die Einholung von Auskünften bei Angehörigen, vorbehandelnden Ärzten, Krankenhäusern und Pflegediensten. Das Aufsuchen ist als fakultativer Leistungsbestandteil in die Leistung nach Nummer 100 einbezogen worden, weil es in aller Regel mit der vorläufigen Leichenschau anfällt.

Die durchschnittlich für eine sorgfältige leitliniengerechte Erbringung der vorläufigen Leichenschau fachlich erforderliche Zeit beträgt rund 30 Minuten. Vor diesem Hintergrund wird für die vorläufige Leichenschau (ohne Aufsuchen) eine Mindestdauer von 20 Minuten vorgegeben. Die Mindestdauer bezieht sich auf alle inhaltlich mit der Leichenschau zusammenhängenden obligatorischen und fakultativen ärztlichen Leistungen vor Ort. Diese Mindestdauer ist nach § 12 Absatz 2 Nummer 2 in der Rechnung anzugeben. Dies ermöglicht den Zahlungspflichtigen, den zeitlichen Aufwand nachvollziehen zu können.

Die Bewertung ergibt sich aus den durchschnittlich anzusetzenden Zeiten für die vorläufige Leichenschau und dem Aufsuchen, für die jeweils durchschnittlich 30 Minuten zu veranschlagen sind, unter Berücksichtigung eines angemessenen Arztlohnes.

In besonderen Fällen kann die für eine leitliniengerechte Erbringung einer vorläufigen Leichenschau vorgegebene Mindestzeit von 20 Minuten - bezogen auf alle damit inhaltlich zusammenhängenden ärztlichen Leistungen vor Ort - unterschritten werden. Dies kann zum Beispiel der Fall sein, wenn nach einem Verkehrsunfall Verletzungen vorliegen, die nicht mit dem Leben vereinbar sind, und auch die Todesart nach den vorliegenden Umständen eindeutig ersichtlich ist. In solchen und anderen vergleichbaren Fällen sind, sofern die vorläufige Leichenschau bezogen auf alle damit zusammenhängenden ärztlichen Leistungen vor Ort mindestens 10 Minuten dauerte, 60 Prozent der Gebühr zu berechnen.

Mit der Leistung nach Nummer 101 wird die eingehende Leichenschau abgebildet, deren Umfang und gegebenenfalls zu beachtende weitere Vorgaben sich aus dem Landesrecht ergibt. Daher wird auch in dieser Leistungsbeschreibung auf die landesrechtlichen Bestimmungen abgestellt. Im Vergleich zur vorläufigen Leichenschau ist hier fachlich ein höherer ärztlicher (Zeit-)Aufwand notwendig, da wesentlich detailliertere Angaben insbesondere zur Todesursache erforderlich sind und hierfür gegebenenfalls ärztliche Berichte und andere Befunde einzusehen und zu bewerten sind.

Eingeschlossen in die eingehende Leichenschau ist die Ausstellung des Leichenschauscheins gemäß den landesrechtlichen Vorschriften sowie gegebenenfalls ein erforderliches Aktenstudium und die Einholung von Auskünften bei Angehörigen, vorbehandelnden Ärzten, Krankenhäusern und Pflegediensten. Das Aufsuchen ist als fakultativer Leistungsbestandteil in die Leistung nach Nummer 101 einbezogen worden, weil es auch bei der eingehenden Leichenschau in aller Regel anfällt.

Die durchschnittlich für eine sorgfältige leitliniengerechte Erbringung der eingehenden Leichenschau fachlich erforderliche Zeit beträgt rund 60 Minuten. Vor diesem Hintergrund wird für die eingehende Leichenschau (ohne Aufsuchen) eine Mindestdauer von 40 Minuten vorgegeben. Die Mindestdauer bezieht sich auf alle inhaltlich mit der Leichenschau zusammenhängenden obligatorischen und fakultativen ärztlichen Leistungen vor Ort.

Die Bewertung ergibt sich auch bei der Leistung nach Nummer 101 aus den durchschnittlich anzusetzenden Zeiten für die eingehende Leichenschau (rund 60 Minuten) und dem Aufsuchen (rund 30 Minuten) unter Berücksichtigung eines angemessenen Arztlohnes. Für die Leistung nach Nummer 101 ergibt sich damit ein Betrag von rund 166 Euro.

