

Merkblatt für die Vergütung von medizinischen Sachverständigen in Kliniken

- Stand: 1. August 2015 -

Die nachstehenden Hinweise beschränken sich auf einige in der Praxis häufig auftretende Fragen; sie können nicht als erschöpfende Wiedergabe und Erläuterung des für die Vergütung maßgeblichen Justizvergütungs- und Entschädigungsgesetzes (JVEG) angesehen werden.

Die Leistungen der Sachverständigen sind **auf Antrag** zu vergüten. Der Anspruch erlischt i.d.R., wenn er nicht **binnen drei Monaten nach Eingang des Gutachtens** bei dem Gericht, welches den Auftrag erteilt hat, geltend gemacht wird. Maßgeblich für den Fristenlauf ist die letzte Heranziehung des Sachverständigen in derselben Sache des Rechtszuges (§ 2 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 und Satz 3 JVEG).

Der Sachverständige hat der heranziehenden Stelle unverzüglich anzuzeigen, wenn Umstände vorliegen, die zu seiner Ablehnung durch einen Beteiligten berechtigen, der Auftrag nicht in sein Fachgebiet fällt oder nicht ohne die Hinzuziehung weiterer Sachverständiger erledigt werden kann. Gleiches gilt insbesondere für die Feststellung eines erheblichen Missverhältnisses zwischen den zu erwartenden Kosten und dem Wert des Streitgegenstandes (§ 8a JVEG).

Die Höhe der Vergütung für die von dem Sachverständigen erbrachten Leistungen richtet sich nach:

1. der objektiv erforderlichen Zeit (§ 8 Abs. 2 JVEG),
2. dem für die erbrachte Leistung angemessenen Stundensatz (§ 9 Abs. 1 Satz 1 JVEG),
3. dem Umfang und der Anzahl der erbrachten besonderen Leistungen (§ 10 JVEG),
4. der Höhe der Aufwendungen (§§ 5 – 7, 12 JVEG), soweit diese nicht durch das Honorar nach § 10 JVEG bereits abgegolten sind.

Zu 1.:

Unter dem Begriff "**erforderliche Zeit**" ist der Zeitaufwand, den ein Sachverständiger bei Anlegung eines objektiven Maßstabes bei durchschnittlicher Arbeitsweise und –intensität benötigt, zu verstehen.

Zu den Leistungen, die nach der erforderlichen Zeit zu entschädigen sind, gehören:

- a) Aktenstudium und vorbereitende Arbeiten,
- b) Erhebung der Vorgeschichte/Anamnese,
- c) notwendige Untersuchungen, Auswertung sowie Beurteilung und Zusammenfassung aller für die Beantwortung der Beweisfragen erheblichen Befunde,
- d) Abfassung der schriftlichen Beurteilung,
- e) Diktat sowie Korrektur des schriftlichen Gutachtens.

Soweit keine Pauschalvereinbarung besteht, soll der Zeitaufwand in der Rechnung nach den vorgenannten Leistungsabschnitten aufgeschlüsselt werden. Dabei ist nach Möglichkeit der hierfür vorgesehene Vordruck zu verwenden. Der Aktenauszug ist auf das für die Begutachtung Relevante zu beschränken, d. h., es sind nur diejenigen Einzelbefunde wiederzugeben, die für das Verständnis der Beurteilung maßgebend sind. **Die Wiedergabe des für die medizinische Würdigung unerheblichen Akteninhalts, insbesondere der Prozessgeschichte, kann nicht vergütet werden.**

Zu 2.:

Die Bemessung des Stundensatzes für medizinische und psychologische Gutachten ergibt sich aus den Honorargruppen M 1 bis M 3 der Anlage 1 zu § 9 Abs. 1 JVEG. Die Zuordnung erfolgt entsprechend der Heranziehung, also nach dem konkreten Gegenstand des in Auftrag gegebenen medizinischen oder psychologischen Gutachtens. Hierbei ist der Stundensatz einheitlich für die gesamte Zeit zu bemessen und beträgt je Stunde in der

- Honorargruppe M 1

65 €

Dieser Satz gilt für einfache gutachtliche Beurteilungen, insbesondere

- zur Minderung der Erwerbsfähigkeit nach einer Monoverletzung

(beispielsweise auch Gutachten, zu deren Erstattung zwar wissenschaftliche Fachkenntnisse erforderlich sind, bei denen die Diagnose zu beurteilender Gesundheitsstörungen aber verhältnismäßig leicht zu stellen ist und die Beweisfragen ohne sonderliche Mühe zu beantworten sind; hierunter fallen etwa Gutachten über die Beurteilung von Funktionseinschränkungen bzw. mit einfacherer Diagnostik, wenn die Beurteilung im Wesentlichen auf Zustand oder Funktion eines Organs (Organpaares) bzw. Körperteiles gerichtet ist und keine Kausalfragen zu erörtern sind).

