



# TOP VI - Sachstand GOÄneu

**Dr. Theo Windhorst,  
Vorsitzender des Ausschusses „Gebührenordnung“ der  
Bundesärztekammer,  
Präsident der Ärztekammer Westfalen-Lippe**

**118. Deutscher Ärztetag 2015 in Frankfurt am Main  
am 12. Mai 2015**

- a** **Gemeinsame Ziele für die GOÄ-Novellierung mit der PKV**
  - b** Umsetzung entsprechend der Rahmenvereinbarung zur Novellierung der GOÄ 2013
  - c** Entschlüsseungen des 117. Deutschen Ärztetags
  - d** Aktueller Stand der Arbeiten unter Koordination des BMG
  - e** Zeitplan und Ausblick
-

- Ablösung der 19 bzw. 33 Jahre alten GOÄ (letzte Teilrevision 1996, letzte Gesamtrevision 1982) durch eine moderne, dem aktuellen Stand der medizinischen Versorgung entsprechende Gebührenordnung
- Stärkung der Transparenz, Abrechnungssicherheit und Verständlichkeit
- Kontinuierliche Weiterentwicklung und Pflege, damit Innovationen künftig frühzeitig aufgenommen werden

- Fairer und angemessener, inhaltlich, medizinisch und ökonomisch plausibler Interessenausgleich zwischen den Betroffenen unter Erhaltung der in § 11 Satz 3 BÄO festgeschriebenen Doppelschutzfunktion für Patienten und Ärzte:
  - Keine ökonomische Überforderung der zur Zahlung der Entgelte Verpflichteten
  - Angemessene Vergütung der ärztlichen Leistungen

a

Gemeinsame Ziele für die GOÄ-Novellierung mit der PKV

**b**

**Umsetzung entsprechend der Rahmenvereinbarung zur  
Novellierung der GOÄ 2013**

c

Entschlüsseungen des 117. Deutschen Ärztetags

d

Aktueller Stand der Arbeiten unter Koordination des BMG

e

Zeitplan und Ausblick

---

# GOÄ-Novelle – Inhalte der GOÄ-Rahmenvereinbarung 2013

---



- Ziel einer umfassenden Novellierung der GOÄ in 2014 und deren anschließende stetige Weiterentwicklung und Pflege in einer den Verordnungsgeber unterstützenden gemeinsamen Arbeitsstruktur unter gleichberechtigter Einbeziehung der Beihilfe auf Kostenträgerseite
- Für die Novellierung und künftige Weiterentwicklung der GOÄ notwendige gemeinsame Datenhaltung und Analyse
- Einigung auf die Grundsätze des Bewertungsverfahrens und die Nutzung des Entwurfes des Gebührenverzeichnisses GOÄneu der Bundesärztekammer als Basis für die Entwicklung einer von beiden Seiten getragenen „Integrationsversion“ der GOÄneu

# GOÄ-Novelle – Inhalte der GOÄ-Rahmenvereinbarung 2013

---



- Einigung über die Nutzung und Weiterentwicklung wesentlicher Stellgrößen der Anwendung und Interpretation der GOÄneu
  - Erhalt der Analogbewertungen
  - Erhalt des Steigerungsfaktors
  - Erhalt der Wahlarztkette
  - Persönliche Leistungserbringung
  - Schnittstelle GOÄ/DRG
  - Klärungsbedarf Honorarärzte
- Einigung auf gemeinsame Maßnahmen zur Stärkung der Qualität in der privatärztlichen Versorgung

a

Gemeinsame Ziele für die GOÄ-Novellierung mit der PKV

b

Umsetzung entsprechend der Rahmenvereinbarung zur Novellierung der GOÄ 2013

**c**

**Entschlüsseungen des 117. Deutschen Ärztetags**

d

Aktueller Stand der Arbeiten unter Koordination des BMG

e

Zeitplan und Ausblick

---

- Mit der Rahmenvereinbarung entspricht die BÄK der DÄT-Beschlussfassung 2011/12
- Die Politik unterstützt das gemeinsame Konzept, soweit auch die Beihilfe „mitmacht“
- Die Politik hat einseitigen Initiativen der BÄK einschließlich der Forderung nach einer GOÄ-Punktwertanhebung wiederholt eine Absage erteilt
- Die alte GOÄ bedeutet kurzfristig zwar Ruhe, wird aber nicht jünger und das Risiko einer Abschaffung der GOÄ bzw. deren Vereinheitlichung mit dem EBM steigt

