

## Gebührenordnung für Ärzte

# Vergütung der ärztlichen Leichenschau neu geregelt

Bei der Neuregelung der Leichenschau zum 1. Januar 2020 ist die Bundesregierung den Kernforderungen der Bundesärztekammer gefolgt. Schönheitsfehler hat die Verordnung dennoch.

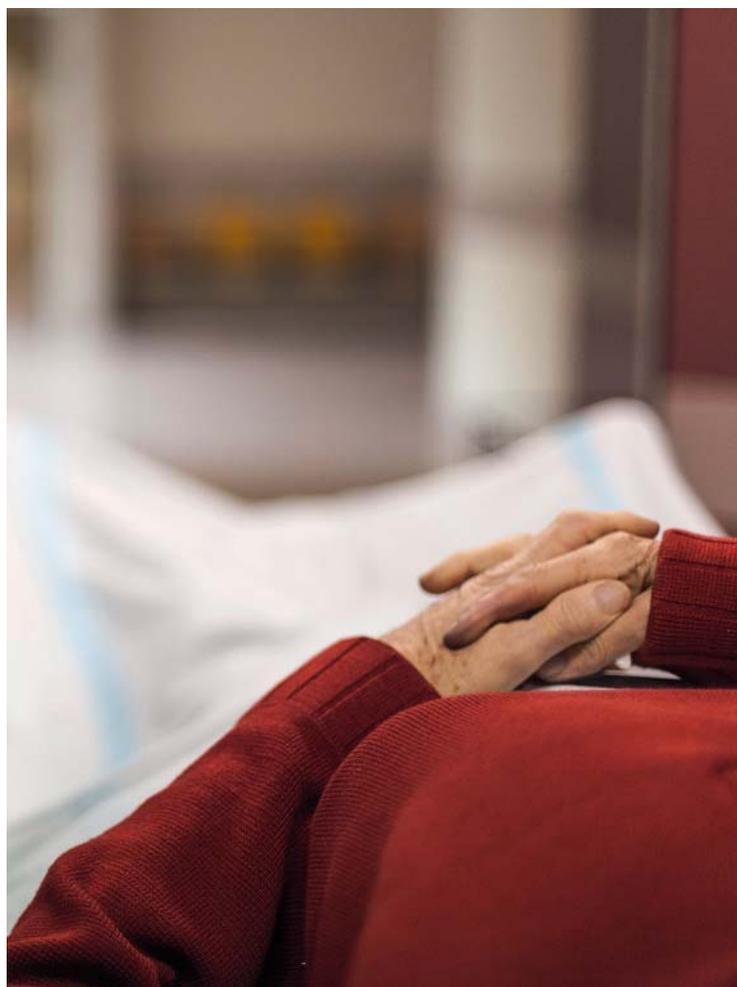


Foto: mauritius images

Die Abrechnung der ärztlichen Leichenschau war in den vergangenen Jahren zunehmend ein Streitpunkt. Neben der nicht annähernden Kostendeckung durch die aktuell gültigen Gebührensätze der Nummer 100 von 14,57 Euro im einfachen Satz gab es häufige Auseinandersetzungen über die Zulässigkeit der zusätzlichen Abrechnung des Besuches oder die Möglichkeit, eine vorläufige Leichenschau nach der Nummer

100 in Rechnung zu stellen. Bei einer Erbringung zu sogenannten Unzeiten waren die entsprechenden Zuschläge neben der Leichenschau bisher ebenfalls nicht berechnungsfähig. Nun hat das Bundesgesundheitsministerium (BMG) auf Betreiben der Bundesärztekammer (BÄK) reagiert und in der Fünften Änderungsverordnung zur Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) entsprechende Neuregelungen vorgenommen (siehe Seite 2155).

