

Novellierung der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)

Die Novellierung der amtlichen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) wird zur wichtigsten Weichenstellung für alle niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte und für die Krankenhausärzte mit Liquidationsrecht im Jahr 2016 – mittelbar, aber auch für alle angestellten Ärztinnen und Ärzte.

Formuliertes Ziel war es, das Leistungsverzeichnis zu modernisieren, indem veraltete Leistungen eliminiert und neue Leistungen aufgenommen werden. Die Bewertungen sollen auf ein neues zeitgemäßes, betriebswirtschaftlich ermitteltes Fundament gestellt werden. Der Inflationsausgleich einer über viele Jahre nicht angepassten GOÄ sollte berücksichtigt werden.

Die bisher veröffentlichten Details der GOÄ-Novelle gehen aber in eine ganz andere Richtung. Die Bundesärztekammer (BÄK) und der Verband der Privaten Krankenversicherung e.V. (PKV) planen einen vollständigen Umbau der über viele Jahre bewährten Struktur der GOÄ.

Dazu Prof. Frank Ulrich Montgomery (Bundesärztekammerpräsident):

„Klar ist: Es kann nicht nur Gewinner geben. Aber wir können garantieren, dass niemand dabei sein wird, der so viel verliert, dass es für ihn in irgendeiner Weise existenziell bedrohlich wird.“ (Dtsch. Ärzteblatt v. 28.2.14)

Im - dem Gebührenverzeichnis vorangestellten, wichtigen Paragraphenteil sind mit dem PKV-Verband Änderungen vereinbart worden, die die Struktur und die Anwendungen der GOÄ neu wesentlich verändern werden. Das war aber weder das Ziel noch der Sinn einer GOÄ-Anpassung.

Die kritischen Änderungspunkte in der mit dem PKV-Verband vereinbarten GOÄ-Novelle im Einzelnen **sind unter www.bvnf.de zusammengefasst.**

Auch unter einer wohlwollenden Bewertung kommt der Betrachter nicht zu der Erkenntnis, dass diese GOÄ-Novelle dem Arzt nutzen wird, geschweige denn von Vorteil sein wird.

Die Grundstruktur der amtlichen Gebührenordnung für Ärzte wird verlassen. Dafür wird eine Gebührenordnung aufgebaut, die im bisher bekannt gewordenen Regelteil sehr an den einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) erinnert. Wesentliche Elemente einer freiheitlichen Gebührenordnung, die Voraussetzung für eine vertrauensvolle Arzt-Patientenbeziehung sind, finden sich in der GOÄ-Novelle nicht mehr oder wurden sehr stark eingeschränkt. (individuelle Steigerung von 1,0 bis 3,5, Analogbewertung, abweichende Honorarvereinbarung).

Ohne Not wurden diese essentiellen Grundlagen der GOÄ geopfert – lange bevor es zu einer Einigung über die Bewertung der GOÄ-Ziffern gekommen ist. Aber auch wenn es zu einer augenscheinlich akzeptablen Einigung bei der Leistungsbewertung kommen sollte, können diese Änderungen im Paragraphenteil Verbesserungen in der Leistungsbewertung wieder aufheben.

Unsere Forderungen sind deshalb:

- Verzicht auf diese beabsichtigten Änderungen im Paragraphenteil der GOÄ und Beibehaltung der Grundstruktur der bewährten GOÄ,
- Aufnahme neuer Leistungen, Streichung alter, nicht mehr erbrachter Leistungen,
- Neubewertung aller Leistungen unter Berücksichtigung eines Inflationsausgleiches, betriebswirtschaftlicher Grundlagen und des horizontalen Gefüges der GOÄ.
- Erstellung eines Entwurfes einer GOÄ-Novelle unter diesen Bedingungen und Vorlage dieses Entwurfes beim Bundesministerium für Gesundheit. Denn anders als bei der vertragsärztlichen Gebührenordnung (EBM) liegt die Verantwortung für die GOÄ in den Händen der Bundesregierung. Die GOÄ ist eine Rechtsverordnung, beruhend auf § 11 der Bundesärzteordnung (BÄO). Hierin wird die Bundesregierung ermächtigt, mit Zustimmung des Bundesrates die Entgelte für die ärztlichen Tätigkeiten zu regeln.

In einer Veröffentlichung Ende des vergangenen Jahres mahnte der BÄK-Präsident Montgomery an, dass diese GOÄ-Novelle alternativlos sei und deren Verhinderung ein wesentlicher Schritt zur Bürgerversicherung wäre.

Wir sind der Meinung, das Gegenteil ist richtig: Eine GOÄ-Novelle in dieser Form ist der nächste Schritt zu einer Bürgerversicherung, d.h. zu einer Vereinheitlichung von GOÄ und EBM.