# 117. DÄT – Entschließungen zur GOÄ – Leitantrag: Das Gesundheitswesen zukunftssicher machen



## GOÄ-Reform zügig umsetzen

Im November 2013 vereinbarten die BÄK und der Verband der Privaten Krankenversicherungen eine Rahmenvereinbarung zur Novellierung der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ). Wechselnde Bundesregierungen haben eine Einigung zur Vorbedingung für die Aufnahme eines entsprechenden Gesetzgebungs- bzw. Verordnungsverfahrens erklärt. Die amtliche Gebührenordnung legt Höchstsätze fest, um

*Beschlussprotokoll Seite 14 von 338*



**117. Deutscher Ärztetag**  
Düsseldorf, 27.05. - 30.05.2014

Seite 4 von 4  
I - 01

Patienten vor finanzieller Überforderung zu schützen und bestimmt Mindestsätze, um die notwendigen Voraussetzungen einer qualitätsgesicherten Patientenversorgung zu gewährleisten. Die letzte Gesamtrevision des Regelwerks fand im Jahr 1982 statt. Die Novellierung ist dringend notwendig, um die GOÄ auf den aktuellen Stand der Wissenschaft zu bringen.

Der 117. Deutsche Ärztetag 2014 appelliert an die Bundesregierung, nun ihren Teil der Vereinbarung zu erfüllen und für eine zügige rechtliche Umsetzung der GOÄ zu sorgen. Es muss ein Inflationsausgleich für die Vergangenheit geschaffen werden. Für die Zukunft ist ein regelmäßiger automatischer Inflationsausgleich durch die Einfügung einer Indexklausel vorzusehen. Seit 1996 beträgt die Inflation in Deutschland knapp 30 Prozent – der Punktwert der GOÄ ist hingegen gleich geblieben.

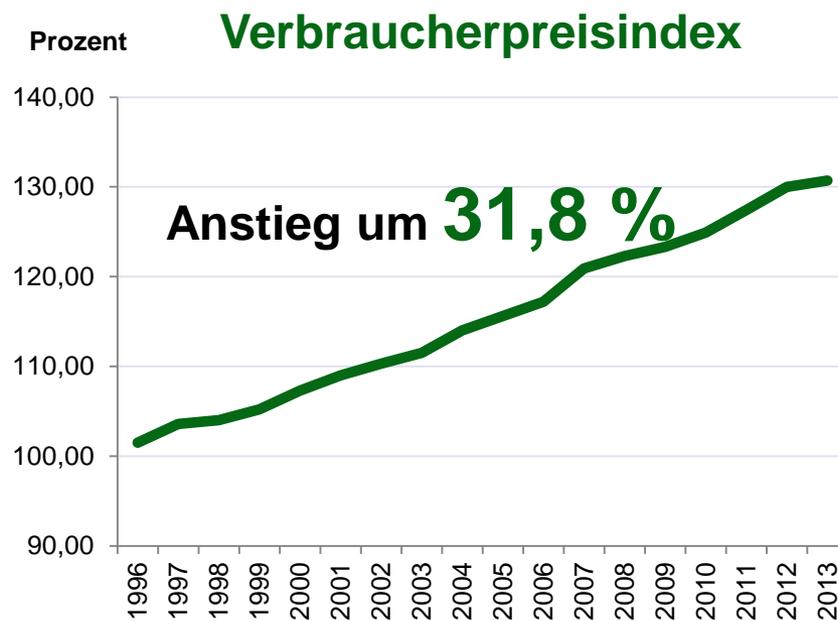
## GOÄ-Reform zügig umsetzen

Apell an die Bundesregierung zur schnellstmöglichen rechtlichen Umsetzung der GOÄ-Reform auf Basis des BÄK/PKV-Konzepts unter Gewährleistung eines Inflationsausgleichs für die Vergangenheit und eines regelmäßigen automatischen Inflationsausgleichs für die Zukunft mittels einer Indexklausel.