- Honorargruppe M 2

75 €

Hierunter sind beschreibende (Ist-Zustands-) Begutachtungen nach standardisiertem Schema ohne Erörterung spezieller Kausalzusammenhänge mit einfacher medizinischer Verlaufsprognose und mit durchschnittlichem Schwierigkeitsgrad zu fassen, insbesondere Gutachten

- in Verfahren nach dem SGB IX,
- zur Minderung der Erwerbsfähigkeit und zur Invalidität,
- zu rechtsmedizinischen und toxikologischen Fragestellungen im Zusammenhang mit der Feststellung einer Beeinträchtigung einer Fahrtüchtigkeit durch Alkohol, Drogen, Medikamente oder Krankheiten,
- zu spurenkundlichen oder rechtsmedizinischen Fragestellungen mit Befunderhebungen (z.B. bei Verletzungen und anderen Unfallfolgen)

(beispielsweise auch Gutachten, bei denen die diagnostischen oder ätiologischen Fragen oder die Beurteilung des Leistungsvermögens eingehendere Überlegungen erfordern; hierbei handelt es sich etwa um sog. Zustandsgutachten, in denen das Leistungsvermögen des Untersuchten im Rahmen der gesetzlichen Renten- oder Arbeitslosenversicherung sowie die Leidensbesserungen oder -verschlimmerungen bei Neufeststellungen in der gesetzlichen Unfallversicherung unter Berücksichtigung von - auch widersprüchlichen - Vorgutachten und Vorbefunden zu erörtern sind sowie Gutachten, die Zusammenhangsfragen betreffen).

- Honorargruppe M 3

100 €

Hierzu zählen Gutachten mit hohem Schwierigkeitsgrad (Begutachtungen spezieller Kausalzusammenhänge und/oder differentialdiagnostischer Probleme und/oder Beurteilung der Prognose und/oder Beurteilung strittiger Kausalitätsfragen), insbesondere Gutachten

- zum Kausalzusammenhang bei problematischen Verletzungsfolgen,
- zu ärztlichen Behandlungsfehlern,
- in Verfahren nach dem OEG,
- in Verfahren nach dem HHG,
- zu Berufskrankheiten und zur Minderung der Erwerbsfähigkeit bei besonderen Schwierigkeiten,

- zu rechtsmedizinischen, toxikologischen und spurenkundlichen Fragestellungen im Zusammenhang mit einer abschließenden Todesursachenklärung oder ärztlichen Behandlungsfehlern

(beispielsweise auch Gutachten, bei denen eine verwirrende Vielzahl unklarer oder widerspruchsvoller Befunde oder anamnestischer Angaben umfassende und vielseitige bzw. vielschichtige Überlegungen des Sachverständigen erfordern; hierzu gehören auch schwierige Zusammenhangsgutachten, die eine eingehende Auseinandersetzung mit Vorgutachten und -befunden erfordern und im Schrifttum vertretene wissenschaftliche Meinungen im Gutachten berücksichtigen; ferner auch Gutachten, in denen die Beantwortung der diagnostischen und Kausalfragen in besonders hohem Maße auf Schwierigkeiten stößt und besonders komplizierte Untersuchungsmethoden und Überlegungen erfordert).

Unabhängig von dem in § 4 JVEG geregelten Verfahren zur gerichtlichen Festsetzung der Vergütung nach Gutachtenerstellung ermöglicht **§ 9 Abs. 1 Satz 5 JVEG, vorab und unmittelbar nach der Heranziehung die Festsetzung der Honorargruppe zu verlangen, jedenfalls wenn:**

- sich ein Sachgebiet oder der Gegenstand der Begutachtung nicht zweifelsfrei aus dem Katalog der Anlage 1 ergibt oder nicht eindeutig einer bestimmten Honorargruppe zugeordnet werden kann,
- die maßgebliche Honorargruppe bei einer Gesamtvergütung nach freiem Ermessen zu bestimmen ist.

Die Vorabentscheidung des Stundensatzes steht allerdings unter dem Vorbehalt der späteren Überprüfung im Rahmen der Vergütungsabrechnung.

Zu 3.:

Soweit Sachverständige notwendige besondere Leistungen i. S. des § 10 JVEG oder der Anlage zu § 10 Abs. 1 JVEG persönlich oder durch Zusatzgutachter anderer Fachbereiche erbringen, regelt das Gesetz die Entschädigung wie folgt:

