

Fünfte Verordnung zur Änderung der Gebührenordnung für Ärzte

Neuregelung der Leichenschau tritt am 1. Januar 2020 in Kraft

Der vom Bundeskabinett am 31. Juli 2019 beschlossenen „Fünften Verordnung zur Änderung der Gebührenordnung für Ärzte“ hat der Bundesrat am 20. September 2019 zugestimmt. Nach der Veröffentlichung im Bundesgesetzblatt am 31.10.2019 werden die Änderungen am 1. Januar 2020 in Kraft treten.

Inhalt der Novellierung ist die Neugestaltung der GOÄ im Bereich der Todesfeststellung. Die Novellierung berücksichtigt in weiten Teilen einen Vorschlag der Bundesärztekammer zur Neuregelung der Leichenschau von Januar 2019.

Neuerungen

Die Neuregelung umfasst Gebührenpositionen für die vorläufige Leichenschau (neue Nummer 100) und die eingehende Leichenschau (neue Nummer 101) sowie einen Zuschlag für die neue Nummer 100 oder 101 bei einer Leiche mit einer dem Arzt oder der Ärztin unbekanntem Identität und/oder besonderen Todesumständen (neue Nummer 102). Neben den neuen Nummern 100 und 101 sind zukünftig die Zuschläge nach den Buchstaben F (Zuschlag für in der Zeit von 20 bis 22 Uhr oder 6 bis 8 Uhr erbrachte Leistungen) oder G (Zuschlag für in der Zeit von 22 und 6 erbrachte Leistungen) sowie H (Zuschlag für an Samstagen, Sonntagen oder Feiertagen erbrachte Leistungen) berechnungsfähig. Ferner ist zukünftig bei einer Entfernung von mehr als 25 km Reiseentschädigung nach § 9 GOÄ berechnungsfähig.

Gebühren

Die neuen Nummern 100, 101 und 102 sind nur mit dem einfachen Gebührensatz berechnungsfähig. Bei einer Dauer von mindestens 20 Minuten sind für die Nummer 100 (vorläufige Leichenschau) 110,51 € (1896 Punkte) berechnungsfähig, bei einer Dauer von weniger als 20 Minuten, mindestens jedoch 10 Minuten sind 66,31 € (60% der Gebühr) berechnungsfähig.

Bei einer Dauer von mindestens 40 Minuten sind für die Nummer 101 (eingehende Leichenschau) 165,77 € (2844 Punkte), bei einer Dauer von weniger als 40 Minuten, mindestens jedoch 20 Minuten sind 99,46 € (60% der Gebühr) berechnungsfähig.

Bei einer zusätzlichen Dauer von mindestens 10 Minuten sind für den Zuschlag nach Nummer 102 (unbekannte Leiche und/oder besondere Todesumstände) 27,63 € (474 Punkte) berechnungsfähig.

Die neuen Regelungen (Auszug):

VI 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 Wegegeld 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.*

Nr.	Leistung	GOÄ Punktzahl	GOÄ 1fach €
100	Untersuchung eines Toten und Ausstellung einer vorläufigen Todesbescheinigung gemäß landesrechtlicher Bestimmungen, gegebenenfalls einschließlich Aktenstudium und Einholung von Auskünften bei Angehörigen, vorbehandelnden Ärzten, Krankenhäusern und Pflegediensten (Dauer mindestens 20 Minuten), gegebenenfalls einschließlich Aufsuchen (vorläufige Leichenschau) 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.	1896	110,51
101	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, Krankenhäusern und Pflegediensten (Dauer mindestens 40 Minuten), gegebenenfalls einschließlich Aufsuchen (eingehende Leichenschau) 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.	2844	165,77
102	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)	474	27,63

Bekanntmachungen

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung, K. d. ö. R., Berlin – einerseits – und der GKV-Spitzenverband (Spitzenverband Bund der Krankenkassen), K. d. ö. R., Berlin – andererseits – schließen als Anlage 4b zum Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä) die nachstehende

Vereinbarung über die Authentifizierung von Versicherten bei der ausschließlichen Fernbehandlung

vom 16.09.2019

§ 1 Vertragsgegenstand

Die nachstehenden Regelungen dienen der Authentifizierung von Versicherten bei der ausschließlichen Fernbehandlung gegenüber dem Arzt sowie der Erhebung der für die Abrechnung und für die Versorgung erforderlichen Versichertendaten durch den Arzt.