# GOÄ-Punktwert / Verbraucherpreisindex im 18-Jahres-Vergleich

[Januar 1996 bis April 2014]

*Der GOÄ-Punktwert beträgt seit Januar 1996 5,82873 Cent (11,4 Pfennig).*



# 117. DÄT – Entschließungen zur GOÄ – Weitere Anträge zur GOÄ

---



## TOP I      **Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik**

### GOÄ

- I - 50      Grundbedingungen einer Novellierung der Gebührenordnung für Ärzte
- I - 46      Erhalt einer echten privatärztlichen Gebührenordnung
- I - 39      Die Gebührenordnung für Ärzte muss als Identitäts- und Alleinstellungsmerkmal des freien Berufs "Arzt/Ärztin" erhalten bleiben
- I - 51      Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) - Rahmenvereinbarung
- I - 08      GOÄ-Novellierung jetzt gesetzlich umsetzen!
- I - 17      GOÄ-Novelle umsetzen
- I - 47      Mehr Transparenz bei der GOÄ-Reform
- I - 42      Vergütung der ärztlichen Leichenschau
- I - 49      Analogziffer Durchführung Leichenschau
- I - 48      Eigene Vergütung für Obduktionen

# 117. DÄT – Entschließungen zur GOÄ – Inhalte der weiteren Entschließungen/Beschlüsse zur GOÄ

---



- Dringender Appell an die Bundesregierung, den Bundestag, an die Länder und den Bundesrat sowie an die Beihilfetrager, die längst überfällige Novellierung der GOÄ entsprechend gesetzlich respektive auf dem Verordnungswege schnellstmöglich umzusetzen bzw. zu unterstützen.
- Forderung nach mehr Transparenz bei der GOÄ-Novellierung
- Einarbeitung des medizinischen Fortschritts in die GOÄ
- Berücksichtigung des Inflationsausgleichs
- Beibehaltung der Instrumente der Analogberechnung zur weiterhin verzögerungsfreien Erbringung innovativer Leistungen

# 117. DÄT – Entschließungen zur GOÄ – Inhalte der weiteren Entschließungen/Beschlüsse zur GOÄ

---



- Beibehaltung des Steigerungsfaktors zur Darstellung und Berechnung von besonderen Aufwandssteigerungen im Individualfall (besondere Schwierigkeit, besonderer Zeitaufwand, besondere Umstände bei der Ausführung)
- Zukünftig regelmäßige und zeitnahe Anpassung der GOÄ in ihrer Bewertung
- Eine Angleichung an die EBM-Systematik ist unter allen Umständen zu vermeiden
- Einführung einer eigenständigen Vergütung für die Obduktion (Klinische Sektion)

- a Gemeinsame Ziele für die GOÄ-Novellierung mit der PKV
  - b Umsetzung entsprechend der Rahmenvereinbarung zur Novellierung der GOÄ 2013
  - c Entschlüsseungen des 117. Deutschen Ärztetags
  - d **Aktueller Stand der Arbeiten unter Koordination des BMG****
  - e Zeitplan und Ausblick
-

- Seit dem 117. Deutschen Ärztetag im Mai 2014 in Düsseldorf besteht ein klares Votum des Bundesministers für Gesundheit zur Umsetzung der GOÄ-Novelle in dieser Legislaturperiode (Voraussetzung: BÄK, PKV und Beihilfe werden sich einig)
  - Seit Juni 2014 regelmäßige Berichterstattung beim BMG
- Seit Juli 2014 enge Abstimmungen zwischen BÄK, PKV-Verband und Beihilfe zur Einigung einer gemeinsamen Gesetzesinitiative zur GOÄ-Novelle, insbesondere durch Weiterentwicklung und Ergänzung der Regelungen nach § 11 BÄO

# GOÄ-Novelle – Aufnahme der Detailabstimmungen mit dem BMG

---



- Als Voraussetzung für den Einstieg in die Detailabstimmungen zur Vorbereitung des Gesetz- und Verordnungsgebungsverfahrens zur Novellierung der GOÄ erwartet das BMG bis zum 31. März 2015 ein zwischen der BÄK und dem PKV-Verband abgestimmtes „GOÄneu-Informationspaket“:
    - „TOP 400 Gebührenpositionen (GPen)“
    - Vollständige Kapitel B und M
    - Entwurf des Paragraphenteils
  - BMG will das Informationspaket durch eine gemeinsame Arbeitsgruppe unter Einbindung der BÄK, der Beihilfe, der DKG, des PKV-Verbandes und themenbezogener Einbeziehung der BZÄK und der BPtK prüfen
-

