

Antrag in der Kammerversammlung der ÄK Nordrhein vom 19.11.2016:

In der Diskussion zur **Angemessenheit der Vergütung der ärztlichen Leichenschau** wird die Ärztekammer Nordrhein künftig eindeutig auf den zugrundeliegenden Dissens zwischen der Ärzteschaft und dem Bundesgesundheitsministerium hinweisen und diesen erläutern.

Begründung (leicht modifiziert aufgrund neuer Strafrechtsprechung, Stand 02.04.2019):

Nach Auffassung des Bundesgesundheits-Ministeriums kann neben der Leichenschau nach GOÄ-Ziffer 100 kein Besuch abgerechnet werden. Nach Auffassung des Ministeriums soll die einfachste Form der Leichenschau (im Krankenhaus durch den vor Ort befindlichen Stationsarzt) gleich vergütet werden wie die wesentlich aufwändigere Form der Leichenschau, nämlich wenn der Arzt den Verstorbenen am Sterbeort, also in dessen Wohnung oder im Altenheim aufsuchen muss, und dies gegebenenfalls noch am Wochenende oder in der Nacht.

Das steht im Gegensatz zur gesamten Struktur der Gebührenordnung für Ärzte, nämlich dass Zusatzleistungen (wie der Besuch) und Erschwernisse (Unzeitzuschläge) zusätzlich zur Kernleistung vergütet werden. Neben der eigentlichen Leistung der Leichenschau müssen daher die notwendigen Nebenleistungen der Leichenschau, nämlich das Aufsuchen des Verstorbenen - und daneben natürlich die Erschwerniszuschläge für die Nacht und das Wochenende - abrechenbar sein. Nur diese Abrechnungsweise ist sachgerecht und nachvollziehbar.

Das Bundesgesundheitsministerium verneint aber weiterhin die Möglichkeit der Abrechnung des Besuches und der Unzeitzuschläge aus formalen Gründen, die in der Formulierung der GOÄ liegen, ohne aber den Ausschluss der Abrechnungsfähigkeit inhaltlich zu begründen.

Im September 2000 hatte der Gebührenordnungsausschuss der Bundesärztekammer den Ansatz des Besuches und der Zuschläge neben der GOÄ-Ziffer 100 für sachgerecht und zulässig erklärt. Im Juni 2001 hat die Bundesärztekammer das widerrufen und darauf hingewiesen, dass nach der Lesart der GOÄ von der Abrechnung des Besuches und der Zuschläge „abgesehen werden soll“. Beides war im Deutschen Ärzteblatt bekannt gemacht worden.

Gerichtlich geklärt ist die Abrechnungsfähigkeit dieser Leistungen letztlich nicht. Es gibt Amtsgerichtsurteile, die sie verneinen, andere bestätigen die Abrechnungsfähigkeit. Eine Rechtsprechung höherer Zivilgerichte gibt es nicht, weil der Streitwert je Einzelfall so gering ist, dass eine Anrufung höherer Gerichte nicht möglich ist. Staatsanwälte nehmen sich inzwischen des Themas an und klagen Ärzte wegen gewerbsmäßigen Betruges an.

In den letzten Jahren kocht das Thema immer höher: Verbraucherorganisationen und Skandalmedien (z.B. die ZDF-Sendung Wiso Mitte November 2016 und andere wie WDR im März 2019) nutzen den Streit für ein Ärzteklatschen mit Titeln wie „Ärzteabzocke bei der Leichenschau“. Dort werden dann Rechnungen von 118 € oder 140 € (mit Abrechnung von Besuchsleistungen und Zuschlägen, sowie der Wegegeder) als überzogen angeprangert. Mit lahmen Stellungnahmen der Ärztekammern, nach der GOÄ sei eben nur ein Maximalhonorar für die Leichenschau zwischen 50 und 70 Euro zulässig, fällt die Standesorganisation den Ärzten in den Rücken und unterstützt die Skandalisierung des Berufsstandes.

Notwendig ist eine offensive und klare Darstellung, dass der Dissens allein darauf beruht, dass das Bundesgesundheitsministerium die eigentlich selbstverständliche Abrechnung der Besuchsleistung und der Zuschläge neben der Leichenschau verneint, ohne dafür eine inhaltliche Begründung zu liefern.

Nur so kann und muss in der Öffentlichkeit die Diskussion darüber stattfinden, WARUM denn eigentlich der Arzt das Aufsuchen des Leichnams unentgeltlich erbringen müssen soll. Die Standesorganisationen der Ärzte, als die sich die Kammern verstehen, sind ihren Mitgliedern eine klare und auch konfrontative Positionierung einfach schuldig.

Hans-Peter Meuser
Akazienallee 28
40764 Langenfeld
Tel. d. 02173-10429
notfallpraxen@gmx.de

Der Antrag gefiel dem Marburger Bund und dem Hausärzteverband nicht. Man wollte im Antrag das Wort „künftig“ durch „weiterhin“ ersetzt haben und die Begründung komplett streichen. Habe nicht zugestimmt. Daraufhin Geschäftsordnungsantrag des MB auf Vorstandsüberweisung. Das Thema wurde so „beerdigt“, mit 52 Stimmen (aus den Lagern des MB und der Vox Med) von 99 Stimmen.