Ursprünglich sollte die Leichenschau im Rahmen der geforderten Gesamtnovelle der GOÄ differenziert beschrieben und angemessen vergütet werden. Durch die andauernden Arbeiten der Kommission für ein modernes Vergütungssystem (KOMV), die das BMG auf Grundlage einer Vereinbarung im Koalitionsvertrag eingesetzt hat, muss jedoch mit einer weiteren Verzögerung einer Gesamtnovelle gerechnet werden. Die BÄK hatte sich deshalb gemäß der Beschlusslage des Deutschen Ärztetages dazu entschieden, dem Bundesgesundheitsminister und den zuständigen Landesministern im Januar 2019 einen Auszug aus dem mit den ärztlichen Verbänden und wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften erarbeiteten Entwurf eines Leistungsverzeichnisses der GOÄ neu als konkreten Vorschlag zur Neuregelung der Leichenschau zu unterbreiten.

## Forderungen des Deutschen Ärztetages erfüllt

Der Vorschlag beinhaltet eine Differenzierung der Leichenschau in eine vorläufige und eine eingehende Leichenschau, die Berechnungsfähigkeit von Erschwerungszuschlägen, die Abbildung des Aufsuchens der Leiche in einer eigenständigen Gebührenposition sowie die Berechnungsfähigkeit von sogenannten „Unzeitenzuschlägen“ und einer Reiseentschädigung bei Anfahrten von mehr als 25 Kilometern. Vorgeesehen war die betriebswirtschaftliche Bewertung im Einfachsatz ohne Steigerungsmöglichkeit.

Die aus der betriebswirtschaftlichen Bewertung resultierenden Gebührenhöhen für die neuen Gebührenpositionen wurden in der

Fünftens Änderungsverordnung zur GOÄ sämtlich berücksichtigt. Für eine eingehende Leichenschau nach landesrechtlichen Bestimmungen können ab 1. Januar 2020 165,77 Euro (2 844 Punkte) berechnet werden, eine vorläufige Leichenschau wird mit 110,51 Euro vergütet. Neben eingehender oder vorläufiger Leichenschau sind zukünftig die Zuschläge F bis H („Unzeitenschläge“) berechnungsfähig, bei Entfernungen von mehr als 25 Kilometern tritt anstelle des Wegegeldes die Reiseentschädigung nach § 9 GOÄ. Bei einer Leiche mit unbekannter Identität oder bei besonderen Todesumständen ist ein Erschwerniszuschlag in Höhe von 27,63 Euro vorgesehen. Damit wurden die wesentlichen Forderungen des Deutschen Ärztetages erfüllt.

### BÄK sieht Einführung von Mindestzeiten kritisch

Deutliche Kritik übte die BÄK aber an den in der Änderungsverordnung enthaltenen zeitlichen Mindestvorgaben für die Leichenschau. Aus ihrer Sicht sind erneut Abrechnungsstreitigkeiten zu erwarten, da die zeitlichen Mindestvorgaben von vornherein bestimmte Fallkonstellationen gebührenrechtlich ausschließen.

Konkret hatte das Bundesgesundheitsministerium befunden, dass die sorgfältige leitliniengerechte Erbringung der eingehenden Leichenschau einen Zeitaufwand

von durchschnittlich rund 60 Minuten erfordert. Deshalb wurden 40 Minuten als Mindestdauer für die Vergütung festgelegt. Immerhin: Im Gegensatz zum ursprünglichen Entwurf wurde in der Kabinettfassung die Regelung neu eingeführt, dass 60 Prozent der Gebühr abgerechnet werden dürfen, wenn die Mindestzeit von 40 Minuten unterschritten wird. Die Dauer der Leichenschau muss aber mindestens noch 20 Minuten betragen. Ähnliches gilt für die vorläufige Leichenschau. Die durchschnittliche Dauer für eine sorgfältige leitliniengerechte Erbringung betrage demnach 30 Minuten. Vorgegeben wurden für die Abrechnung 20 Minuten. Bei einer Unterschreitung der 20 Minuten können – analog zur eingehenden Leichenschau – 60 Prozent der Gebühr abgerechnet werden, sofern die vorläufige Leichenschau mindestens zehn Minuten dauert.