- Für Leistungen der in Abschnitt O des Gebührenverzeichnisses für ärztliche Leistungen (Anlage der Gebührenordnung für Ärzte – GOÄ –) bezeichneten Art erhält der Sachverständige eine Entschädigung nach dem 1,3fachen Gebührensatz. Es handelt sich um Leistungen der Strahlendiagnostik (Abschnitt O I) sowie um diagnostische Leistungen unter Anwendung radioaktiver Substanzen – Nuklearmedizin – (Abschnitt O II) und um Magnetresonanztomographien (Abschnitt O III). Die Abrechnung nach dem DKG-NT oder anderen Tarifen ist in diesem Bereich ausgeschlossen.
- Für Leistungen der in Nrn. 302 bis 306 der Anlage 2 zu § 10 Abs. 1 JVEG bezeichneten Art (mikroskopische, physikalische, chemische, toxikologische, bakteriologische, serologische Untersuchung, Herstellung einer DNA-Probe sowie elektrophysiologische und raster-elektronische Untersuchung) wird die Entschädigung nur innerhalb der in Nrn. 302 bis 306 a.a.O. genannten Rahmen geleistet. Als Maßstab für die Angemessenheit der Entschädigung innerhalb der Entschädigungsrahmen können nach bisheriger Rechtsprechung statt der einfachen Sätze des Gebührenverzeichnisses der GOÄ die Sätze des für die Klinik jeweils geltenden Nebenkostentarifs (z.B. DKG-NT) herangezogen werden.

Die nach der GOÄ oder sonstigem Tarif berechnete Entschädigung für die besonderen Leistungen umfasst sowohl den Zeitaufwand des Arztes für die Untersuchung, Auswertung des Untersuchungsergebnisses einschl. einer kurzen gutachtlichen Stellungnahme sowie die Sachkosten. Die Selbstkosten des Sachverständigen für radioaktive Stoffe, die mit ihrer Anwendung verbraucht werden, sind gesondert erstattungsfähig.

Für diese nach § 10 JVEG entschädigten besonderen Leistungen sind keine Zeitansätze nach § 8 JVEG (vgl. 1. Abschnitt des Merkblattes) zu berechnen, sondern die besonderen Leistungen sind mit dem jeweiligen Gebührensatz abgegolten.

Im Rahmen einer **stationären Begutachtung** wird dem Sachverständigen bzw. dem zugezogenen Zusatzgutachter eine Vergütung nach Zeitaufwand gemäß §§ 8, 9 JVEG nur für die von ihm als gerichtlich bestelltem Sachverständigen erbrachten Leistungen gewährt.

Der Aufwendungsersatz für die stationäre Unterbringung der zu begutachtenden Person wird nach §§ 8 Abs. 1 Nr. 4 i.V.m. 12 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 JVEG geregelt.

Im Rahmen der **notwendigen besonderen Kosten** im Sinne des § 12 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 JVEG ist grundsätzlich nur der konkrete, zum Zwecke der stationären Begutachtung entstandene Aufwand des Krankenhauses zu ersetzen. Es obliegt dem Krankenhaus im Rahmen der Mitwirkungspflicht, diesen Aufwand zu dokumentieren und in einem **Einzelnachweis** wertmäßig nachvollziehbar in der Rechnung anzugeben. Fehlt ein Einzelnachweis der gutachtensbezogenen Aufwendungen, kann das Gericht die Höhe der entsprechenden Aufwendungen schätzen, indem es auf einen pauschalisierten Ansatz zurückgreift und eine abstrakte, diagnoseunabhängige Tagespauschale festlegt.

Das DRG-Fallpauschalensystem sowie etwaige Zusatzentgelte nach KHEntgG sind weder unmittelbar noch analog für die Bestimmung des Aufwendungsersatzes heranzuziehen und werden nicht erstattet.

Zu 4.:

Schreibauslagen werden nach Maßgabe der §§ 12 Abs. 1 Nr. 3, 7 Abs. 2 JVEG ersetzt:

- a) für das schriftliche Originalgutachten je angefangene 1.000 Anschläge 0,90 €
- b) für Mehrausfertigungen des Gutachtens, die auf Anforderung des Gerichts gefertigt werden:
 - für die ersten 50 Seiten **aller addierten** Mehrausfertigungen (bis DIN A3) 0,50 €
 - für jede weitere Seite (bis DIN A3) 0,15 €

(wobei von Standardseiten mit je 30 Zeilen zu durchschnittlich 60 Anschlägen, somit 1.800 Anschläge insgesamt, ausgegangen wird).

Die aus Anlass der Begutachtung entstandenen **Portoauslagen** werden erstattet.

Für notwendige Reisen zur Vorbereitung oder Erstattung des Gutachtens erhält der Sachverständige **Fahrtkostenersatz** bzw. **Aufwandsentschädigung** nach §§ 5, 6 JVEG.

Nach § 12 Abs. 1 Nr. 4 JVEG wird die auf die Vergütung entfallende **Umsatzsteuer**, sofern diese nicht nach § 19 Abs. 1 des Umsatzsteuergesetzes unerhoben bleibt, gesondert ersetzt.

*Die vorstehenden Erläuterungen stellen nur **Hinweise** der Gerichtsverwaltung dar, die sich aus der gerichtlichen Vergütungspraxis ergeben haben und bieten keine Gewähr dafür, dass die für die Festsetzung der Vergütung zuständigen Gerichte entsprechend entscheiden werden.*