

9. Ärztliche Honorierung

9.1 Novellierung der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)

Auch im Berichtsjahr 2012 wurden die Arbeiten an der Weiterentwicklung der GOÄ mit unverminderter Kraft vorangetrieben. Im Frühjahr 2012 wurden neue überarbeitete Bewertungsversionen für alle Gebührenpositionen der novellierten GOÄ fertiggestellt. Einer Vorgabe des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) folgend, mit dem PKV-Verband zu einer Einigung hinsichtlich Struktur und Inhalten des Gebührenverzeichnisses, der Bewertungssystematik und des Bewertungsmodells zu kommen, wurden die Verhandlungen mit dem PKV-Verband sowohl auf der Ebene der Geschäftsführungen als auch der Spitzenvertreter intensiviert und im August 2012 eine mehrtägige Klausurtagung durchgeführt. Leider konnte keine Übereinkunft erzielt werden. Eine Verabschiedung oder gar Inkraftsetzung einer neuen GOÄ noch vor der Bundestagswahl 2013 wird daher voraussichtlich nicht mehr möglich sein.

Bereits ab Mitte des Jahres 2011 wurden zwischen der Bundesärztekammer und dem PKV-Verband auf der Basis einer Verständigung über die Notwendigkeit betriebswirtschaftlich fundierter Kalkulationsgrundlagen für die einzelnen Gebührenbewertungen Verhandlungen über Bewertungsmodelle anhand betriebswirtschaftlicher Eckwerte (kalkulatorisches Arztgehalt) sowie GOÄ-Spezifika (Gebührenrahmen) geführt.

Im Frühjahr 2012 wurde auf Spitzenebene ein „Letter of Intent“ mit Akzeptanz von Gebührenverzeichnis und Bewertungssystematik gemäß Bundesärztekammer-Modell unter Aufnahme methodischer PKV-Elemente konsentiert. Im Verlauf der darauf folgenden Verhandlungen wurde eine Fülle von Beratungsthemen, wie

- Kalkulationsmodell,
- Einzelleistungen versus Pauschalierungsleistungen,
- Zielleistungsprinzip,
- Zeitbezug von Leistungen,
- Gebührenrahmen und dessen Spannweite,
- Möglichkeit von Analogbewertungen,
- Wahlarztkette,
- Schnittstellen zum DRG-System,
- persönliche Leistungserbringung,
- Einschätzungen zu Auswirkungen einer GOÄ-Novellierung auf die Honorarentwicklung und die PKV-Forderung nach einer „Risikosteuerung“ sowie die
- Etablierung von Entscheidungsstrukturen zur Novellierung und weiteren Systempflege der GOÄ

erörtert. Leider konnte keine Einigung über eine geeignete Gremien- und Beschlussstruktur für die Novellierung der GOÄ erzielt werden. Die Bundesärztekammer möchte die Analogbewertung nach § 6 Abs. 2 GOÄ erhalten und lehnt ein staatliches privatärztliches Bewertungsinstitut ab; stattdessen wird ein zentraler Ausschuss für Gebührenordnungs- und Bewertungsfragen befürwortet.

Die nachträglich wieder eingebrachte Forderung einer „abweichenden Kollektivvereinbarung“ (im Sinne einer Öffnungsklausel unter anderem Namen) und die zwischenzeit-

liche Rücknahme der im „Letter of Intent“ vereinbarten Verhandlungsbasis durch den PKV-Verband führten zu einer Unterbrechung der Gespräche. Vor diesem Hintergrund wurde von der Bundesärztekammer zuletzt die Forderung nach einer Punktwertanhebung als Inflationsausgleich erhoben.

Ärztliche Berufsverbände und Fachgesellschaften waren von Beginn an zur Weiterentwicklung der GOÄ kontaktiert und beteiligt worden. Nachdem im Jahr 2011 eine Vielzahl von GOÄ-Informationsveranstaltungen und Fachgesprächen zu einzelnen Teilabschnitten und Kapiteln der novellierten GOÄ mit den betreffenden Fachverbänden durchgeführt worden war, wurden deren Änderungsvorschläge zu Legenden und kalkulatorischen Bewertungsgrundlagen der Leistungen in das novellierte Gebührenverzeichnis eingepflegt. In der Folge wurde für die im Frühjahr 2012 neu erstellte Bewertungsversion eine nochmalige Überprüfung und Überarbeitung im Detail im Sinne eines umfassenden Qualitätssicherungsprozesses unter Beteiligung externer unabhängiger GOÄ-Fachexperten durchgeführt. Dieser abschließende Überprüfungs- und Überarbeitungsprozess soll 2013 abgeschlossen werden.