Diese Vergütungshöhe – zuzüglich des Wegegeldes bzw. der Reiseentschädigung und gegebenenfalls anfallender Zuschläge - korrespondiert mit dem von einer Arbeitsgruppe der Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesgesundheitsbehörden zur Verbesserung der Qualität der äußeren Leichenschau im Jahr 2011 erarbeiteten Vorschlag für die Honorierung der äußeren Leichenschau. Die Arbeitsgruppe hat eine angemessene Erhöhung der in der GOÄ bisher vorgesehenen Vergütung befürwortet und sich dabei auf den Vorschlag einer Projektgruppe der Konferenz der Justizministerinnen und Justizminister bezogen, der im Regelfall einen Betrag von 170 Euro als angemessen erachtet.

In besonderen Fällen kann auch die für eine leitliniengerechte Erbringung einer eingehenden Leichenschau vorgegebene Mindestzeit von 40 Minuten - bezogen auf alle damit inhaltlich zusammenhängenden ärztlichen Leistungen vor Ort - unterschritten werden. Dies kann zum Beispiel der Fall sein, wenn nach einem Verkehrsunfall Verletzungen vorliegen, die nicht mit dem Leben vereinbar sind, und auch die Todesart nach den vorliegenden Umständen eindeutig ersichtlich ist. In solchen und anderen vergleichbaren Fällen sind, sofern die eingehende Leichenschau bezogen auf alle damit zusammenhängenden ärztlichen Leistungen vor Ort mindestens 20 Minuten dauerte, 60 Prozent der Gebühr zu berechnen.

Der Zuschlag nach Nummer 102 bildet zwei in bestimmten Fällen auftretende Umstände bei der vorläufigen und der eingehenden Leichenschau ab, die zu einem zusätzlichen ärztlichen Zeitaufwand führen können. Hierfür wird aufgrund von Erfahrungswerten durchschnittlich ein Zeitaufwand von 15 Minuten benötigt, der maßgeblich in die Bewertung des Zuschlages eingeflossen und der Grundlage für die vorgegebene Minstdauer von 10 Minuten ist.

Erfolgt eine Leichenschau bei einem dem Arzt oder der Ärztin nicht bekannten Toten kann sich ein erhöhter Aufwand durch die Notwendigkeit ergeben, Angaben zur Identität und zur Krankheitsvorgeschichte (z. B. beim behandelnden Arzt) zu beschaffen und auszuwerten. Sofern dieser Aufwand im Einzelfall mindestens 10 Minuten zusätzlich zum Zeitaufwand für die vorläufige oder die eingehende Leichenschau beträgt, ist der Zuschlag nach Nummer 102 berechnungsfähig. Allein der Umstand, dass eine Leichenschau bei einem dem Arzt oder der Ärztin nicht bekannten Toten erfolgt, berechtigt nicht zur Berechnung des Zuschlages nach Nummer 102.

Auch beim Vorliegen besonderer Todesumstände, wie z. B. Verdacht auf nicht natürlichen Tod, einem länger zurückliegenden Tod oder bei besonderen Auffindesituationen z. B. mit erschwerter Zugänglichkeit des Toten, können sich zusätzliche (Zeit-)Aufwände bei der Durchführung einer sorgfältigen Leichenschau ergeben, die mit dem Zuschlag nach Nummer 102 abgegolten werden. Auch hier genügt für die Berechnungsfähigkeit des Zuschlages nicht allein der Umstand, dass besondere Todesumstände vorliegen, sondern es muss sich auch ein zusätzlicher Zeitaufwand von mindestens 10 Minuten ergeben.

Die bisherigen Leistungen nach den Nummern 102 bis 107 werden unverändert als Leistungen nach den Nummern 106 bis 109 übernommen. Diese Leistungen erfolgen nur in seltenen Ausnahmefällen. Eine Anpassung dieser Leistungen hinsichtlich der Leistungsbeschreibungen und der Relation ihrer Bewertungen zu den übrigen Leistungen der Anlage kann einer umfassenden Überarbeitung der Anlage überlassen bleiben.

Zu Artikel 2

Angesichts des notwendigen zeitlichen Vorlaufes für die Umstellung sowie der üblicherweise quartalsweise erfolgenden regelmäßigen Pflege der Abrechnungsprogramme in den Arztpraxen wird für das Inkrafttreten der Verordnung mit dem 1. Januar 2020 der Beginn des ersten Quartals im Jahr 2020 festgelegt.