

## Weiterentwicklung der GOÄ

# Bundesärztekammer fordert GOÄ-Reform

## A U T O R



**Dipl.-Kfm. Renate Hess**  
ist Leiterin des Dezernats IV  
der Bundesärztekammer für  
Honorarfragen

**Kontakt:**

Bundesärztekammer  
Dezernat IV  
Herbert-Lewin-Str. 1  
50931 Köln

[www.bundesaerztekammer.de](http://www.bundesaerztekammer.de)

**Seit nunmehr 8 Jahren wartet die Ärzteschaft auf eine Aktualisierung der Amtlichen Gebührenordnung für Ärzte. Die letzte Reform – noch vom damaligen Bundesminister für Gesundheit, Horst Seehofer über die Gesetzeshürden gebracht – war ein erster Novellierungsteilschritt. Dem sollte eine weitere Novellierung des Verzeichnisses unverzüglich folgen. Stattdessen wird die überfällige GOÄ-Weiterentwicklung seit 1996 politisch verschleppt.**

Die zunehmende Auseinanderentwicklung von medizinischer Diagnostik und Therapie und dem GOÄ-Gebührenverzeichnis belastet alle Beteiligten durch permanent wachsende Konflikte, Verwaltungsaufwand und bringt zudem die Gesamtärzteschaft in Misskredit, weil ihr die Schuld für die „Abrechnungsmisere“ gegeben wird. Die Bundesregierung hat zwar zugestanden, dass die GOÄ reformbedürftig ist; sie realisiert jedoch weder das von ihr selbst in die politische Diskussion eingebrachte Vorschlagsmodell zur Weiterentwicklung der GOÄ, noch ergreift sie selbst die Initiative für eine GOÄ-Weiterentwicklung. Es scheint politische Absicht zu sein, die GOÄ-Reform mit Beschwichtigungsversuchen hinauszuzögern, um die GOÄ, z.B. im Zuge des Fallpauschalengesetzes für die wahlärztliche Behandlung im Krankenhaus völlig abzuschaffen und abzuwarten, dass sich die Probleme mit der GOÄ so verschärfen, dass radikale Einschnitte begründbar werden.

Die Bundesärztekammer hat dem federführenden Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung (BMGS) wiederholt jede Unterstützung bei der Weiterentwicklung des Gebührenverzeichnisses und seiner Anpassung an den Fortschritt der Medizin zugesagt, jedoch ohne jede Resonanz. Das Risikopotential für die GOÄ, auch durch Initiativen der Finanzminister der Länder, die Ausgaben der Beihilfe durch Vergütungsabsenkungen der amtlichen Taxen zu senken, steigt permanent. Der Handlungsdruck für eine Weiterentwicklung ist erheblich. Aus diesem Grunde hat die Bundesärztekammer ein Konzept entwickelt, das die politische Diskussion über eine GOÄ-Reform voranbringen soll. Den Rahmen bildet das Vorschlagsmodell, für das die Bundesärztekammer folgende Eckpunkte forderte:

- Politische Akzeptanz der konsentierten Vorschläge von Ärzteschaft und Kostenträgerseite
- Eigenständigkeit der GOÄ als Amtliche Gebührentaxe eines Freien Berufes
- Paritätische Ausschusssetzung des privatärztlichen Bewertungsausschusses
- Sicherstellung eines zügigen Entscheidungsprozesses
- Beseitigung des Konfliktpotentials durch unverzügliche und regelmäßige Aktualisierung des Gebührenverzeichnisses
- Aktualisierung und Neustrukturierung des Gebührenverzeichnisses
- Sicherstellung einer transparenten leistungsgerechten Bewertung unter Berücksichtigung des medizinischen Nutzens, der Wirtschaftlichkeit, sowie gesicherter Qualität und
- Regelung einer adäquaten Konfliktlösung

Ausgehend von diesen Eckpunkten sind weitere inhaltliche Festlegungen des GOÄ-Konzepts beschlossen worden. Unbedingt zu erhalten ist der Vorteil der GOÄ als eigenständige sektorenübergreifende Gebührenordnung für die privatärztliche Versorgung; dies erfordert eine grundlegende Gesamtaktualisierung und nicht - wie bisher - eine nur teilweise inhaltliche Ergänzung.

Das GOÄ-Konzept der Bundesärztekammer sieht – zunächst für die dringend zu aktualisierenden operativen Leistungen – eine ablaufbezogene Bündelung von Einzelleistungen zu Komplexleistungen vor, in die alle medizinisch notwendigen und häufigen fakultativ zusätzlich erforderlichen Maßnahmen einbezogen werden. Verwandte Leistungen vergleichbaren Aufwandes und Schwierigkeitsgrades werden derselben Gebührenposition zugeordnet. Dies vereinfacht die Abrech-

## P O S I T I O N E N

- GOÄ soll als eigenständige, sektorenübergreifende Gebührenordnung erhalten bleiben
- Inhaltliche Ergänzungen sind nicht sinnvoll, deshalb ist eine grundlegende Gesamtaktualisierung notwendig
- Fachübergreifende Fallpauschalen im Rahmen der GOÄ widersprechen der Leitidee privatärztlicher Leistungserbringung