Im Berichtszeitraum 2012 wurde eine Vielzahl von Terminen für Verhandlungen und Arbeitsgespräche zur Weiterentwicklung der GOÄ wahrgenommen. Zwischen der Bundesärztekammer und dem Verband der Privaten Krankenversicherung wurden insgesamt zwölf ausführliche Gespräche geführt. Darüber hinaus wurde im Rahmen einer dreitägigen Klausurtagung eine Verhandlungseinigung angestrebt. Im Rahmen des Qualitätssicherungsprozesses für die novellierte GOÄ fanden vier mehrtägige Workshops sowie sieben Fachgespräche mit externen unabhängigen Sachverständigen statt. Außerdem gab es mehrere Gesprächsrunden beim BMG und eine Vielzahl von Kontakten mit Vertretern von Berufsverbänden und Fachgesellschaften.

9.2 Ausschuss „Gebührenordnung“ der Bundesärztekammer

Den Schwerpunkt der Arbeiten des Ausschusses „Gebührenordnung“ der Bundesärztekammer unter dem Vorsitz von Dr. Theodor Windhorst und des stellvertretenden Vorsitzenden, Dr. Gottfried von Knoblauch zu Hatzbach, bildete im Berichtszeitraum erneut die Vorbereitung der Novellierung der Amtlichen Gebührenordnung für Ärzte (vgl. Kapitel 9.1).

Daneben wurden die im Jahr 2011 aufgenommenen und im Berichtszeitraum weitergeführten Verhandlungen zwischen der Bundesärztekammer und der Deutschen Rentenversicherung Bund (DRV Bund) zu einer Neuvereinbarung der Vergütung von Gutachten und Befundberichten für die gesetzliche Rentenversicherung vom Ausschuss „Gebührenordnung“ engmaschig begleitet (vgl. hierzu Tätigkeitsbericht 2011, Kapitel 9.2).

Bei den im Frühjahr 2012 stattgefundenen Verhandlungen zeigte die DRV Bund nach wie vor keine Bereitschaft, auf die Forderungen der Bundesärztekammer nach einer deutlich besseren Vergütung von ärztlichen Gutachten und Befundberichten einzugehen. Stattdessen gab die DRV Bund der Bundesärztekammer Ende Juli 2012 zur Kenntnis, dass sie den Rentenversicherungsträgern empfohlen habe, ab dem 01.10.2012 einen Neuvorschlag zur „Vergütung ärztlicher Leistungen (Gutachten und Befundberichte) für

die gesetzliche Rentenversicherung“ (vgl. <http://www.baek.de/downloads/VerguetungRentenversicherung2012.pdf>) zur Anwendung zu bringen, obwohl dieser Neuvorschlag bei den stattgefundenen Verhandlungen von der Bundesärztekammer abgelehnt worden war, da mit diesem Vorschlag das seit Jahren völlig unzureichende Vergütungsangebot der gesetzlichen Rentenversicherung für Gutachten und Befundberichte nicht nur fortgeschrieben, sondern weiter verschlechtert wird. Mit einem vom Ausschuss „Gebührenordnung“ mitgetragenen Positionspapier der Bundesärztekammer (vgl. <http://www.baek.de/downloads/BAEKPositionVerguetungRentenversicherung2012.pdf>), welches direkt auf die einseitige Vergütungsempfehlung der DRV Bund Bezug nimmt, werden die von der Bundesärztekammer als angemessen eingestuften Vergütungssätze für ärztliche Gutachten im Detail dargelegt.

