



Pressemitteilung des Berufsverbandes Niedergelassener Chirurgen (BNC)

BNC-Chef Schüürmann kritisiert in aktuellem Leitartikel „Die unendliche Geschichte von der neuen GOÄ“ die zähen Verhandlungen auf dem Weg zur Neufassung der ärztlichen Gebührenordnung

Hamburg, 10. Dezember 2019. Seit mehr als zwei Jahren arbeitet eine Kommission der Bundesärztekammer an einer neuen Version der GOÄ, welche die ärztliche Gebührenordnung endlich auf den neuesten Stand bringen soll. Doch wie die neue GOÄ als Rechtsverordnung letztlich umgesetzt wird, darauf hat die Bundesärztekammer nur sehr bedingt Einfluss. Der Vorsitzende des Berufsverbandes Niedergelassener Chirurgen (BNC), Dr. Christoph Schüürmann, greift dieses Thema in seinem Leitartikel in der aktuellen Ausgabe der Verbandszeitschrift ‚Chirurgen Magazin + BAO Depesche‘ auf. Das vollständige Heft kann man hier [Liebe Kolleginnen und Kollegen,](https://vmk-online.blog/2019/11/29/chirurgen-magazin-bao-depesche-heft-4-2019-mit-fokus-auf-aktueller-gesundheitspolitik-erschiene/ herunterladen und lesen.</p></div><div data-bbox=)

Wir Ärztinnen und Ärzte lernen an dem Beispiel des Entwurfs der neuen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ), in der Szene kurz „GOÄ neu“ genannt, einmal mehr den Umstand kennen, dass der Staat selbst schon lange keine „Freundschaft“ mehr zu uns hegt. Wir haben zwar als freier Beruf ein Recht auf eine eigene Gebührenordnung, aber wie genau die aussieht, das ist offensichtlich nicht genau genug geregelt. Der Staat versucht nun mit allen Mitteln und auf verschiedenen Ebenen, die zukünftigen Ausgaben für seine zunehmend alternden Beamten zu begrenzen, und der Adressat dafür sind wir. Zurzeit, und das heißt seit mehr als zwei Jahren verstärkt, versuchen die zur Verfügung stehenden Mitarbeiter der Bundesärztekammer mit wirklich übermenschlichen Kräften und Durchhaltevermögen, eine Entwurfs-Version der „GOÄ neu“ in vielen Einzel- und gemeinsamen Gesprächen mit Fachgesellschaften und Berufsverbänden unter den vorgegebenen staatlichen Regularien zu erstellen.

Dabei treffen sie auf uns Kolleginnen und Kollegen der einzelnen Fachgebiete und Subspezialitäten, deren Vorstellungen teilweise nicht unterschiedlicher sein können und ebenfalls zum Teil einen Zusammenhang zu den vorgegebenen Bedingungen nicht mehr erkennen lassen, die mittelbar längst von staatlicher Seite entschieden sind und nicht mehr verändert werden können. Das heißt, der Prozess der Plausibilisierung der verschiedenen Eingaben ist ein sehr wichtiger Zwischenschritt, um nicht in „Nimmerland“ zu enden.

Analogziffern führen zu Konflikten mit Kostenträgern

Über 4000 neue Gebührenordnungspositionen und über 1.000 Zuschlagsziffern der verschiedenen Fächer müssen aufgrund der deutlich geänderten Systematik mit weitreichender Zusammenfassung und Pauschalierung bislang bestehender Einzel- oder Zusatzleistungen mit der jetzigen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) ganz genau verglichen werden, einschließlich der inzwischen verwendeten Analogziffern. Diese führen ja bekanntermaßen zu immer mehr Konflikten mit den privaten Kostenträgern. Dann muss eine ziemlich komplizierte Transkodierung unter Berücksichtigung auch aller Kostenstellen durchgeführt werden, wobei für eine Leistung der mit der privaten



Krankenversicherung und der Beihilfe konsentierter Korridor von 5,8 Prozent (+/- 0.6 Prozent) Ausgabensteigerung (erwarteter Preiseffekt) pro Versichertem nicht zu überschreiten ist. Die Anzahl der Leistungen ist nicht begrenzt, beispielsweise bei Mehrinanspruchnahme, der Korridor gilt für die Monitoringphase von drei Jahren. Wichtig ist dabei: Steigerungen aufgrund von Alterung, Morbidität, medizinischem Fortschritt (Innovationen) oder Änderungen bei der Anzahl der Versicherten oder Ärzte unterfallen nicht dem Korridor und bleiben damit unberücksichtigt.

Wenn es nicht so ernst wäre, muss man das angesichts der teilweise noch existierenden Bewertungen aus dem Jahre 1982 (!!!) sowie aus der letzten Reform für das Labor 1996 (!) für einen absoluten Witz halten, aber so ist das halt mit der Freundschaft. Wenn einem das nicht passt, muss man eben umschulen, zum Politiker reicht es allemal...