# GOÄ-Novelle – Arbeitsstand zwischen BÄK und PKV-Verband

---



- Abstimmungsstand des Informationspakets
  - Kapitel B (Leistungsstruktur, -legenden, Abrechnungsbestimmungen) geeinigt
  - Kapitel M (Leistungsstruktur, -legenden, Abrechnungsbestimmungen) geeinigt
  - Paretoliste - über 500 Leistungen in der GOÄneu - (Leistungsstruktur, -legenden, Abrechnungsbestimmungen) geeinigt,
  - GOÄ-Paragraphenteil in wesentlichen Punkten geeinigt, mit wenigen offenen Punkten

# GOÄ-Novelle – Arbeitsstand zwischen BÄK und PKV-Verband

---



- Weitere Arbeitsfelder
  - Durchführungsvereinbarung zur GOÄ-Novellierung abgeschlossen
  - Gemeinsame Gesetzesinitiative der BÄK, PKV und Beihilfe zur Novellierung der GOÄ geeinigt
  - Intensive Beratungen zur Leistungsbewertung

## Durchführungsvereinbarung

- Verständigung auf die wesentlichen Arbeitsfelder und Zuständigkeiten für die Umsetzung der GOÄ-Novelle gemäß der Rahmenvereinbarung
- Vereinbarung einer Generalbedingung nach dem Motto

„Jede Detaileinigung gilt erst dann und nur dann, wenn eine Vereinbarung über das Gesamtpaket der GOÄneu zwischen der Bundesärztekammer und dem PKV-Verband einvernehmlich zu Stande kommt.“

## Gemeinsame Gesetzesinitiative

- Artikel 1
    - Neufassung des § 11 Bundesärzteordnung (BÄO)
      - Nicht unterschreitbare Gebührensätze, Ausnahme Sozialtarife
      - Steigerung bei Begründung der besonderen Schwere im Einzelfall
    - Aufnahme eines neuen § 11a BÄO
      - Gemeinsame Kommission und Datenstelle zur Weiterentwicklung und Pflege der GOÄ
    - Aufnahme eines neuen § 11b BÄO
      - Erprobung innovativer Versorgungselemente
-

## Gemeinsame Gesetzesinitiative

- Artikel 2
    - Übergangsregelung zur Identifikation und Korrektur ungerechtfertigter Honorarsteigerungen und –minderungen in der 36-monatigen Einführungsphase der neuen GOÄ
  - Protokollnotiz
    - Ziel des Abschlusses einer Vereinbarung zwischen dem PKV-Verband und der KBV zur stabilitätswahrenden (heutige Relationen) Anpassung der GOÄ-Sondertarife nach § 75 Abs. 3a SGB V (Basis-, Standard-, Notlagentarif) in Bezug auf die neue GOÄ
-

## GOÄ-Paragraphenteil

- Ziel der Behandlung

„Ziel der Behandlung soll das bestmögliche qualitative Ergebnis für den Patienten unter verantwortungsvollem Einsatz der Mittel sein.“

## GOÄ-Paragraphenteil

- Rechtzeitige Aufklärung des Patienten in Bezug auf
  - Analogbewertungen
  - Abweichende Honorarvereinbarungen
  - über das medizinisch notwendige Maß der ärztlichen Versorgung hinausgehende „Verlangensleistungen“

## GOÄ-Paragraphenteil

- Konkretisierung der Regelungen zur Vertretung des Wahlarztes
  - Qualität der Leistungserbringung durch einen einzigen Vertretungsarzt „wie vom Wahlarzt selbst erbracht“
  - Option zur leistungsbezogenen Benennung von besonders qualifizierten Vertretungsärzten durch den Wahlarzt, die eine Leistung in besserer Qualität als durch den Wahlarzt selbst erbringen können
  - Bei der wahlärztlichen Behandlung trägt auch im Falle der Vertretung der Wahlarzt die Gesamtverantwortung für die sachlich korrekte Rechnungslegung

## GOÄ-Paragraphenteil

- Konkretisierung der Regelungen zum Bezug von Laborleistungen (noch in Verhandlung)
- Stärkung des Zielleistungsprinzips
  - Klarstellung, dass dieselbe ärztliche Leistung (GP) je Erbringung (auch bei Erbringung in Teilen durch mehrere Ärzte) nur einmal berechnet werden kann
  - Klarstellung, dass die besondere Ausführungsform einer Leistung auch die Modifikation oder methodische Variation in der Erbringungsweise der im Gebührenverzeichnis aufgeführten Leistung erfasst.

