



TOP I: Tätigkeitsbericht: Sachstand GOÄneu

119. Deutscher Ärztetag

am 24. Mai 2016 in Hamburg

Dr. Klaus Reinhardt

Vorsitzender des Ausschusses „Gebührenordnung“ der Bundesärztekammer

Agenda



a

Vorbemerkungen

b

Entwicklungen nach dem GOÄ-Sonderärztetag 2016

c

Antrag des Vorstandes zur GOÄ für den 119. DÄT

Vorbemerkungen

Politischer Hintergrund

Einigung auf ein „Komplettpaket“ für die GOÄ-Novelle durch Bundesärztekammer, PKV-Verband und Beihilfe ist zwingende Voraussetzung für die Aufnahme eines entsprechenden Gesetzgebungs- und Verordnungsverfahren durch die Bundesregierung

Dies bedeutet im Falle der Erfüllung für beide Seiten Kompromisse oder erfordert die Kampagnenfähigkeit einer einigen Ärzteschaft für den Fall der Forderung einer GOÄ ohne Einflussnahme der Kostenträger

Vorbemerkungen

Sonderärztetag 2016

Der Sonderärztetag 2016 hat nach kontroverser Diskussion den erreichten Verhandlungsstand zur gemeinsamen Gesetzesinitiative und zum Paragraphenteil der neuen GOÄ mit großer Mehrheit bestätigt.

Wesentliche Kritikpunkte waren in der Diskussion aber die geplante Einrichtung einer Gemeinsamen Kommission zur Weiterentwicklung der GOÄ (GEKO), die restriktiven Regelungen zur Steigerung, die Befürchtung einer Budgetierung während der Monitoringphase, eine zu starke Beschneidung der wahlärztlichen Vertretungsoptionen und eine Einschränkung von Analogabrechnung und IGeL

Agenda



a Vorbemerkungen

b Entwicklungen nach dem GOÄ-Sonderärztetag 2016

c Antrag des Vorstandes zur GOÄ für den 119. DÄT

Forderungen der ärztlichen Spitzenverbände auf und nach dem Sonderärztetag (vgl. auch das KBV-Schreiben vom 11.02.2016)



- Erhalt der uneingeschränkten Freiberuflichkeit des Arztes in Klinik und Praxis
- Vermeidung der ordnungspolitischen Anlehnung an Strukturen der gesetzlichen Krankenversicherung
- Keine Beeinträchtigung des individuellen Arzt-Patienten-Verhältnisses
- Keine Honorierung nichtärztlicher Berufsgruppen nach der neuen GOÄ
- Keine Festlegung absoluter oder prozentualer Ausgabenobergrenzen im Rahmen des dreijährigen Monitorings
- Die GeKo darf lediglich eine beratende Funktion haben
- Eigenes GOÄ-Kapitel für die hausärztliche Versorgung

Forderungen der ärztlichen Spitzenverbände auf und nach dem Sonderärztetag (vgl. auch das KBV-Schreiben vom 11.02.2016)



- Bindung von § 1 Abs. 2 GOÄ-Paragraphenteil an die Berufsordnung an Statt an die Weiterbildungsordnung
- Ausräumung etwaiger Missverständnisse zur Empfehlungsrolle der GeKo-Abstimmungen
- Überführung der Zuständigkeit der GeKo bzgl. Aufklärungs-, Dokumentationspflichten bei Auftragsleistungen in die Begründung
- Fortführung der Analogberechnungen „alter Leistungen“ auch ggü. der PKV und Beihilfe
- Erhöhung der Zahl der „regulären“ Vertreter des Wahlarztes
- Klarstellung, dass mit dem Monitoring kein Budget vorgegeben wird

Forderungen der ärztlichen Spitzenverbände auf und nach dem Sonderärztetag (vgl. auch das KBV-Schreiben vom 11.02.2016)



