120. Deutscher Ärztetag 2017 in Freiburg

Ärztetag ebnet Weg zur GOÄ-Reform und will Fernbehandlung liberalisieren

Der 120. Ärztetag in Freiburg vom 23. bis 26. Mai 2017 hat mit dem Schwerpunktthema Digitalisierung und der Empfehlung für den weiteren Umgang mit dem Fernbehandlungsverbot sowie mit dem Beschluss zur GOÄ-Reform auch Orientierungsmarken für das Praxismanagement gesetzt.

Zumindest an den Ärzten wird eine GOÄ-Reform nicht mehr scheitern. Nach fast dreistündigen Beratungen hat der 120. Deutsche Ärztetag den bisherigen Verhandlungsstand gebilligt. Nun soll anhand betriebswirtschaftlicher Kalkulationen und Abstimmung mit den Berufsverbänden und Fachgesellschaften die Bepreisung der insgesamt 5.300 Leistungsziffern erfolgen. Dieses Forderungspaket der Ärzteseite ist die Basis für die Preisverhandlungen mit dem PKV-Verband und der Beihilfe, die bis Jahresende abgeschlossen sein sollen und dann als Konsensmodell dem Bundesgesundheitsministerium vorgelegt werden.

Ausdrücklich verzichteten die Ärztagsdelegierten auf die Einberufung eines Sonder-Ärztetages und damit auf eine Ratifizierung des mit der PKV und Beihilfe konsentierten Reformentwurfs.

Erneut hatte Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU) bei der Eröffnung des Ärztetages die Novellierung der GOÄ zugesagt.

Aussicht auf 5,8 % mehr Honorar

Insgesamt hat der GOÄ-Ausschuss der Bundesärztekammer (BÄK) nach Angaben seines Vorsitzenden Dr. Klaus Reinhardt in 34 Sitzungen mit Berufsverbänden 2.600 Änderungsvorschläge teils gravierender Art beraten und konsentiert. Ferner wurden 670 neue Zuschläge definiert, in denen Erschwernisse der Leistungserbringungen beschrieben werden; sie sollen den bisherigen Multiplikator ersetzen. Die Honorarsteigerung durch die neue GOÄ soll voraussichtlich bei 5,8 % liegen. Des Weiteren hat der

Ärztetag in den Grundzügen dem von den Weiterbildungsstellen der BÄK in den letzten Jahren entwickelten Konzept für eine neue Musterweiterbildungsordnung zugestimmt. Diese Reform wird voraussichtlich vom Ärztetag 2018 verabschiedet. Neu daran ist, dass alle Inhalte vorab mit den Landesärztekammern abgestimmt sind und daher schnell rechtswirksam werden können.

Im Zuge der Diskussion um die Digitalisierung im Gesundheitswesen hat sich der Ärztetag auch mit dem „Fernbehandlungsverbot“ aus der Berufsordnung beschäftigt. Das Ergebnis: In Zukunft wird es voraussichtlich nicht mehr notwendig sein, dass Patienten nur dann telemedizinisch betreut werden können, wenn zumindest einmal während der Behandlung wegen einer Krankheit ein direkter Arzt-Patienten-Kontakt stattfindet. Einen entsprechenden Arbeitsauftrag hat der Ärztetag den Gremien der BÄK erteilt, und zwar mit einer deutlichen Mehrheit von 214 gegen zwölf Stimmen. Hintergrund sind eine zunehmende inadäquate Inanspruchnahme der Notfallambulanz von Krankenhäusern, aber auch durch Migration entstehende, dünn besiedelte Regionen, die schwer zu versorgen sind. Darüber hinaus führen steigende Anforderungen an die Versorgungsqualität zu einer Konzentration von Versorgungsangeboten in wenigen klinischen Zentren. Eine bessere Patientensteuerung in die adäquate Versorgungsebene durch ein Telearztzentrum wäre dabei ein möglicher Lösungsansatz, heißt es in der Begründung des maßgeblichen Antrags.

„Dr. Direkt“ in Baden-Württemberg

Einer der Protagonisten des Ausbaus telemedizinischer Möglichkeiten beim Ärztetag war Dr. Ulrich Clever, Präsident der Ärztekammer Baden-Württemberg, die ein Modell zur erweiterten telemedizinischen Versorgung unter ihrer berufsrechtlichen Aufsicht entwickelt hat. Anlass sind die Aktivitäten der Medgate-Organisation in Basel, eines Callcenters, das telemedizinische Beratungen für schweizerische Patienten anbietet, in dem aber auch deutsche Ärzte arbeiten, teilweise sogar aus ihrem heimatischen Home-Office. Dies wäre ein Verstoß gegen das spezifische Fernbehandlungsverbot der deutschen Berufsordnung. Der Ansatz der Landesärztekammer, so Clever, sei bei Krankenkassen und Gesundheitsministerium des Landes auf Interesse gestoßen. Entscheidend sei, dass nicht MVZ an sich und andere Organisationen wie Krankenhäuser oder gar ausländische Dienstleister telemedizinische Versorgung anbieten können, sondern ausschließlich im Bereich der baden-württembergischen Kammer zugelassene Ärzte, die unter deren berufsrechtlicher Aufsicht stehen. Auf Basis dieser neuen Rahmenbedingungen startet in Baden-Württemberg zum 1. Oktober oder zum 1. Januar das Projekt „Dr. Direkt“, mit dem die Vertragsärzte den Patienten in der Region erweiterten telemedizinischen Service anbieten, insbesondere zur Abklärung von professionellem Behandlungsbedarf und gegebenenfalls Weiterleitung in die medizinisch notwendige Versorgungsebene.

Helmut Laschet