Die BÄK bekräftigte vor diesem Hintergrund in einem von insgesamt 104 ärztlichen Berufsverbänden und wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften unterstützten Schreiben an den Bundesgesundheitsminister und die zuständigen Landesminister, dass die im Rahmen des GOÄ-Reformprozesses in der Kalkulation hinterlegten Zeiten Durchschnittswerte darstellen. Bei dieser mittelwertbezogenen Mischkalkulation ergibt sich bei kürzerer Leistungszeit eine höhere

Deckung und bei Erbringung über eine längere Dauer als kalkulatorisch berechnet eine Unterdeckung. Dieser Effekt gleicht sich in der Summe aus. Das im Kabinettschluss vorgesehene Instrument der geringeren Vergütung bei kürzerer Leistungszeit führt hingegen zum Ungleichgewicht, da eine längere Leistungszeit nicht mehr angemessen ausgeglichen wird. Allerdings folgte das BMG dieser Argumentation nicht. Am 23. September hat der Bundesrat der Änderungsverordnung zugestimmt, ein Änderungsantrag von Sachsen-Anhalt zur Streichung der Mindestzeiten (in Anlehnung an das Schreiben der BÄK) fand keine Mehrheit.

Auch dass die Aufsuchensgebühr nicht als eigenständige Gebührenposition – wie im BÄK-Vorschlag vorgesehen – aufgeführt wurde, sondern in die Gebühren für die Leichenschau „eingepreist“ ist, musste im Ordnungsverfahren zunächst hingenommen werden. Die Änderungsverordnung beinhaltet jedoch einen Passus, nachdem im Rahmen der Gesamtnovelle die Auftrennung in eigenständige Gebührenpositionen überprüft werden soll.

### Deutliche Verbesserung gegenüber dem Status quo

Die BÄK wertet die Neuregelung der Leichenschau auch mit dem „Schönheitsfehler“ Mindestzeiten als eine deutliche Verbesserung. Sie wird aus ihrer Sicht dazu beitragen, die andauernden Gebührenrechtsstreitigkeiten und den Unmut von Ärzten über die unangemessenen Vergütungen zu reduzieren. Zudem schafft die Neuregelung mehr Rechtssicherheit.

Gleiches muss nach Überzeugung der Ärzteschaft für die gesamte GOÄ erreicht werden. Ihr Ziel einer Gesamtnovelle der ärztlichen Gebührenordnung bleibt deshalb unverändert bestehen.

**Dr. med. (I) Klaus Reinhardt,**  
Präsident der Bundesärztekammer

**Dr. med. Markus Stolaczyk**  
Leiter Dez. 4 der Bundesärztekammer

## Was bei der Rechnungslegung zu beachten ist

Gemäß § 12 Abs. 2 Nr. 2 der GOÄ ist die Mindestdauer bei Berechnung der Leistungen nach den Nummern 100, 101 und 102 in der Rechnung anzugeben. Die in den Leistungsbeschreibungen zur ärztlichen Leichenschau nach den Nummern 100 und 101 genannten Mindestzeiten beziehen sich auf die Tätigkeit im Rahmen der Leichenschau ohne eventuelle Zeiten für das Aufsuchen. In der Begründung zur Verordnung heißt es: „Die Mindestdauer bezieht sich auf alle inhaltlich mit der Leichenschau zusammenhängenden obligatorischen und fakultativen ärztlichen Leistungen vor Ort.“

Die Angabe der Dauer betrifft ebenso den Zuschlag nach der Nummer 102 (zusätzliche Dauer mindestens zehn Minuten bei unbekann-

ter Identität und/oder besondere Todesumstände). In der Begründung zur Verordnung heißt es, dass sich zeitliche Mehraufwände ergeben können, da „Angaben zur Identität und zur Krankheitsvorgeschichte (z. B. beim behandelnden Arzt) zu beschaffen und auszuwerten“ sind. Zu den besonderen Todesumständen heißt es, dass es nicht ausreicht, „dass besondere Todesumstände vorliegen, sondern es muss sich auch ein zusätzlicher Zeitaufwand von mindestens zehn Minuten ergeben.“ Bei der Berechnung der Nummer 102 sollte also neben dem zeitlichen Mehraufwand entweder die unbekanntere Identität der Leiche und/oder die besonderen Todesumstände als Begründung in der Rechnung angegeben werden.

Die Bekanntgabe im Internet:  
[www.aerzteblatt.de/192155](http://www.aerzteblatt.de/192155)  
oder über QR-Code.