- Bindung von § 1 Abs. 2 GOÄ-Paragraphenteil an die Berufsordnung an Statt an die Weiterbildungsordnung – wurde erreicht
- Ausräumung etwaiger Missverständnisse zur Empfehlungsrolle der GeKo-Abstimmungen – Die PKV teilt die Position der BÄK, dass GeKo-Abstimmungen nur Empfehlungscharakter haben. Die Formulierungen der Gemeinsamen Gesetzesinitiative zur GOÄ-Novellierung wurden entsprechend überprüft
- Überführung der Zuständigkeit der GeKo bzgl. Aufklärungs-, Dokumentationspflichten bei Auftragsleistungen in die Begründung – erreicht wurde die ersatzlose Streichung aus dem Aufgabenkatalog der GeKo

Forderungen der ärztlichen Spitzenverbände auf und nach dem Sonderärztetag (vgl. auch das KBV-Schreiben vom 11.02.2016)



- Fortführung der Analogberechnungen „alter Leistungen“ auch ggü. der PKV und Beihilfe – **wurde nicht erreicht, jedoch wurde das Bezugsdatum der Regelung nach § 6 Abs. 2 GOÄneu(Entwurf) vom bisherigen Datum des Inkrafttretens der neuen GOÄ auf den 01.01.2016 vorverlegt**
- Erhöhung der Zahl der „regulären“ Vertreter des Wahlarztes – **wurde nicht erreicht (PKV-Verband gibt an, den Verweis auf die gängige Rechtsprechung aus dem diesbezüglichen Antrag des Sonderärztetags nicht nachvollziehen zu können.)**

Forderungen der ärztlichen Spitzenverbände auf und nach dem Sonderärztetag (vgl. auch das KBV-Schreiben vom 11.02.2016)



- Klarstellung, dass mit dem Monitoring kein Budget vorgegeben wird – Zusage wurde erreicht – 'eine entsprechende Vereinbarung mit dem PKV-Verband, in der ausdrücklich jegliche Budget-Systematik ausgeschlossen ist, befindet sich in Vorbereitung und Abstimmung. In diesen Prozess sollen Vertreter der Spitzenverbände einbezogen werden.
- Weitere Änderungen in der Gesetzesinitiative:
 - Umbenennung des Verfahrens zur Ergänzung der Positivliste („Ersuchen“ statt „Antrag“)
 - Konkretisierung der Regelung nach § 11b BÄOneu (Entwurf) – „Modellvorhaben“ – Unterschreitung der Gebührensätze unzulässig

BÄK-Vorstandssitzung 17.03.2016



Nach dem Sonderärztetag bestand und besteht aus Sicht der BÄK die Erwartung, dass nach unter dem Vorbehalt der Durchführungsvereinbarung 2015 (Es kommt erst dann zu einer Gesamteinigung, wenn alle einzelnen Punkte der GOÄ-Novelle geeinigt sind!) eingegangenen Kompromissen in der Gesetzesinitiative, im Paragraphenteil und zu den Leistungslegenden für die Ärzteschaft akzeptable Honorare zu realisieren sind.

Diese Erwartung konnte auf Basis der von der Kostenträgerseite für die BÄK-Vorstandssitzung am 17.03.2016 vorgelegten Bewertungstabelle nicht erfüllt werden

BÄK-Vorstandssitzung 17.03.2016



Zudem hatte die Bundesärztekammer bereits vor ihrer Vorstandssitzung am 17.03.2016 die Nachricht erreicht, dass die Bundesregierung die GOÄ-Novelle noch in der laufenden Legislaturperiode auf Grund der Ablehnung der SPD nicht mehr umsetzen wird.

