



GOÄ - Novellierung: Es geht langsam voran.

Die Bundesärztekammer (BÄK) hat ein komplett neues Leistungsverzeichnis für die ärztlichen Leistungen in der „Amtlichen Gebührenordnung für Ärzte“ (GOÄ) erstellt. Im Mittelpunkt steht die betriebswirtschaftliche Bewertung der einzelnen Leistungen auf der Grundlage aktueller Daten zu den Praxiskosten. Die Ärzte müssen voraussichtlich bis Anfang 2012 auf den Start der neuen GOÄ warten.

Auch wenn das den Ärzten nicht recht sein kann: Bei der Novellierung der Privatgebührenordnung sind die Zahnärzte in der Vorhand. Bundesgesundheitsminister Philipp Rösler hat bereits erklärt, dass die Verhandlungen über die Novellierung der „Gebührenordnung für Zahnärzte“ (GOZ) in den nächsten Wochen aufgenommen werden sollen. Auch bei den Zahnärzten gibt es dringenden Handlungsbedarf, nachdem die derzeitige Gebührenordnung schon seit 1988 nicht mehr an die Entwicklung in der Zahnmedizin angepasst wurde.

Ein positives Signal ist die Bereitschaft des Bundesgesundheitsministers, die Verhandlungen auf der Grundlage des von den zahnärztlichen Organisationen erstellten Entwurfs einer „Honorarordnung für Zahnärzte“ (HOZ) zu führen. Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) möchte schon in den nächsten Wochen Eckpunkte für die Gestaltung der „Allgemeinen Bestimmungen“ präsentieren. Diese Vorschläge werden im BMG als Blaupause für die Gestaltung der GOÄ bezeichnet.

Der Zeitplan für die Novellierung der GOÄ sieht vor, nachdem die Arbeiten an dem neuen Leistungsverzeichnis weitgehend abgeschlossen seien, den „redaktionellen Feinschliff“ vorzunehmen, heißt es bei der BÄK. Das sei Voraussetzung für den Einstieg in die Verhandlungen mit dem BMG, den Unternehmen der privaten Krankenversicherung (PKV) und den Trägern der Beihilfestellen.

Ziel der BÄK ist es nach Aussage des Vorsitzenden des BÄK-Gebührenordnungsausschusses, Dr. Theodor Windhorst, nicht nur den „state of the art“ des ärztlichen Leistungsspektrums, sondern auch Exzellenz und Innovationen im neuen Verzeichnis der ärztlichen Leistungen abzubilden. Zur Vorbereitung des neuen Leistungsverzeichnisses hatte die BÄK 160 Berufsverbände und Fachgesellschaften aufgefordert, Leistungspositionen für ihre Fachgebiete auszuarbeiten.

Die neue GOÄ müsse den Ärzten Planungssicherheit zusammen mit einer mittel- und langfristigen Perspektive ermöglichen, fordert die BÄK. Bei der Bewertung der Leistungen hat die BÄK das Kalkulationsmodell „Tarmed“ aus der Schweiz eingesetzt, das schon bei der letzten Reform des Bewertungsmaßstabes verwendet wurde. Bei der Kalkulation soll zwischen der rein ärztlichen Leistung, den Leistungen der nichtärztlichen Mitarbeiter und dem Technikanteil differenziert werden.

Die BÄK hat auch schon in der Öffentlichkeit ihre Karten auf den Tisch gelegt und erklärt, dass sie bei dem ärztlichen Leistungsanteil mit einem kalkulatorischen Arztlohn von 1,32 Euro pro Arztminute in die Verhandlungen einsteigen wird. Diese zentrale „Hausnummer“ für die Kalkulation der Leistungsbewertungen ist auf Kritik in der ärztlichen Öffentlichkeit gestoßen.

Inzwischen verzichtet die BÄK auf die detaillierte Darstellung ihrer Verhandlungsposition und verweist darauf, dass „natürlich“ die Preise aus 1996 nicht mehr passen, der Bewertungsvorschlag aber politisch vermittelbar sein müsse und die Kostenträgerseite nicht hoffnungslos überfordern dürfe.

Die BÄK steht vor schwierigen Verhandlungen über die finanziellen Konditionen der neuen GOÄ. Auch die von den PKV-Unternehmen geforderte „Öffnungsklausel“ für Direktverträge mit den Ärzten stellt eine hohe Hürde dar. Das Ziel der PKV sei „Preisdumping“, ist Windhorst überzeugt. Die ungleiche Marktposition zwischen einzelnen Ärzten und Versicherungsunternehmen würde durch die marktbeherrschende Stellung privater Krankenversicherer die Ärzte im Wettbewerb ganz klar benachteiligen.