Der Ausschuss „Gebührenordnung“ sprach sich dafür aus, auf die einseitige Vorgehensweise der DRV Bund mit der Bekanntgabe einer Handlungsempfehlung der Bundesärztekammer zu reagieren, ohne hierdurch die grundsätzliche Bereitschaft der Bundesärztekammer zum Abschluss einer gemeinsam mit der DRV Bund getragenen Vergütungsempfehlung in Frage zu stellen. Mit der vorgenannten Handlungsempfehlung der Bundesärztekammer sollen die Ärzte umfassend über die gebührenrechtlichen Möglichkeiten zur Erzielung einer adäquaten Honorierung für ärztliche Gutachten und Befundberichte für die gesetzliche Rentenversicherung informiert werden. Auf die für Anfang 2013 vorgesehene Veröffentlichung der Handlungsempfehlung wird die Bundesärztekammer vorläufig verzichten, wenn die DRV Bund wieder an den Verhandlungstisch zurückkehrt.

Der Ausschuss „Gebührenordnung“ befasste sich im Berichtszeitraum des Weiteren mit der im Zuge des am 01.01.2012 in Kraft getretenen GKV-Versorgungsstrukturgesetzes (GKV-VStG) vorgeschriebenen Ausweitung der Mehrkostenregelung gemäß § 33 Abs. 1 Satz 5 SGB V auf Sonder-Intraokularlinsen. Im Ergebnis der Erörterungen sprach sich der Ausschuss dafür aus, eine Abrechnungsempfehlung für die Implantation von Sonder-Intraokularlinsen gemäß § 6 Abs. 2 GOÄ zu erarbeiten. Des Weiteren war sich der Ausschuss darin einig, den seit Jahren nicht mehr in Anspruch genommenen Zentralen Konsultationsausschuss für Gebührenordnungsfragen bei der Bundesärztekammer um die Übernahme der in diesem Zusammenhang notwendigen, zeitaufwändigen Arbeiten zu bitten. In Vorbereitung der Anberaumung einer Sitzung des Zentralen Konsultationsausschusses für Gebührenordnungsfragen befürwortete der Ausschuss „Gebührenordnung“ zunächst die Durchführung einer Sitzung der ärzteseitigen Vertreter des Zentralen Konsultationsausschusses, welche am 28.08.2012 unter Beteiligung von Vertretern des Berufsverbandes der Augenärzte sowie eines unabhängigen Sachverständigen stattfand. Während der Sitzung dieses Gremiums wurden mehrere Varianten von analogen Abrechnungsempfehlungen im Zusammenhang mit der Implantation von Sonder-Intraokularlinsen diskutiert. Der Ausschuss „Gebührenordnung“ sprach sich dafür aus, dass die definitive Beschlussfassung von Abrechnungsempfehlungen im Zusammenhang mit der Implantation von Sonder-Intraokularlinsen durch den Zentralen Konsultationsausschusses für Gebührenordnungsfragen bei der Bundesärztekammer, also unter Beteiligung der Vertreter des PKV-Verbandes, des Bundesministeriums für Gesundheit und des Bundesministeriums des Innern, erfolgen sollte. Als Termin für die erste Sitzung (Wahlperiode 2011/2015) des Zentralen Konsultationsausschusses für Gebührenordnungsfragen wurde der 29.01.2013 festgelegt.

Die Reaktivierung des seit dem Spätjahr 2005 nicht mehr tagenden Zentralen Konsultationsausschusses für Gebührenordnungsfragen bei der Bundesärztekammer ist aus Sicht des Ausschusses „Gebührenordnung“ als Startsignal für die Schaffung eines privatärztlichen (Bewertungs-)Ausschusses zu verstehen, in dessen Aufgabenspektrum auch die Begleitung der Erarbeitung einer neuen Amtlichen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) sowie die kontinuierliche Pflege und Weiterentwicklung einer fertiggestellten GOÄ fallen sollte.

Im Berichtszeitraum wurden vom Vorstand der Bundesärztekammer, unter Berücksichtigung entsprechender Vorschläge des Ausschusses „Gebührenordnung“, diverse Abrechnungsempfehlungen beschlossen (vgl. <http://www.aerzteblatt.de/archiv/125775/Abrechnungsempfehlungen-der-Bundesaerztekammer?s=Abrechnungsempfehlungen> und <http://www.aerzteblatt.de/archiv/133349/Abrechnungsempfehlungen-der-Bundes-aerztekammer?s=Abrechnungsempfehlung>).

