



Stellungnahme der Bundesärztekammer

zum Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit einer
Fünften Verordnung zur Änderung der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)

Berlin, 10.05.2019

Korrespondenzadresse:

Bundesärztekammer
Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin

1. Grundlegende Bewertung des Gesetzesentwurfs

Bisher führen die unzureichende Abbildung und Vergütung der ärztlichen Leichenschau in der GOÄ immer wieder zu erheblichen Abrechnungsstreitigkeiten. Hintergrund hierfür ist, dass die seit 1996 unverändert geltende GOÄ den Leistungsinhalt und den erforderlichen Zeitaufwand der ärztlichen Leichenschau nicht mehr ausreichend abbildet und damit deren Erbringung für die Ärzte nicht mehr annähernd kostendeckend ist.

Der Referentenentwurf fasst den Abschnitt B. VII. Todesfeststellung des Gebührenverzeichnisses 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 höher vergütet, wobei Mindestzeiten für die einzelnen Leistungen vorgegeben werden. Darüber hinaus wird die Vergütung als einfacher Gebührensatz ohne die Möglichkeit der Anwendung eines Gebührenrahmens zur Steigerung ausgewiesen. Besonderen Umständen bei der Leichenschau und für die Durchführung der Leichenschau zu bestimmten Zeiten (nachts, am Wochenende oder an Feiertagen) und den damit verbundenen erhöhten Aufwänden wird mit der Berechnungsfähigkeit von Zuschlägen Rechnung getragen.

Grundsätzlich befürwortet die Bundesärztekammer die geplante Neuregelung, da sie zur Rechts- und Verwaltungsvereinfachung beitragen kann, sofern - wie im Folgenden beschrieben - Auseinandersetzungen über die korrekte privatärztliche Abrechnung der Leichenschau auf der Grundlage der bisherigen nicht mehr aktuellen Gebührenpositionen vermieden werden.

Positiv gesehen werden die Differenzierung der Gebührenpositionen in eine vorläufige Leichenschau und eine Leichenschau mit eingehender Untersuchung eines Toten (im Folgenden: eingehende Leichenschau), die zusätzliche Möglichkeit der Berechnung eines Zuschlages bei unbekannter Leiche oder besonderen Todesumständen sowie die Anhebung der Vergütung.

Nicht befürworten kann die Bundesärztekammer jedoch die starren Zeitvorgaben in den Leistungslegenden der Nummern 100 bis 102 GOÄ-E. Bei der Leichenschau kommt es nicht auf die (zeitliche) Quantität der Leistung, sondern deren Qualität an. Daher ist es durchaus möglich, eine qualifizierte Leichenschau durchzuführen, ohne dass die in den Leistungslegenden vorgegebenen Zeiten erreicht werden. Sofern die Mindestzeiten nicht erreicht werden, könnte eine Ärztin/ein Arzt nach dem vorliegenden Entwurf keine Gebührenposition abrechnen. Die Zeitangaben in den Leistungslegenden werden daher abgelehnt.

Die im Referentenentwurf vorgesehene zusätzliche Berechnungsfähigkeit der Zuschläge F bis H für die Erbringung der Leistung abends und nachts sowie an Wochenenden und Feiertagen (sog. Unzeiten-Zuschläge) neben der vorläufigen und der eingehenden Leichenschau sowie die ergänzende Berechnungsfähigkeit der Reiseentschädigung nach § 9 GOÄ werden befürwortet.

Positiv gesehen wird auch die Anmerkung unter Punkt VII. Befristung/Evaluierung, dass im Rahmen einer umfassenden Überarbeitung des Gebührenverzeichnisses der GOÄ die neu eingefügten Gebührenpositionen (Nummern 100 bis 102 GOÄ-E) sowie die unverändert gebliebenen Leistungen (Nummern 106 bis 109 GOÄ-E) des Abschnittes B

VII einer Überprüfung unterzogen werden könnten. Hiermit wird auch explizit die Forderung der Ärzteschaft nach einer Gesamtnovellierung der GOÄ aufgegriffen.