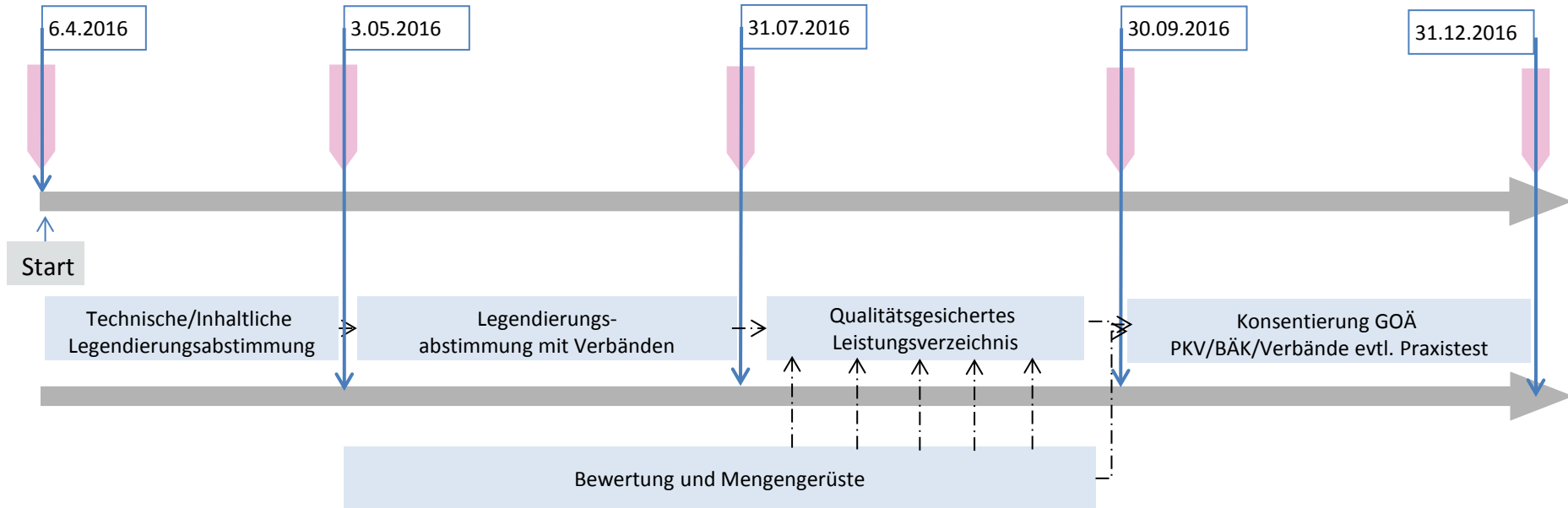
....

Spitzengespräch vom 06.04.2016



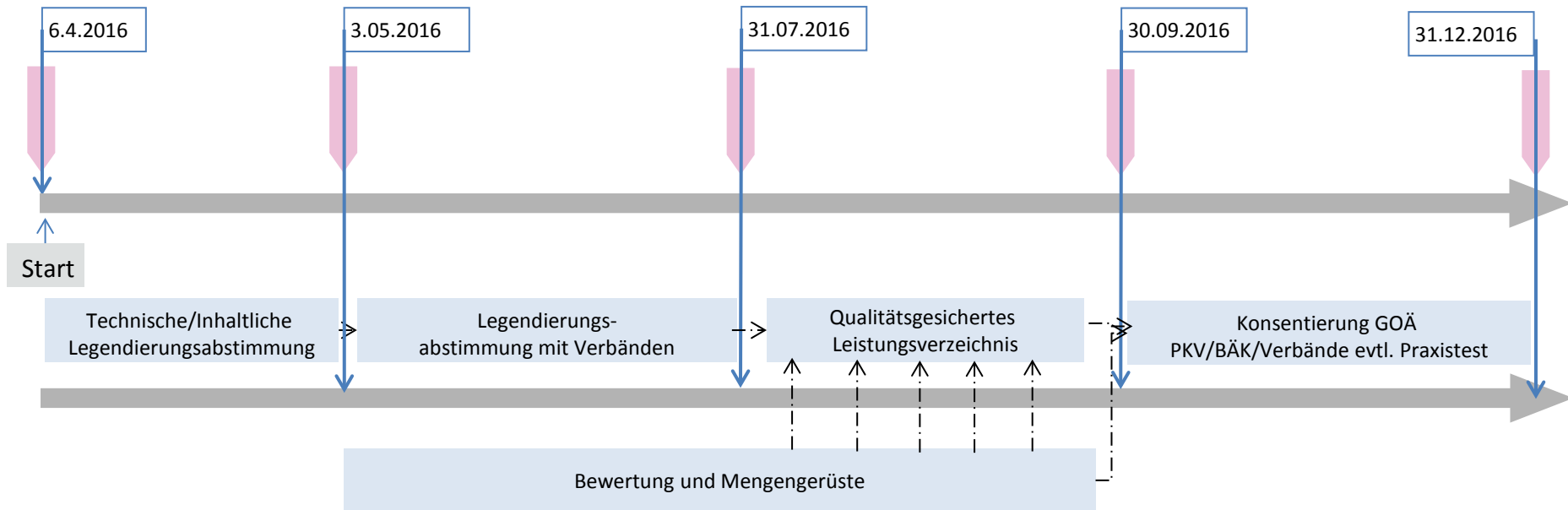
Die Bundesärztekammer und der PKV-Verband haben sich in einem Spitzengespräch am 06.04.2016 auf die Fortführung des GOÄ-Novellierungsprozesses auf Basis der bestehenden Vorarbeiten geeinigt; dies auf Initiative der Bundesärztekammer aber nun klar unter dem Motto „Qualität vor Eile“ und unter bundesärztekammerseitiger Einbeziehung der ärztlichen (Berufs-)Verbände und Fachgesellschaften in die Finalisierung der Leistungslegenden und die Festlegung der Leistungsbewertungen vor der Übergabe an das Bundesministerium für Gesundheit (zuvor waren die Verbände-anhörungen aus Zeitgründen erst zum Referentenentwurf der neuen GOÄ unter Koordination des Ministeriums geplant)