## GOÄ-Paragraphenteil

Details zu Listeninhalten  
und Steigerung außerhalb  
von Listen noch in Verhandlung

- Steigerung bei Begründung der besonderen Schwere im Einzelfall
  - 2-facher Gebührensatz kann
    - abgerechnet werden, wenn eine Ursache für besondere Erschwernisse gemäß einer durch die Gemeinsame Kommission festgelegten Positivliste gegeben ist (Angabe der vorliegenden Ursache aus der Positivliste auf der Abrechnung reicht als Begründung aus)
    - **nicht** abgerechnet werden bei den in einer durch die Gemeinsame Kommission festgelegten Negativliste ausgeschlossenen Ursachen/Gründen
    - >2-fache Gebührensätze sind über abweichende Honorarvereinbarungen nach § 2 GOÄ abzugelten

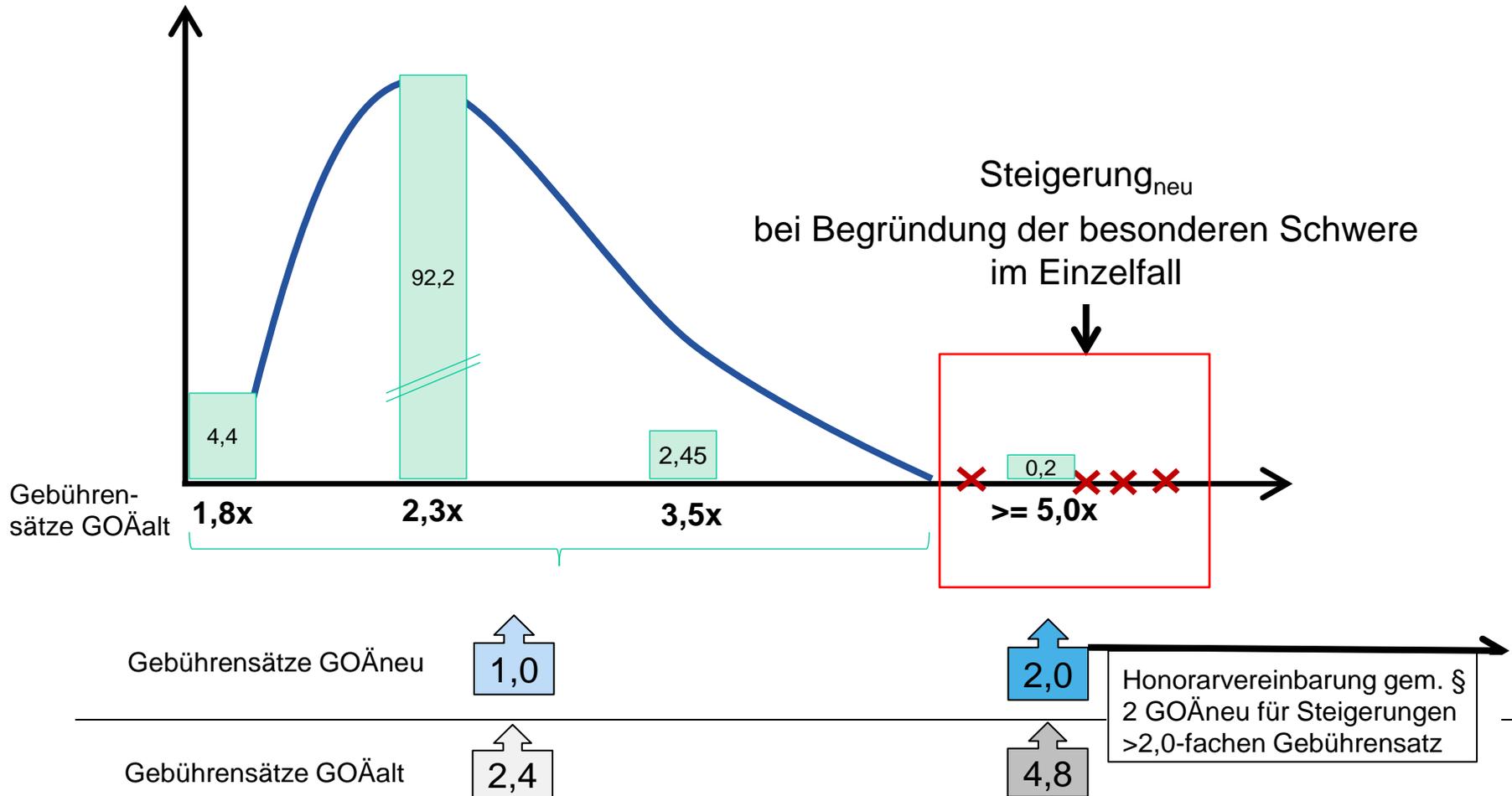
# Steigerungsoptionen der GOÄneu

## Verteilungsfunktion für den Aufwand

Prozent Rechnungspositionen:

Preis Gebühr<sub>GOÄalt</sub> x durchschnittliche Steigerung<sub>GOÄalt</sub>  
im Vergleich mit den Steigerungsoptionen der GOÄneu

konzeptionell



## GOÄ-Paragraphenteil

- Instrument der Analogbewertung wird für alle nach Inkrafttreten der neuen GOÄ entwickelte und erstmalig erbrachte (innovative) Leistungen fortgeschrieben
- Prüfung der Abschläge für stationäre Leistungen ohne sonstige Anpassungen der Regelungen zur Honorarminderung bei stationärer Behandlung nach § 6a GOÄ
- Gemeinsames Ziel einer zukünftig leistungsgerecht(er)en Verknüpfung der Vergütungen für stationäre Leistungen mit der GOÄ

## GOÄ-Paragraphenteil

- Erhöhung der Wegegelder und Reiseentschädigungen auf das Niveau der GOZ
- Einführung eines einheitlichen Rechnungsformulars für die maschinenlesbare Abrechnung
- Protokollnotiz zur Aufnahme von Regelungen und Gebührenpositionen für die elektronische Kommunikation nach Inkraftsetzung des E-Health-Gesetzes

# AGENDA

---



a

Gemeinsame Ziele für die GOÄ-Novellierung mit der PKV

b

Umsetzung entsprechend der Rahmenvereinbarung zur Novellierung der GOÄ 2013

c

Entschlüsseungen des 117. Deutschen Ärztetags

d

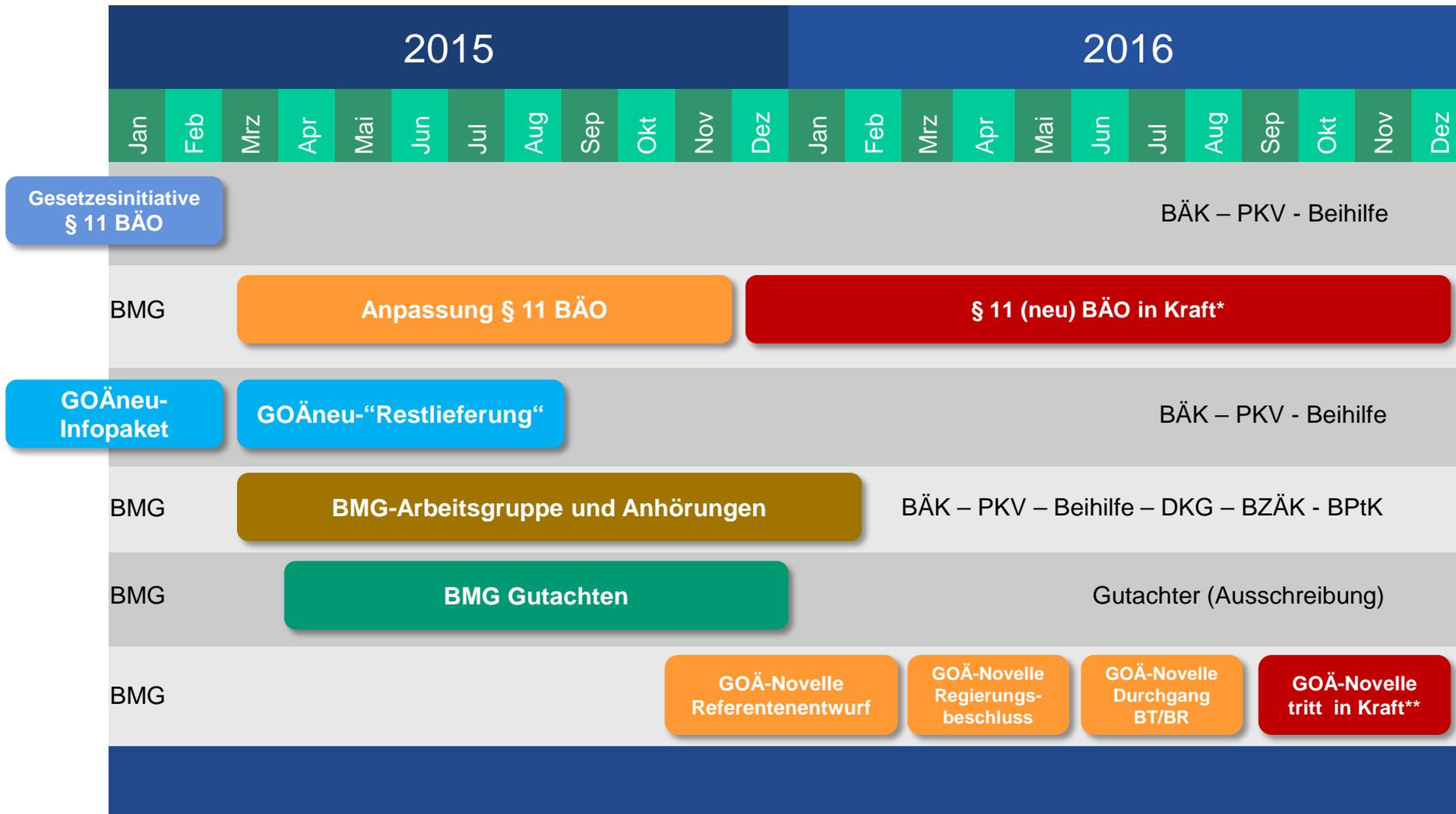
Aktueller Stand der Arbeiten unter Koordination des BMG

