Definierte Voraussetzungen für GOÄ-Novelle

Es gibt noch Hindernisse zu bewältigen

Die Grundsatzdebatte in der Ärzteschaft über ordnungspolitische Neuerungen bei der GOÄ-Novelle scheint durch einen außerordentlichen Ärztetag beendet. Aber es gibt noch einige Herausforderungen zu meistern. So muss z. B. die Bewertung der einzelnen Leistungen in Euro festgelegt werden.

Die ordnungspolitischen Bedenken gegen die Bildung einer Gemeinsamen Kommission aus Ärzteschaft, privater Krankenversicherung (PKV) und Beihilfe sind nach dem Delegiertenvotum des außerordentlichen Ärztetages in Berlin eine Mindermeinung. Die ganz überwiegende Mehrheit des Ärztetages hält die Bildung und die Aufgaben der Kommission – ständige Weiterentwicklung der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ), Integration des medizinischen Fortschritts in das Gebührenwerk, Interpretation von Leistungslegenden, Schaffung von Regeln für die Anwendung des Steigerungssatzes und Korrektur bei Fehlentwicklungen – für sinnvoll. Nach der geplanten Änderung der Bundesärztereordnung soll die Kommission Vorschläge konsentieren und diese dem Bundesgesundheitsminister vorlegen.

Ein dagegen gerichteter Antrag aus der Ärztekammer Berlin, der die kom-

plette Streichung aller Reformelemente in der Bundesärztekammer (BÄK) forderte, wurde in der Abstimmung mehrheitlich um seine wesentlichen Inhalte einschließlich der Begründung gekürzt. Den verbleibenden „Torso“ zog der Antragsteller, der Berliner Vizepräsident Dr. Elmar Wille, zurück.

Zur Entscheidung übrig blieb damit nur noch der Leitantrag des Vorstandes der BÄK. Danach wird die Bundesregierung – zum wiederholten Male – aufgefordert, die GOÄ-Novelle noch innerhalb der laufenden Legislaturperiode in Kraft zu setzen, und zwar nach Maßgabe des Kompromissvorschlags von BÄK, PKV und Beihilfe. Der Vorstand muss den vollendeten Kompromiss prüfen. Eine erneute Vorlage beim Ärztetag im Mai 2016 wurde ausdrücklich aus Zeitgründen abgelehnt. Folgende Voraussetzungen müssen für eine Zustimmung erfüllt sein:

- Doppelte Schutzfunktion für Patienten und Ärzte – Schutz vor Überforderung und angemessene Vergütung ärztlicher Leistungen.
- Durch das Festlegen nicht unterschreitbarer Gebührensätze wird eine menschliche und qualitativ hochwertige Versorgung gewährleistet.
- Anpassung an den aktuellen wissenschaftlichen Stand der Medizin; Abbildung von Innovationen durch Analogabrechnung.
- Abweichende Honorarvereinbarungen sind weiterhin möglich.
- Gehalts- und Kostenentwicklungen sowie ein Inflationsausgleich müssen in einem fairen Interessenausgleich zwischen Ärzten und Kostenträgern berücksichtigt werden.

– Dreijährige Monitoringphase: Beseitigung von Inkongruenzen bei Legenden und Bewertungen werden identifiziert und behoben; die Praktikabilität und Angemessenheit der neuen Steigerungssystematik werden überprüft.

Die in den letzten Monaten geführte Grundsatzdebatte in der Ärzteschaft über die ordnungspolitischen Neuerungen bei der geplanten Novellierung der GOÄ dürfte nach der Beschlusslage des außerordentlichen Ärztetages zumindest offiziell beendet sein – der Reformprozess kann fortgesetzt werden. Das Ziel, dass eine Novellierung noch in dieser Legislaturperiode in Kraft tritt, ist gleichwohl anspruchsvoll. Denn bis zur Realisierung sind noch bedeutsame Hürden zu überwinden:

Während die Arbeit an den neuen Leistungen und Leistungslegenden nahezu vollendet ist, muss nun die Bewertung der einzelnen Leistungen in Euro erfolgen. Erst auf dieser Basis lassen sich die Kosten Auswirkungen für PKV und Beihilfe abschätzen. Ebenfalls konkretisiert werden müssen die Bestandteile der Positivliste und der Negativliste, die für die Anwendung des Steigerungssatzes maßgeblich sein sollen.

Noch fehlen die konkreten Instrumente und Kriterien für das Monitoring der neuen GOÄ in der dreijährigen Einführungsphase. Erst nach einem Konsens über diese Elemente kann dem Bundesgesundheitsministerium ein Gesamtvorschlag unterbreitet werden, der in die Rechtsverordnung einfließt; die muss vom Bundeskabinett beschlossen werden.

In nächster Instanz muss der Bundesrat der Rechtsverordnung zustimmen. Weitaus stärker als der Bund sind die Länder mit über zwei Millionen Beamten und Pensionären von Finanzwirkungen der GOÄ betroffen. Ferner muss der Bundestag die Änderung der Bundesärztereordnung als Gesetz beschließen; im wesentlichen wird damit die Gemeinsame Kommission kodifiziert. *Helmut Laschet*

Noch in dieser Legislaturperiode soll die GOÄ-Novelle in Kraft treten.