Ziffern sind zwischen alter und neuer GOÄ nicht vergleichbar

Auch die geänderte Systematik der bisherigen Einzelleistungsvergütungen mit Pauschalierung und damit Integration nahezu aller notwendigen Begleitleistungen in die Hauptleistung ist ein Problem, so kann man die Ziffern „GOÄ alt“ und Entwurf „GOÄ neu“ eigentlich in unseren chirurgischen Fächern nicht mehr sicher vergleichen.

Dabei habe ich noch nicht erwähnt, dass ja auch geplant ist, die sprechende Medizin teilweise zu Lasten der technischen Leistungen zu stärken, das ist Absurdistan! Mir ist vollkommen unklar, wie wir darauf reagieren sollen, etwa an den zunehmend teuren Hygienekosten sparen? Wir Chirurgen und Chirurgen betreiben in der technischen Ausstattung keinen Luxus. Was wir anwenden, ist für den Eingriff notwendig oder/und ist vorgeschrieben. Da ist nichts zu ändern!

Dann werden wir uns an eine Reihe neuer Begriffe und deren Funktionen gewöhnen müssen, etwa die „Gemeinsame Kommission zur Weiterentwicklung der GOÄ“. Diese soll unter anderem zuständig sein für die jährliche kontinuierliche Aktualisierung der GOÄ und die Beurteilung bzw. Empfehlung der zukünftigen Analogziffern.

Gewöhnungsbedürftig sind auch die Vorgaben des robusten Einzelsatzes samt Kriterien für die Abweichung davon, daneben außerdem die „Wissenschaftliche Kommission für ein modernes Vergütungswesen“, deren Mitglieder durch das Bundesgesundheitsministerium berufen wurden.

Zusammenlegung zweier gänzlich verschiedenen Systeme

Diese sollen bis Ende dieses Jahres Empfehlungen für ein künftiges Vergütungssystem abgeben. Dabei wird ernsthaft über eine Zusammenlegung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs (EBM), sprich: einem relativen Verteilungssystem von fiktiv vorhandenem Geld für angefallene ärztliche Leistungen mit quotierter Auszahlung, mit der GOÄ, die per Definition tatsächlich eine Gebührenordnung darstellt, nachgedacht. Mathematisch bzw. inhaltlich ist dieser Vergleich von Äpfeln mit Birnen eigentlich gar nicht möglich, aber die Kommission wird sich schon irgendetwas einfallen lassen – egal, ob es geht.

Zur Verdeutlichung: Die Bundesärztekammer produziert derzeit eine ärztliche Entwurfsversion der neuen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ), die noch abschließend mit der Privaten Krankenversicherung (PKV) und der Beihilfe konsentiert werden muss. Im Erfolgsfall wird sie noch der Wissenschaftlichen Kommission zur Kenntnis gegeben, wobei bisher vollkommen unbekannt ist, in welche Richtung dort gerade gesehelt wird. Doch damit nicht genug: Auch das Bundesgesundheitsministerium bzw. die Bundesregierung muss im letzten Schritt die konsentierte Entwurfsversion noch genehmigen bzw. verordnen, es wird nämlich immer wieder vergessen, dass die GOÄ



eine Rechtsverordnung ist, die der Staat erlässt. Sie sehen, es gibt eigentlich kaum noch Hürden... Zusammengefasst: Ich möchte mit dieser Arbeitsgruppe der Bundesärztekammer nicht tauschen müssen, Respekt!
Wenn es etwas wesentlich Neues gibt, werden wir Sie informieren. Nutzen Sie für die Diskussion über unsere Vergütungssituation, die Rahmenbedingungen unserer vertragsärztlichen Tätigkeit sowie andere berufspolitische Themen – und nicht zu vergessen natürlich den kollegialen Austausch – auch den Bundeskongress Chirurgie, der im kommenden Jahr vom 7. bis 8. Februar in Nürnberg stattfindet (nähere Infos hierzu siehe Seite 14).

Mit den besten kollegialen Grüßen
Ihr Christoph Schüürmann, 1. Vorsitzender BNC

Über den BNC:

Der BNC ist der Berufsverband der freiberuflichen Chirurgen in Deutschland, deren Interessen er durch einen Bundesvorstand sowie 25 regionale Landesverbände (ANC) vertritt. Er engagiert sich für die Aus- und Weiterbildung seiner Mitglieder und setzt sich für eine Förderung der ambulanten chirurgischen Behandlung sowie des interdisziplinären Austauschs ein. Der Verband führt hierzu auf Bundesebene den Dialog mit Politikern, Krankenkassen, Wirtschaft und anderen Berufsverbänden.

Kontakt zum BNC:

Rosemarie Plassmann, BNC-Geschäftsstelle
04532 26875-60, info@bncev.de
www.bncev.de

Pressekontakt:

Antje Thiel, Freie Medizinjournalistin
04121 2763634, info@antje-thiel.de
www.antje-thiel.de