e

**Zeitplan und Ausblick**

---

# GOÄ-Novelle: Mögliche Zeitplanung? (noch keine offizielle Bestätigung des BMG)



\* Regelungen insbesondere zur GOÄ-Novelle, zu den das Bundesministerium für Gesundheit beratenden Arbeitsstrukturen (Gemeinsame Kommission zur Weiterentwicklung und Pflege der GOÄ und deren Datenstelle – diese Strukturen sind noch vor Inkrafttreten der neuen GOÄ zu erreichen (insbes. Ausschreibung und Aufbau der Datenstelle) und Regelungen zum Monitoring und Korrekturverfahren während der Einführungsphase der neuen GOÄ)

\*\* Die neue GOÄ tritt in Kraft und wird für Ärzte, Patienten, und Kostenträger wirksam. (Der hierfür geplante Termin ab 1. Oktober 2016 ist i.S. eines frühestmöglichen Termins gemeint.)

- Beschluss des BÄK-Vorstands vom August 2014, dass Berufsverbände und Fachgesellschaften je Fachbereich eine/-n gemeinsame/-n Vertreter/-in auf der Seite der BÄK in die Gespräche mit der PKV zur Neufassung des Gebührenverzeichnisses entsenden können
- Dieser Beschluss wurde bis zur Einberufung der BMG-Arbeitsgruppe umgesetzt
- Das BMG fordert nun eine sehr straffe und vertrauliche Fortführung aller Arbeiten im Rahmen seiner AG zunächst ohne die Beteiligung weiterer Verbände
- Das BMG wird die Verbändeanhörungen nach Abschluss der Arbeiten der AG selbst durchführen

- Es wird sowohl die Möglichkeit zur schriftlichen Stellungnahme an das BMG als auch zur Anhörung durch das BMG geben
- Die BÄK hat als Voraussetzung für dieses Verfahren erklärt, dass sie sich entsprechend der im März abgeschlossenen Durchführungsvereinbarung zur Novellierung der GOÄ die Positionen der Berufsverbände und Fachgesellschaften zu eigen machen kann und für diesen Fall nicht an vorherige Zusagen aus der Arbeit der AG gebunden ist

Vielen Dank für Ihr Interesse!



Verband der Privaten  
Krankenversicherung

Mit dem Abschluss der Rahmenvereinbarung zur Novellierung der GOÄ haben Bundesärztekammer und PKV-Verband die von der Bundesregierung geforderte Voraussetzung für die Schaffung der rechtlichen Basis für die GOÄ-Novelle erfüllt. Sie freuen sich, dass mit der Auftaktveranstaltung des BMG am 27. März 2015 ein großer Schritt in Richtung auf die neue GOÄ getan wurde!