Struktur des weiteren Verhandlungsprozesses



- Nochmalige Durchsicht aller Leistungslegenden gemeinsam durch BÄK, Fach- u. Berufsverbände zur Qualitätssicherung
- der daraus eventuell entstehende Veränderungsbedarf soll zwischen BÄK, PKV, BMG und Verbänden erörtert und dann möglichst abschließend konsentiert werden
- die Erarbeitung eines BÄK-seitigen Kalkulationsmodelles zur Bewertung der einzelnen Leistungen, sowie der Folgeabschätzungen bei der Transkodierung GOÄalt auf GOÄneu unterstützt durch externe Beratung
- Fach- u. Berufsverbände sollen in diesen Prozess einbezogen werden

Qualität vor Zeit: Neuer Zeitplan* für die GOÄ-Novelle



* Die auf dieser und den folgenden Folien dargestellten Zeitläufe setzen voraus, dass alle für den Erfolg notwendigen (Anhörungs- und Sitzungs-)Termine wie geplant und ohne Ergänzungstermine und Terminverschiebungen stattfinden (können). Die noch zu vereinbarende Durchführung eines evtl. Praxistests des Entwurfes der neuen GOÄ konnte noch nicht in die Zeitplanung einbezogen werden und wird sich daher ggf. verlängernd auswirken!

GOÄ-Novelle – Die Durchführungsvereinbarung gilt weiter!



Durchführungsvereinbarung vom März 2015

Vereinbarung

Bundesärztekammer und PKV-Verband befinden sich in intensiven, konstruktiven und ergebnisorientierten Verhandlungen über einen gemeinsamen Vorschlag für eine umfassende Novellierung der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ). Vor dem Hintergrund der laufenden Verhandlungen und der bereits erzielten Verständigung über Teilelemente eines solchen Vorschlags erklären Bundesärztekammer und PKV-Verband im Hinblick auf den Fortgang der Verhandlungen, den Umgang mit bereits erzielten Verhandlungsergebnissen und die weitere Kommunikation gegenüber Dritten insbesondere gegenüber dem BMG ergänzend zur Rahmenvereinbarung vom 8. November 2013 einvernehmlich folgendes:

1. Ziel der Verhandlungen ist es, entsprechend der Rahmenvereinbarung zur Novellierung der Gebührenordnung für Ärzte vom 8. November 2013 einen gemeinsam von Bundesärztekammer und PKV-Verband getragenen Vorschlag für eine umfassende Novellierung der GOÄ zu erarbeiten und dann als gemeinsamen Vorschlag dem Bundesministerium der Gesundheit (BMG) vorzulegen.
2. Der gemeinsame Vorschlag zur umfassenden Novellierung der GOÄ im Sinne von Ziffer 1 umfasst insbesondere folgende wesentliche Elemente:
 - a) Vorschlag zur gesetzlichen Fassung der Ermächtigungsgrundlage, auf deren Grundlage die novellierte GOÄ erlassen werden soll;
 - b) Vorschlag für eine gesetzliche Verankerung einer gemeinsam von Bundesärztekammer und PKV-Verband getragenen Einrichtung („Gemeinsame Kommission“) zur Fortentwicklung und Anwendung der novellierten GOÄ, einschließlich eines Vorschlags für eine Geschäftsordnung dieser Einrichtung,
 - c) Vorschlag zur Anpassung des allgemeinen (Paragrafen-)Teils der GOÄ,
 - d) Vorschlag für eine gesetzliche Übergangsvorschrift zur Einführung der GOÄ,
 - e) Vorschlag zur Fassung, insbesondere zur Beschreibung der ärztlichen Leistungen im Gebührenverzeichnis der GOÄ („Legendierung“) und eines einheitlich vorgegebenen Formulars zu deren Abrechnung,
 - f) Vorschlag zur betriebswirtschaftlichen Bewertung der im Gebührenverzeichnis aufgeführten ärztlichen Leistungen („Bepreisung“),
 - g) wesentliche kalkulatorische Annahmen für die betriebswirtschaftliche Kalkulation der ärztlichen Gebühren nach der novellierten GOÄ, insbesondere zur ärztlichen Vergütung („Arztlohn“) und zur Bewertungssystematik.

- 2 -

- 2 -

3. Die unter 2. aufgeführten wesentlichen Elemente sind eng miteinander verbunden und bedingen in ihrer Umsetzung einander. Die Umsetzung jedes einzelnen Elements setzt die Umsetzung sämtlicher übriger Elemente voraus. Einzelne Elemente können daher nicht isoliert wirksam und umgesetzt werden.

Bundesärztekammer und PKV-Verband erklären daher, dass ein gemeinsamer Vorschlag für eine umfassende Novellierung der GOÄ im Sinne von Ziffer 1 unabhängig von Einigungen über Teilelemente erst dann vorliegt, wenn eine Gesamtverständigung über alle der in Ziffer 2 genannten Elemente mit dem PKV-Verband vorliegt. Die Kommunikation von Einigungen über Teilelemente auch gegenüber dem BMG darf daher nur im Einvernehmen erfolgen, so lange kein gemeinsam von Bundesärztekammer und PKV-Verband getragener Vorschlag vorliegt.

Berlin, 20.1...... 2015


Bundesärztekammer

Köln, 20.3...... 2015


PKV-Verband

Durchführungsvereinbarung vom März 2015

„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.“



Neben der Überprüfung der Leistungslegenden und Festlegung der Bewertungen wird eine Überprüfung des Verhandlungsstandes der Gesetzesinitiative und des Paragraphenteils kein Tabu sein!

- a) Vorschlag zur gesetzlichen Fassung der Ermächtigunggrundlage, auf deren Grundlage die novellierte GOÄ erlassen werden soll;
- b) Vorschlag zur Festlegung der Vergütung für die vertragsärztliche Versorgung zur Fortentwicklung und Anwendung der novellierten GOÄ, einschließlich eines Vorschlags für eine Geschäftsordnung dieser Einrichtung;
- c) Vorschlag zur Festlegung der Vergütung für die vertragsärztliche Versorgung;
- d) Vorschlag für eine gesetzliche Übergangsvorschrift zur Einführung der GOÄ;
- e) Vorschlag zur betriebswirtschaftlichen Bewertung der im Gebührenverzeichnis enthaltenen Leistungen;
- f) Vorschlag zur betriebswirtschaftlichen Bewertung der im Gebührenverzeichnis enthaltenen Leistungen;
- g) wesentliche kalkulatorische Annahmen für die betriebswirtschaftliche Kalkulation der ärztlichen Gebühren nach der novellierten GOÄ, insbesondere zur ärztlichen Vergütung („Arztlohn“) und zur Bewertungssystematik.