2. Vorbemerkung

Neben den einführend dargelegten grundlegenden Überlegungen zu dem Reformvorhaben werden im anschließenden dritten Teil der Stellungnahme einzelne Punkte des Referentenentwurfes kommentiert. Angesprochen werden die Zeitvorgaben in den Nummern 100 und 101 GOÄ-E sowie in der Nummer 102 GOÄ-E. Konkrete Änderungsvorschläge sind den jeweiligen Punkten zugeordnet.

Zuletzt wird im vierten Teil der Stellungnahme ein ergänzender Änderungsbedarf hinsichtlich der zusätzlichen Aufnahme einer neuen Nummer 103 für die Krematoriumsleichenschau angeführt.

3. Stellungnahme im Einzelnen

Artikel 1 Änderung der Gebührenordnung für Ärzte

Abschnitt B VII. Todesfeststellung, Nummern 100 und 101 GOÄ-E

A) Beabsichtigte Neuregelung

Die neu gefasste Nummer 100 GOÄ-E soll die vorläufige Leichenschau und die neue Nummer 101 GOÄ-E die ausführlichere eingehende Leichenschau abbilden. Zur Berechnungsfähigkeit ist für die vorläufige Leichenschau eine Mindestdauer von 20 Minuten und für die eingehende Leichenschau eine Dauer von mindestens 45 Minuten vorgesehen.

B) Stellungnahme der Bundesärztekammer

Positiv gesehen werden die Differenzierung der Gebührenpositionen in eine vorläufige Leichenschau und eine Leichenschau mit eingehender Untersuchung eines Toten.

Die Zeitvorgaben in den beiden Leistungslegenden werden von der Bundesärztekammer jedoch aus folgenden Gründen abgelehnt:

Die Neuregelung der Leichenschau in der Gebührenordnung für Ärzte sollte alle Fallkonstellationen abbilden. Dies wird durch die Differenzierung in eine vorläufige und eine eingehende Leichenschau und die Einführung der berechnungsfähigen Zuschläge unter gleichzeitigem Verzicht auf einen Gebührenrahmen erreicht. Durch die Umsetzung von Mindestzeitvorgaben wird diese Intention konterkariert.

Es ist beispielsweise möglich, dass durch die im Entwurf gewählte Leistungsbeschreibung der Nummer 101 GOÄ-E die Situation entsteht, dass der mit der Leichenschau beauftragte Arzt durch eine längere An- und Abfahrt, die Einholung von Auskünften, das Ausfüllen des Leichenschauscheines/der Todesbescheinigung und die Betreuung der Angehörigen zwar für 90 Minuten seine gewöhnliche (Praxis-)Tätigkeit unterbrechen muss, er aber keine Leistung abrechnen kann, da die Leichenschau selbst z. B. aufgrund besonderer Erfahrung des Arztes oder aufgrund besonderer Umstände des Falles nur 30 Minuten andauert hat. Denkbar ist ebenfalls, dass die Ärztin oder

der Arzt, der die vorläufige Leichenschau im ärztlichen Notdienst durchführt, zu einem Notfall gerufen wird, bevor die Mindestzeit erreicht ist. Auch in diesem Fall wäre keine Gebührenposition berechnungsfähig. Dies kann vom Verordnungsgeber nicht gewollt sein.

Laut Begründung auf Seite 10 des Entwurfes soll das Aufsuchen insgesamt mit rund 30 Minuten einkalkuliert werden. In ländlichen Regionen kann die Anfahrt aufgrund weiter Entfernungen teilweise eine halbe Stunde in Anspruch nehmen. Mit der anschließenden Rückfahrt führt allein dieser Bestandteil des Leistungskomplexes zu einer Abwesenheit des Arztes von 60 Minuten. Im städtischen Bereich kann es je nach Verkehrslage zu einer ähnlich hohen zeitlichen Bindung des Arztes kommen.