## Weiterentwicklung der GOÄ

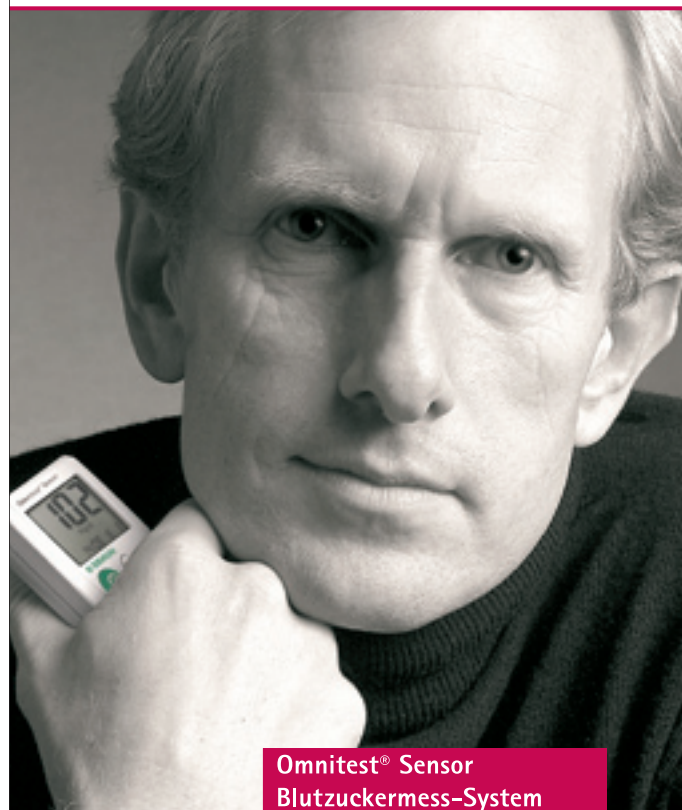
### Bundesärztekammer fordert GOÄ-Reform

nung, konzentriert das Leistungsverzeichnis, bringt größere Transparenz und verringert Auslegungsprobleme, vor allem zum strittigen Zielleistungsprinzip (§ 4 Abs. 2 a GOÄ). Neben einer solchen Komplexleistung sollen weitere zusätzliche Leistungen bei dem selben Arzt-Patientkontakt nur noch im Sinne spezifisch definierter Zuschlagsleistungen ermöglicht werden. Als Spezifikum der privatärztlichen Behandlung und des individuellen Arzt-Patientenverhältnisses muss der Arztbezug der Leistungen erhalten bleiben; fachübergreifende Fallpauschalen, wie DRGs oder EBM-Fallpauschalen, widersprechen der Leitidee privatärztlicher Leistungserbringung. Fachgebiets- bzw. arztgruppenbezogene Komplexe sichern die Zuordnung zu dem die Leistung verantwortenden Arzt; sie erhalten damit klare Verantwortlichkeiten. Grundlage für das Gebührenverzeichnis ist ein international anerkanntes Klassifikationssystem, der Operationen- und Prozedurenschlüssel nach § 301 SGB V (OPS 301) bzw. der ICPM. Damit sind nicht nur die Leistungsinhalte eindeutig festgelegt, auch die Weiterentwicklung des Gebührenverzeichnisses ist durch Bindung an dieses Klassifikationssystem permanent gewährleistet.

Für die Bewertungsfindung von GOÄ-Positionen werden orientierend Kalkulationen für die Höhe der jeweiligen Sachkosten einer Leistung herangezogen; allerdings wird eine alleinige Kostenorientierung der Bewertung ärztlicher Leistungen nicht gerecht und widerspricht dem Preischarakter einer Gebührentaxe; deshalb ist ein Abgleich mit dem derzeitigen Liquidationsniveau ärztlicher Leistungen notwendig. Hinzu kommen muss ein Horizontalvergleich innerhalb der verschiedenen Fachgruppen um Honorargerechtigkeit zu erzielen.

Auf dieser Grundlage wird die Bundesärztekammer ihre konzeptionellen Vorbereitungen vorantreiben, Diese Entlastung des Verordnungsgebers soll dazu beitragen, dass das Projekt aufgegriffen wird und die Eigenständigkeit der privatärztlichen Gebührentaxe sowie der Stellenwert der privatärztlichen Versorgung erhalten bleiben.

## Mit Sicherheit gut beraten



Omnitest® Sensor  
Blutzuckermess-System



Omnitest® Sensor Blutzuckermessgerät und Omnitest® Sensor Blutzuckersensoren – die sichere Basis für die Diabeteskontrolle.

Mehr Infos über Omnitest® oder unsere Leistungen im Bereich Diabetic Care erhalten Sie unter Telefon: (0 56 61) 71–33 99.

**B | BRAUN**  
SHARING EXPERTISE

B. Braun Melsungen AG  
Sparte OPM

Schwarzenberger Weg 73-79  
D-34212 Melsungen  
www.bbraun.de