Bundesärztekammer

PKV-Verband

Beschlüsse der KBV-Vertreterversammlung zur GOÄ am 23.05.2016 (Appell an den BÄK-Vorstand)



- Kurzfristige Erhöhung des GOÄ-Punktwertes mit dem Ziel des Inflationsausgleichs seit 1996
- Ablehnung der vorgesehenen Änderungen der Bundesärzteordnung und des GOÄ-Paragraphenteils
- Aufnahme neuer Leistungen, Streichung veralteter Leistungen, Anpassung der Leistungsbewertungen an eine betriebswirtschaftliche Kalkulation und die Preisentwicklungen seit 1996, Beibehaltung des differenzierten Steigerungssatzes
- Verzicht auf GOÄ-Novelle, falls eine solche an eine Änderung der BÄO und des Paragraphenteils gebunden wird, stattdessen Empfehlung angemessener Steigerungsfaktoren für die Abrechnung der vorhandenen Leistungen durch die BÄK

Agenda



a Vorbemerkungen

b Entwicklungen nach dem GOÄ-Sonderärztetag 2016

c Antrag des Vorstandes zur GOÄ für den 119. DÄT

Antrag des Vorstands zur GOÄ für den 119. Deutschen Ärztetag



DER DEUTSCHE ÄRZTETAG MÖGE BESCHLIESSEN:

Der 119. Deutsche Ärztetag 2016 begrüßt die unmittelbare Einbindung der ärztlichen Berufsverbände und wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften unter Beteiligung des Bundesministeriums für Gesundheit, des PKV-Verbands und der Beihilfe in die Novellierung der Gebührenordnung für Ärzte.

Der Vorstand der Bundesärztekammer wird beauftragt, einen konsentierten Gesamtvorschlag zur Novellierung der GOÄ unter Berücksichtigung ihrer doppelten Schutzfunktion aus den o. g. Gesprächen unter Beratung durch den Ausschuss "Gebührenordnung" der Bundesärztekammer nach abschließender Prüfung gegenüber dem Bundesministerium für Gesundheit freizugeben, sofern folgende Bedingungen erfüllt sind:

- Die Leistungslegendierungen und -bewertungen sowie die neue Steigerungssystematik entsprechen auch durch Unterstützung der Fachgesellschaften und Berufsverbänden den medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnissen des Jahres 2016.
- Die Basis der Leistungsbewertungen folgt einer betriebswirtschaftlichen Kalkulation.
- Zusatzaufwand, der sich aus der Leistung und den Umständen ihrer Erbringung bzw. patientenbezogen ergibt, muss in entsprechenden Zusatzleistungen angemessen abgebildet werden, soweit er nicht über die Steigerung geltend gemacht werden kann.
- Das Angebot von individuellen Gesundheitsleistungen wird durch die GOÄ nicht behindert.
- Die „sprechende Medizin“, zu der insbesondere die hausärztlichen und andere grundversorgende Leistungen zählen, wird besser als bisher bewertet.
- Die bisher auf Basis der Beratungen und der Entschlüsse des außerordentlichen Deutschen Ärztetages vom 23.01.2016 ausgehandelten Anpassungen, insbesondere der Gesetzesinitiative und des Paragraphenteils
 - Bindung von § 1 Abs. 2 GOÄ-Paragraphenteil an die Berufsordnung anstatt an die Weiterbildungsordnung,
 - Klarstellung: Die Gemeinsame Kommission (GeKo) darf keine weitergehenden

Antrag des Vorstands zur GOÄ für den 119. Deutschen Ärztetag



- Kompetenzen als die Abgabe von Empfehlungen erhalten,
- Streichung der Zuständigkeit der GeKo bezüglich Aufklärungs- und Dokumentationspflichten bei Auftragsleistungen in der Gesetzesinitiative
- (längerfristige) Fortführung der Analogberechnungen „alter Leistungen“ auch gegenüber der PKV und Beihilfe,
- Klarstellung, dass mit dem Monitoring nach der Übergangsvorschrift nach Artikel 2 der Gesetzesinitiative kein Budget vorgegeben wird

sind umzusetzen. Die Verhandlungen sind über damit noch nicht umgesetzte Entschlüsse, Beschlüsse und Veranlassungen des außerordentlichen Deutschen Ärztetages sowie des 119. Deutschen Ärztetages weiterzuführen.