Da die im Referentenentwurf vorgesehenen Mindestzeiten nicht in allen Fallkonstellationen erfüllt werden können und der Gebührenrahmen zur Abbildung besonderer Fälle nicht mehr zur Verfügung steht, fordert die Bundesärztekammer die Streichung der Zeitvorgaben in den Leistungslegenden. Eine strenge Verpflichtung zur Einhaltung von Mindestzeiten kann nicht als Rechtfertigung für die Anpassung der Vergütung herangezogen werden. Die Notwendigkeit für die Anhebung der Vergütung erklärt sich bereits aus den in den vergangenen Jahren gestiegenen Anforderungen an die ärztliche Leichenschau und dem damit verbundenen Mehraufwand. Daher ist nun folgerichtig auch die Vergütung entsprechend anzupassen.

Die vorgesehenen Mindestzeiten befördern darüber hinaus erneute Abrechnungsstreitigkeiten zwischen Ärzten und Angehörigen über die tatsächliche Erfüllung der konkreten Zeitvorgaben.

Die Bundesärztekammer schlägt daher vor, die Leistungsbeschreibung der Nummern 100 und 101 GOÄ-E um weitere relevante Leistungsbestandteile, wie die Einholung von Auskünften bei vorbehandelnden Ärzten oder Angehörigen, zu ergänzen, die Mindestdauer aus den Leistungslegenden zu streichen, im Gegenzug dafür aber die gestiegenen Anforderungen und den damit verbundenen gewöhnlichen Zeitaufwand (in der Regel durchschnittlich 90 Minuten Arztbindungszeit unter Berücksichtigung möglichst aller denkbarer Fallkonstellationen) zur Begründung der Anhebung der Vergütung in der Begründung zur Verordnung zu hinterlegen.

Die für eine ärztliche Leichenschau durchschnittlich anzusetzende Arztbindungszeit von 90 Minuten ergibt sich wie folgt: Neben dem zeitlichen Bedarf für das Aufsuchen der Leiche und die Umorganisation der Praxisabläufe entsteht bei der eingehenden Leichenschau in der Regel ein weiterer Zeitaufwand für das Entkleiden der Leiche, die Inspektion der Leiche (inklusive Detektion und Beschreibung von Todeszeichen und ggf. von auffälligen Befunden wie z. B. Verletzungen), das Sichten von Vorbefunden (Arztbriefe, Medikationsplan etc.), die Einholung von Auskünften (z. B. bei vorbehandelnden Ärzten, Angehörigen oder weiteren zur Auskunft Verpflichteten), das Ausfüllen des Leichenschauscheines/der Todesbescheinigung nebst Anlagen sowie ein nicht allgemein definierbarer zeitlicher Aufwand für die Betreuung von Angehörigen. Hinzu kommen Zeitaufwände bei gesetzlich vorgeschriebenen Meldepflichten, beispielsweise gegenüber den Ermittlungsbehörden (z. B. bei unklaren Todesfällen) oder sonstigen Stellen (z. B. Gesundheitsamt, Berufsgenossenschaft, Krebsregister). In den vorgenannten Fällen müssen teilweise auch Wartezeiten, z. B. bis zum Eintreffen der Polizei, mit berücksichtigt werden.

C) Änderungsvorschlag der Bundesärztekammer

Die Bundesärztekammer schlägt folgende Änderung der Leistungslegende zu Nummer 100 und 101 GOÄ-E vor:

Nummer 100 GOÄ-E:

„Vorläufige Leichenschau mit Untersuchung eines Toten und Ausstellung einer vorläufigen Todesbescheinigung (~~Dauer mindestens 20 Minuten~~), **ggf. einschließlich Einholung von Auskünften (z. B. bei Angehörigen, vorbehandelnden Ärzten)**, gemäß landesrechtlicher Bestimmungen, gegebenenfalls einschließlich Aufsuchen“

Nummer 101 GOÄ-E:

„Leichenschau und eingehende Untersuchung eines Toten sowie Ausstellung einer Todesbescheinigung, einschließlich Angaben zu Todesart und Todesursache (~~Dauer mindestens 45 Minuten~~), **ggf. einschließlich Einholung von Auskünften (z. B. bei Angehörigen, vorbehandelnden Ärzten)**, gemäß landesrechtlicher Bestimmungen, gegebenenfalls einschließlich Aufsuchen“

