



Hier wirkt die geballte Kompetenz in Sachen GOÄ: Das neue Gebäude der Bundesärztekammer am Herbert-Lewin-Platz in Berlin.

NOVELLIERUNG DER GOÄ

Bundesärztekammer arbeitet mit Hochdruck

Die Regierungskoalition hat die Weiterentwicklung der ärztlichen Vergütungssysteme zu einem der Schwerpunkte der Gesundheitsreformgesetzgebung erklärt. Sowohl die Vergütungssysteme im vertragsärztlichen als auch im privatärztlichen Bereich stehen auf der politischen Agenda.

von RENATE HESS

Bei der vertragsärztlichen Vergütung im EBM soll in Zukunft mit festen Preisen und Mengensteuerung vorgeblich die Budgetierung abgelöst werden (Euro-Vertragsgebührenordnung). Dazu soll eine grundsätzliche Umgestaltung der Vergütungsregelungen in Richtung Pauschalvergütungen, kombiniert mit wenigen Einzelleistungsvergütungspositionen, sowohl im hausärztlichen als auch im fachärztlichen Bereich, erfolgen. Diese Vergütungsreform soll „professionalisiert“ durchgeführt werden und bis 2011 abgeschlossen sein.

Politisch intendiert ist eine Angleichung der Vergütungssysteme – EBM und GOÄ –, dort wo es um vergleichbare Leistungen geht, dabei sollen Abweichungen vom Umfang der jeweiligen Leistungsverzeichnisse möglich sein, auch der Gebührenrahmen der GOÄ mit den Steigerungssätzen soll erhalten bleiben, aber in seiner Anwendung präzisiert werden. Inwieweit die „Professionalisierung“ auch für die GOÄ-Reform gilt, bleibt offen, ist jedoch nicht auszuschließen. Die Bewertung dieser politischen Intentionen zeigt Risikopotential für den Erhalt einer eigenständigen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ), ihrer Stärken und ihres

Bundesärztekammer arbeitet mit Hochdruck

Vergütungsniveaus auf. Dies gilt insbesondere vor dem Hintergrund, dass die politischen Ziele des Koalitionspartners SPD, stark beeinflusst durch das Bundesministerium für Gesundheit, immer noch auf die Realisierung der sogenannten Bürgerversicherung ausgerichtet sind, und die Gleichschaltung der Vergütungssysteme als wichtiger Schritt zur beabsichtigten Angleichung der Versicherungssysteme genutzt werden soll. Dabei kommt es wesentlich

Das politische Ziele des Koalitionspartners SPD ist nach wie vor die Realisierung der Bürgerversicherung. Die Gleichschaltung der Vergütungssysteme soll als wichtiger Schritt zur Angleichung der Versicherungssysteme genutzt werden.

auf die Ausgestaltung des Basistarifs an.

Die Ärzteschaft hat sich klar und einmütig aus ordnungspolitischen Gründen für die Pluralität des Versicherungssystems und gegen eine Gleichschaltung des EBM mit der GOÄ ausgesprochen, die unterschiedlichen Rahmenbedingungen unterliegen. Die GOÄ als gesetzliche Gebührentaxe ist Ausdruck der individuellen Vereinbarung einer ärztlichen Beratung, Untersuchung oder Behandlung und dem jeweils auf den Einzelfall abgestellten Umfang des zwischen Patient und Arzt abgeschlossenen Behandlungsvertrages. Unter die „Selbstzahlertaxe“ fallen alle beruflichen Leistungen des Arztes, auch so genannte „Leistungen auf Verlangen“ und damit müssen alle medizinischen Varianten der Inanspruchnahme ärztlicher Leistungen abrechnungsfähig gemacht werden. Der EBM ist demgegenüber die Bewertungsgrundlage für vertragsärztliche Leistungen im Sachleistungssystem der GKV und definiert auf der Grundlage des solidarisch finanzierten Systems und kollektivvertraglicher Vereinbarungen die Vergütung von ärztlichen Leistungen aufgrund eines normierten und damit typisierten Sachleistungsanspruches des Versicherten. Diese grundlegenden systematischen Unterschiede einer Amtlichen Preistaxe und einem vertragsärztlichen Bewertungs- und Verteilungsmaßstab erfordern strukturell und in der Bewertung unterschiedliche Gebührenregelungen. Fachübergreifende Behandlungsfallpauschalen sind nicht GOÄ-konform, vielmehr müssen Pauschalierungen in der GOÄ einen Arzt-, Leistungs- und Prozedurenbezug haben, damit eine eindeutige Zuordnung zum jeweils ärztlich-fachlich Verantwortlichen

auf der Basis der persönlichen Leistungserbringung und die individuelle Gestaltung des Patient-Arzt-Verhältnisses möglich ist.

Je pauschalierter der EBM gestaltet wird, umso notwendiger wird die GOÄ als transparente Referenzgebührenordnung mit einem umfassenden Leistungskatalog aller ärztlichen Leistungen in Krankenhaus und Praxis.

Die Bundesärztekammer arbeitet zurzeit intensiv an einer neuen GOÄ, insbesondere einem aktuellen und neu strukturierten Leistungsverzeichnis der GOÄ, das dem aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft entspricht. Zugleich wird eine Neustrukturierung dort vorgenommen, wo ärztliche Leistungen in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang erbracht werden, wie beispielsweise Operationen oder interventionelle Leistungen, die mit Hilfe von OPS-Codes klar und transparent beschrieben werden können. Das Konzept sieht des Weiteren eine neue Bewertung der ärztlichen Leistungen vor, sowie ein Projekt zur Qualitätsförderung der Privatmedizin, der Systempflege der GOÄ, der Harmonisierung von DRGs und wahlärztlichen Leistungen mit Erhalt der Wahlarzt-Kette im Krankenhaus sowie die Feststellung der finanziellen Auswirkungen auf die verschiedenen Arztgruppen und insgesamt.

Aus dem Bundesministerium für Gesundheit verlautete, dass im Anschluss an die Novellierung der Amtlichen Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ), die im Laufe des Jahres 2007 abgeschlossen sein soll, die Beratungen über die Novellierung GOÄ beginnen sollen. Der GOÄ-Reformbedarf wurde vom Bundesministerium für Gesundheit anerkannt und Interesse am GOÄ-Vorschlag der Bundesärztekammer geäußert. Ein unbedingt notwendiger Schritt für den Erhalt des Anwendungsbereiches und damit des Stellenwertes der GOÄ in der privatärztlichen Versorgung in Krankenhaus und Praxis und damit eng verbundene Finanzierungsbeiträge aus den GOÄ-Vergütungen ist ihre Modernisierung. Sollte die gesetzliche Regelung zur Vergütung im Basistarif in der PKV auf der Grundlage der Amtlichen Gebührentaxen GOÄ und GOZ erfolgen, wird auch die GOÄ-Novellierung mit dem Ziel der Abbildung der Medizin des Jahres 2006/2007, mit der Behebung der bestehenden Verwerfungen durch das unausgewogene Bewertungsgefüge sowie der Beseitigung von systematischen Brüchen in der GOÄ dringlich werden. Die aktualisierte und neu strukturierte GOÄ wird zügig von der Bundesärztekammer erarbeitet und in die politische Diskussion eingebracht werden. ■

AUTORIN



Dipl.-Kfm. Renate Hess ist Leiterin des Dezernates für Gebührenordnungsfragen der Bundesärztekammer.

📍 Bundesärztekammer
Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin
☎ 030 – 400456-0
📞 030 – 400456-388
✉ info@baek.de