Im Rahmen dieser abschließenden Prüfung werden die geplanten Änderungen der Bundesärzteordnung und des Paragrafenteils der GOÄ gemäß der Vorgaben der o. g. Entschlüsse des außerordentlichen Deutschen Ärztetages vom 23.01.2016 überprüft (Operationalisierbarkeit des weiteren Verhandlungsergebnisses).

Antrag des Vorstands zur GOÄ für den 119. Deutschen Ärztetag



Begründung:

Im Nachgang zum außerordentlichen Deutschen Ärztetag wurde seitens des Ministeriums eine Umsetzung der Gesetzesinitiative in der laufenden Legislatur in Aussicht gestellt, sofern sich die Bundesärztekammer, der PKV-Verband und die Beihilfe bis spätestens Mitte März 2016 auf einen Vorschlag zur Novellierung einigen könnten.

Am 17.03.2016 hat der Vorstand der Bundesärztekammer bei dem vorgelegten Entwurf eines Leistungsverzeichnisses Klärungsbedarf in Teilen der Legendierung und der Preisfindung festgestellt und die Vorlage unter der Prämisse notwendiger Nachverhandlungen – gemäß der Beschlüsse des Außerordentlichen Deutschen Ärztetages vom 23.01.2016, insbesondere des Leitantrages – nicht an das Bundesministerium weitergeleitet. Vor dieser Entscheidung hatte sich bereits ergeben, dass die Bundesregierung die GOÄ-Novellierung noch in der laufenden Legislaturperiode nicht beschließen wird.

Bundesärztekammer und PKV-Verband sehen den vom Vorstand der Bundesärztekammer abgelehnten Entwurf nach ihrer Verständigung zur Weiterführung des Reformprozesses am 06.04.2016 als Zwischenstand. Im weiteren Abstimmungsprozess mit dem Bundesgesundheitsministerium, dem PKV-Verband und der Beihilfe wurde vereinbart, den Entwurf des vorabgestimmten Leistungsverzeichnisses und die auf dieser Basis festzulegenden Bewertungen der Leistungen im Rahmen von Qualitätssicherungsmaßnahmen nochmals zu überprüfen und zu verhandeln. Die

Antrag des Vorstands zur GOÄ für den 119. Deutschen Ärztetag



Bundesärztekammer hat in Abstimmung mit den Verhandlungspartnern durchgesetzt, den ärztlichen Berufsverbänden und wissenschaftlich-medizinischen Fachgesellschaften im Rahmen von Präsenzterminen die Möglichkeit zu geben, die jeweils für sie relevanten Teile des Leistungsverzeichnisses zu diskutieren und im Sinne einer Qualitätssicherung zu überprüfen. Parallel zu diesem Abstimmungsprozess sollen die Bewertungen der Leistungen im Verhandlungsprozess mit den Verhandlungspartnern nochmals ausdifferenziert und in einem zweiten Beteiligungsverfahren mit den Berufsverbänden und wissenschaftlichen-medizinischen Fachgesellschaften diskutiert und ggf. angepasst werden.

Das überarbeitete Leistungsverzeichnis soll dem Bundesgesundheitsministerium überreicht werden, vorausgesetzt, dass die Einigungen bezüglich der Bewertungen und der Legendierungen zwischen den Verbänden, der BÄK und dem PKV-Verband und der Beihilfe gemäß des o. g. Verfahrens erfolgreich verlaufen.

Agenda



a

Vorbemerkungen

b

Entwicklungen nach dem GIM-Sonderärztetag 2016

c

Urteil des Vorstandes zur GOÄ für den 119. DÄT

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!