

Wissen sie, was sie tun?

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

zuletzt war es auch der Deutsche Hausärzteverband, der vor der zwischen Bundesärztekammer (BÄK) und dem Verband der Privaten Krankenversicherung (PKV) sowie der Beihilfe verabredeten neuen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) warnte. Die Kritik des Bundesvorsitzenden Ulrich Weigoldt war heftig: „Was bisher über die geplante GOÄ-Novellierung bekannt ist, macht deutlich, dass aufseiten der BÄK offensichtlich zentrale Anliegen der Ärzteschaft, aber auch der Patienten, über Bord geworfen wurden.“ Zuvor hatte bereits der Spitzenverband Fachärzte Deutschlands geäußert, mit der geplanten GOÄ-Novelle werde es einen „Paradigmenwechsel in Richtung einer Angleichung an die Strukturen in der Gesetzlichen Krankenversicherung“ geben.

Auch Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und Bayerische Landes Zahnärztekammer haben in Schreiben sowie Gesprächen mit den Spitzen der Ärztekammern im Bund und in Bayern ihre Sorge zum Ausdruck gebracht, dass die neue ärztliche Gebührenordnung wesentliche Grundpfeiler des Gebührenrechts zum Einsturz bringen wird. Der Handlungsrahmen für den Arzt wird enger, künftig stehen nur noch zwei Gebührensätze zur Verfügung. Dabei gilt der künftig zweifache Satz nicht einmal für alle ärztlichen Leistungen, sondern nur für jene, die auf einer Positivliste aufgeführt sind.

Dem hat BÄK-Präsident Montgomery entgegengehalten, die Gebührenhoheit habe immer schon beim Ordnungsgeber gelegen. Das klingt nach Kapitulation und ist nur insoweit richtig, als der Ordnungsgeber die amtliche Gebührenordnung erlässt, nicht die BÄK, und im zahnärztlichen Bereich auch nicht die BZÄK. Doch die Festsetzung des angemessenen Honorars im Einzelfall erfolgt bislang durch den Arzt oder Zahnarzt „nach billigem Ermessen“. Dies aufzugeben, bedeutet, einen wesentlichen Teil der Autonomie unserer freiberuflichen Tätigkeit aufzugeben.

An dieser Stelle kommt die PKV ins Spiel. In einer „Gemeinsamen Kommission“ legen Ärzte und PKV künftig im Rahmen einer sogenannten „Positivliste“ jene Leistungen fest, die mit dem höheren Steigerungsfaktor berechnet werden dürfen. Will der Arzt Positionen „steigern“, die sich nicht auf der



Christian Berger
Präsident der Bayerischen
Landes Zahnärztekammer

Liste befinden, benötigt er dafür die Zustimmung der Kommission. Wer die restriktive Erstattungspraxis der PKV kennt, kann sich denken, wie aussichtsreich ein einzelner Antrag sein wird. Neben der „Positivliste“ steht eine „Negativliste“, bei der eine Steigerung des ärztlichen Honorars selbst auf dem Antragsweg nicht erreicht werden kann.

Großer Gewinner dieser Reform ist die PKV. Dagegen steht allein die Hoffnung der Bundesärztekammer, eine halbwegs vernünftige Anpassung an die Gehalts- und Kostenentwicklung in den Praxen zu erzielen; auch ein regelmäßiger Inflationsausgleich für die Zukunft steht auf der Wunschliste.

Ende Januar hat der Ärztetag „grünes Licht“ für die Fortführung der Verhandlungen gegeben, obwohl wesentliche Elemente der künftigen GOÄ noch immer nicht bekannt sind, so zum Beispiel der Umfang der Positivliste. Ziel ist der Erlass der novellierten GOÄ noch in der laufenden Legislaturperiode.

Vielen Standesvertretern der Ärzteschaft dürfte die Entscheidung durch die Ankündigung eines zweistelligen Honorarzuwachses nach Inkrafttreten der neuen GOÄ leichtgefallen sein. Wir Zahnärzte haben dieses Umsatzwachstum im Jahr 2012 erreicht, ohne Kröten zu schlucken, die von der PKV auf Wanderung geschickt worden waren.

Mit uns war und ist ein solcher Deal, wie ihn die Ärzteschaft jetzt abschließen will, nicht zu machen.

Ihr