Artikel 1 Änderung der Gebührenordnung für Ärzte

Abschnitt B VII. Todesfeststellung, Nummer 102 GOÄ-E

A) Beabsichtigte Neuregelung

Der geplante Zuschlag nach Nummer 102 GOÄ-E soll den zusätzlichen Aufwand bei besonderen Umständen im Rahmen der Leichenschau, wie der unbekanntes Leiche und/oder besonderen Todesumständen, vergüten. Für die Berechnungsfähigkeit des Zuschlages nach Nummer 102 GOÄ-E ist eine zusätzliche Mindestdauer von 10 Minuten vorgesehen.

B) Stellungnahme der Bundesärztekammer

Auch die Zeitvorgabe in dem neu geplanten Zuschlag nach Nummer 102 GOÄ-E wird von der Bundesärztekammer aus den vorgenannten Gründen abgelehnt. Die Bundesärztekammer fordert daher, die Mindestdauer aus der Leistungslegende zu streichen.

C) Änderungsvorschlag der Bundesärztekammer

Die Bundesärztekammer schlägt folgende Änderung der Leistungslegende zu Nummer 102 GOÄ-E vor:

Nummer 102 GOÄ-E:

„Zuschlag zu den Leistungen nach den Nummern 100 oder 101 bei unbekannter Leiche und/oder besonderen Todesumständen (~~zusätzliche Dauer mindestens 10 Minuten~~)“

4. Ergänzender Änderungsbedarf

Darüber hinaus schlägt die Bundesärztekammer ergänzend vor, in der Begründung zur Verordnung den Hinweis aufzunehmen, dass im Rahmen einer umfassenden Überarbeitung des Gebührenverzeichnisses der GOÄ überprüft werden sollte, ob das Aufsuchen aus den Nummern 100 und 101 GOÄ-E exkludiert werden und als eigenständige Gebührensiffer (vergleichbar zum Verweilen nach Nummer 56 der aktuell gültigen GOÄ) aufgeführt werden kann. Dies ist vor allem in den Fällen gerechter, in denen die Leiche bei Eintreffen des Arztes nicht mehr vorhanden (z. B. aufgrund von fälschlicherweise erfolgten Mehrfachbeauftragungen oder vorzeitigem Abtransport der Leiche) oder in denen ein Aufsuchen nicht erforderlich ist (z. B. weil sich der Arzt bereits am Leichenfundort aufhält). Nach dem derzeitigen Entwurf könnte der betreffende Arzt im ersten Fall seine tatsächlich eingetretene Abwesenheit von der Praxis nicht in Rechnung stellen.

Des Weiteren sollte im Rahmen des Reformvorhabens eine weitere Gebührenposition für die Berechnung der Krematoriumsleichenschau aufgenommen werden, da diese zweite Leichenschau in einzelnen Bundesländern keine amtsärztliche Leistung darstellt und damit nach der GOÄ zu berechnen ist.

A) Ergänzungsvorschlag

Nummer 103 GOÄ:

„Krematoriumsleichenschau mit eingehender Untersuchung eines Toten und vorheriger Sichtung der Todesbescheinigung, einschließlich Prüfung von Todesursache, Todesart und Epikrise, gegebenenfalls einschließlich Rücksprache mit vorbehandelnden Ärzten, Meldung an Angehörige, Gewerbearzt und/oder Polizei, gegebenenfalls einschließlich Aufsuchen, soweit keine abweichenden landesrechtlichen Bestimmungen vorliegen“

Punktzahl: 1193

B) Begründung

Die Aufnahme der zusätzlichen Gebührenposition Nummer 103 GOÄ ist erforderlich, weil die ärztliche Leistung der Krematoriumsleichenschau, die z. B. aufgrund vieler landesrechtlicher Bestimmungen vorgeschrieben ist, nicht unter den geplanten Nummern 100 und 101 GOÄ-E subsummiert werden kann, da sich Inhalt und Zielsetzung unterscheiden.