Neben zahlreichen weiteren Themen befasste sich der Ausschuss „Gebührenordnung“ im Auftrag des Vorstands der Bundesärztekammer im Berichtszeitraum mit den drei nachfolgenden Vorstandsüberweisungen des 115. Deutschen Ärztetags 2012:

- TOP VI Tätigkeitsbericht der Bundesärztekammer, DÄT-Drs. VI-34: GOÄ-Labor-kapitel
- TOP VI Tätigkeitsbericht der Bundesärztekammer, DÄT-Drs. VI-73: GOÄ als ärztliche Gebührenordnung
- TOP VI Tätigkeitsbericht der Bundesärztekammer, DÄT-Drs. VI-107: Auswirkungen der GOÄ-Reform auf die (Muster-)Weiterbildungsordnung

Des Weiteren befasste sich der Ausschuss noch einmal mit einer Vorstandsüberweisung des 114. Deutschen Ärztetags 2011:

- TOP VI Tätigkeitsbericht der Bundesärztekammer, DÄT-Drs. VI-86: Aufnahme einer Regelung für das Aufsuchen eines Toten im Rahmen der ärztlichen Leichenschau in die Amtliche Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) im Kontext der bevorstehenden Novellierung der Gebührenordnung für Zahnärzte.

Die Ergebnisse der Beratungen des Ausschusses „Gebührenordnung“ zu den vorge-nannten Vorstandsüberweisungen sind den Kapiteln 13.2.1 und 13.2.2 zu entnehmen.

9.3 GOÄ-Anwendungsfragen

Trotz der notwendigen Priorisierung und Fokussierung auf Aufgaben im Zusammen-hang mit der Weiterentwicklung der Amtlichen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) wurden im Berichtszeitraum wiederum zahlreiche telefonische und schriftliche Anfra-gen von Landesärztekammern, Gerichten, ärztlichen Berufsverbänden etc. zur Aus-legung der derzeit anzuwendenden GOÄ sowie zu Analogbewertungen beantwortet. Be-reits wie in den letzten Jahren war auch im Berichtszeitraum die Mehrzahl der an die Bundesärztekammer herangetragenen Auskunftersuchen letztendlich der Tatsache einer nicht mehr zeitgemäßen und nur noch sehr schwer handhabbaren GOÄ geschuldet. So können ärztliche State-of-the-Art-Leistungen nur noch bedingt nachvollziehbar unter der gebührenrechtlich obligaten Bezugnahme auf Gebührenpositionen der aktuell

geltenden GOÄ abgebildet werden. Eine Vielzahl von Anfragen betrafen – wie bereits in den Vorjahren – auch im Berichtszeitraum wieder die Bereiche der Abrechnung der ärztlichen Leichenschau sowie die Honorierung von ärztlichen Gutachten und Befundberichten im Auftrag der gesetzlichen Rentenversicherung (siehe auch Kapitel 9.2).

9.4 Informations- und Erfahrungsaustausch mit den Landesärztekammern zur GOÄ

Am 04.06.2012 fand im Hause der Bundesärztekammer der Erfahrungs- und Informationsaustausch zur Amtlichen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) zwischen den auf Landesärztekammerebene für GOÄ-Auslegungsfragen zuständigen Mitarbeitern und Dezernat 4 der Bundesärztekammer statt. Zu den insgesamt rund 60 abrechnungsrelevanten Themen gehörten u. a. Folgende:

- Mehrfacher Ansatz der GOÄ-Nr. A 5861 (radiochirurgisch stereotaktische Bestrahlung benignen Tumoren mittels Linearbeschleuniger)
- Abrechnung der Spineliner-Behandlung
- Abrechnung der GOÄ-Nr. 750 neben der GOÄ-Nr. 612 analog
- Abrechnung der Elastographie der Prostata
- Mehrfachabrechnung der Nr. 678 GOÄ
- Analoger Ansatz der Nr. 1809 GOÄ für eine radikale systematische Lymphadenektomie und Freidissektion zahlreicher Gefäße
- Abrechnung der Nrn. 2405 und 2454 GOÄ
- Ansatz der Nr. 3285 GOÄ für die OP eines Leistenbruchs – lateral – neben der Nr. A 3289 GOÄ medial
- Analoger Ansatz der Nr. 262 GOÄ für eine transfemorale Blutentnahme mittels Katheter aus der Aorta, dem rechten Vorhof, dem rechten Ventrikel und aus der Pulmonalarterie zur Bestimmung der Sauerstoffsättigung
- Analoger Ansatz der Nr. 661 GOÄ für eine ambulante Atemflussauswertung, Auswerten der Compliancedaten
- Analoger Ansatz der Nr. 865 GOÄ im Rahmen einer stationären wahlärztlichen Behandlung für die Besprechungen mit dem (selbst nicht liquidationsberechtigten) psychotherapeutisch tätigen Psychologen
- Analoger Ansatz der Nr. 3321 GOÄ für eine präoperative Planskizze im Rahmen einer OP
- Berechnung „Freier Leichtketten“ in Serum und Urin
- Doppelabrechnung der Nr. 1382 GOÄ bei Glaukomoperation
- Abrechnung der extrakorporalen Stoßwellentherapie der rechten und linken Schulter
- Abrechnungsmöglichkeit der Gewebedopplerechokardiographie
- Gebührenrechtliche Einordnung von Hydrojet und SpineMed
- Abrechnung von MRT-Untersuchungen der Kiefergelenke
- Abrechnung der 3D-/4D-Mammasonographie
- Abrechnung der photodynamischen Diagnostik (PDD) und photodynamischen Therapie (PDT) von Hautläsionen
- Abrechnung der Sauerstofftherapie
- Abrechnung der Anlage einer Tübinger Hüftorthese

- Abrechnung der dynamischen Fußdruckmessung
- Abrechnung der extrakorporalen Beckenbodenstimulation
- Auslagenersatz gemäß § 10 GOÄ – Hochdruckinjektion
- Abrechnung IPSS-Test und IIEF-Test
- Abrechnung der Schmerzbehandlung des Schultergelenks mit Suplasyn
- Abrechnung der ultratiefen Rektumresektion
- Abrechnung einer Kälteanästhesie
- Abrechnung der Beratung zur Patientenverfügung
- Abrechnungsmöglichkeit der Supervision durch den „Projektverantwortlichen Arzt“ beim Mammographie-Screening
- Abrechnung des Schnelltests M2-PK Quick (Stuhltest im Rahmen der Darmkrebsvorsorge)

9.5 GOÄ-Datenbank

Die GOÄ-Datenbank stellt eine über 4.400 Dokumente umfassende Referenzquelle zu primär honorarrechtlichen Fragen der Amtlichen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) dar. So beinhaltet sie unter anderem sämtliche gebührenrechtliche Stellungnahmen der Bundesärztekammer sowie eine Vielzahl von höchstrichterlichen Urteilen mit Bezug zur Gebührenordnung für Ärzte. Der Zugriff auf die GOÄ-Datenbank steht neben der Bundesärztekammer auch den Landesärztekammern über ein geschütztes EDV-Netzwerk zur Verfügung. Für die Landesärztekammern besteht über diesen Zugangsweg zudem die Möglichkeit, eigene Dokumente in den Datenbestand einzupflegen.

9.6 GOÄ-Service/-Internetauftritt

Ärztinnen und Ärzte, aber auch die an der Amtlichen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) oder der ärztlichen Berufs- und Honorarpolitik interessierte Öffentlichkeit erhalten über den vom Honorardezernat der Bundesärztekammer fachlich betreuten Internetauftritt „Gebührenordnung“ die Möglichkeit, sich mit den relevanten Hintergrundinformationen vertraut zu machen (<http://www.bundesaerztekammer.de/page.asp?his=1.108>). Hierzu gehören Informationen zur aktuellen Honorarpolitik, zu Abrechnungsempfehlungen, zur Anwendung des Justizvergütungs- und Entschädigungsgesetzes (JVEG), zu separaten Honorarvereinbarungen mit öffentlich-rechtlichen Kostenträgern sowie zu zahlreichen weiteren einschlägigen Themenfeldern. Darüber hinaus wird auch der von der Bundesärztekammer vertretene und in regelmäßigen Abständen im Deutschen Ärzteblatt veröffentlichte GOÄ-Ratgeber vorgehalten.