§ 2 Übergangsregelung für die Videosprechstunde

- (1) Für die Videosprechstunde nach Anlage 31b BMV-Ä prüft der Arzt bei einer ausschließlichen Fernbehandlung die Identität des Versicherten anhand der per Videotelefonie vorgelegten elektronischen Gesundheitskarte; Punkt 1.2 des Anhangs 1 der Anlage 4a BMV-Ä findet Anwendung. Der Arzt erhebt die in Punkt 2.5 des Anhangs 1 der Anlage 4a BMV-Ä genannten Daten einschließlich der Versichertennummer und nutzt diese für die Abrechnung. Der Versicherte bestätigt mündlich das Bestehen des Versicherungsschutzes. Punkt 1.3. des Anhangs 1 der Anlage 4a BMV-Ä findet keine Anwendung.
- (2) Absatz 1 findet keine Anwendung, wenn der Arzt einen ihm bereits bekannten Versicherten, für den im laufenden Quartal oder im Vorquartal die Prüfung des Leistungsanspruchs nach Nummer 1 des Anhangs 1 zur Anlage 4a erfolgt ist, behandelt und der Versicherte angibt, dass keine Änderung eingetreten ist. In diesem Fall ist der Arzt berechtigt, die für die Übertragung vorgesehenen Versichertenstammdaten auf der Grundlage der Patientendatei zu übernehmen.
- (3) Kann im weiteren Verlauf des Quartals die elektronische Gesundheitskarte verwendet werden, ist die Abrechnung in den Fällen des Absatzes 1 und 2 entsprechend Punkt 2.7 des Anhangs 1 der Anlage 4a BMV-Ä auf Basis von deren Daten zu erstellen.

§ 3 Schlussbestimmungen

- (1) Diese Vereinbarung tritt am 01.10.2019 in Kraft. Sie kann von jeder Vertragspartei unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von drei Monaten zum Ende eines Kalenderhalbjahres gekündigt werden. Im Falle der Kündigung gelten die bestehenden Regelungen bis zum Inkrafttreten einer neuen Vereinbarung fort.

- (2) Die Partner dieser Vereinbarung verpflichten sich, die vereinbarten Vorschriften auf ihre Praktikabilität hin regelmäßig zu überprüfen und erforderlichenfalls einvernehmlich anzupassen.

Protokollnotizen

1. Der GKV-Spitzenverband und die KBV streben an, weitere vertragliche Grundlagen zu schaffen, um eine verlässliche Authentifizierung bei allen Anwendungsfeldern der ausschließlichen Fernbehandlung zu schaffen. Dies umfasst auch die Prüfung des Versicherungsstatus.
2. Darüber hinaus werden die Vertragspartner eine Lösung vereinbaren, die eine verlässliche und aufwandsarme Übertragung der für die Abrechnung sowie die Verordnung und Veranlassung von Leistungen notwendigen Daten ermöglicht.

Berlin, den 16.09.2019

Kassenärztliche Bundesvereinigung, K. d. ö. R., Berlin
GKV-Spitzenverband, K. d. ö. R., Berlin

Bekanntmachungen

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung, K. d. ö. R., Berlin – einerseits – und der GKV-Spitzenverband (Spitzenverband Bund der Krankenkassen), K. d. ö. R., Berlin – andererseits – vereinbaren Folgendes

Artikel 1

Änderung der Vereinbarung über die Anforderungen an die technischen Verfahren zur Videosprechstunde gemäß § 291g Absatz 4 SGB V (Anlage 31b BMV-Ä)

1. § 1 wird wie folgt gefasst:

„(1) Diese Vereinbarung regelt die Anforderungen an die technischen Verfahren zur Durchführung von Videosprechstunden in der vertragsärztlichen Versorgung, insbesondere Einzelheiten hinsichtlich der Qualität und der Sicherheit sowie die Anforderungen an die technische Umsetzung. Die Erbringung von Videosprechstunden im Rahmen dieser Vereinbarung wird gemäß § 291g SGB V definiert als synchrone Kommunikation zwischen einem Vertragsarzt und einem Patienten über die dem Patienten zur Verfügung stehende technische Ausstattung, ggf. unter Assistenz, z. B. durch eine Bezugsperson, im Sinne einer Online-Videosprechstunde in Echtzeit, die der Vertragsarzt dem Patienten anbieten kann.“