



Stellungnahme zum Entwurf einer GOÄ_{neu}

September 2024

Eine neue GOÄ zu beschließen war prinzipiell vom Koalitionsvertrag in dieser Legislaturperiode nicht vorgesehen. Nun liegt aber eine erste Fassung bei der Bundesärztekammer zur Konsentierung vor.

Selbstverständlich ist es richtig und wichtig, dass eine neue Gebührenordnung implementiert wird, da die vorliegende 40 Jahre alt ist. Deshalb wurde eine Novellierung in Aussicht gestellt, sofern durch die Ärzteschaft und Private Krankenversicherungen ein abgestimmtes Konzept vorgelegt würde, mit dem Ziel, die Interessen aller Player im Gesundheitswesen gleichermaßen zu berücksichtigen. Der aktuelle Entwurf, der in weiten Teilen zwischen BÄK und PKV konsentiert ist, birgt jedoch für die Gesundheitspolitik in Deutschland ein nicht zu unterschätzendes Risiko. Die wesentlichen Punkte werden folgend kurz dargelegt:

1. Bei der Entwicklung der neuen Gebührenpositionen wurden durch die Bundesärztekammer primär die Berufsverbände involviert, die mehrheitlich die medizinische Grundversorgung im niedergelassenen Bereich repräsentieren und kaum die universitäre Spitzenmedizin berücksichtigen können und/oder wollen.
2. Die Arbeiten an den einzelnen Kapiteln erfolgten fachbezogen. Bemühungen um eine Abstimmung zwischen den einzelnen Fachbereichen scheiterten an einer fehlenden, hinreichend medizinisch-gebührenrechtlich qualifizierten koordinierenden Stelle, so dass es Leistungsüberschneidungen mit unterschiedlichen Abbildungen innerhalb des Gesamtverzeichnisses gibt.
3. Die Verhandlungen und schließlich die Konsentierung des „neuen“ Gebührenverzeichnisses dauern bereits so lange an, dass wesentliche Neuentwicklungen nicht berücksichtigt sein können und der Entwurf des „neuen“ Gebührenverzeichnisses bereits jetzt – zumindest aus Sicht der Spitzenmedizin – als überaltert anzusehen ist.



4. Der Paragrafenteil wurde in sehr kleinem Kreis hinter verschlossenen Türen verhandelt. Gleichzeitig bildet dieser aber den Rahmen für die Abrechnung. Wesentliche Aspekte, wie das Thema persönliche Leistungserbringung, die Möglichkeit zur Analogiebildung für innovative Leistungen oder die Existenz eines Gebührenrahmens sind von enormer, grundlegender Bedeutung und betreffen Universitätskliniken und Maximalversorger in besonderem Maße. Mutmaßlich geplante Einschränkungen der Möglichkeit zur Anwendung eines Steigerungsfaktors sowie der Wegfall der Möglichkeit zur individuellen Analogberechnung treffen hoch spezialisierte Zentren im besonderen Maße und hemmen die Innovation in der Medizin.

5. Die Besetzung der geplanten Gemeinsamen Kommission lässt befürchten, dass die universitäre Spitzenmedizin in ihrer Vielfaltigkeit der Fachbereiche nicht hinreichend berücksichtigt wird.

Fazit

Alles in allem birgt die neue Gebührenordnung in ihrer jetzigen Form ein großes Risiko für Unfrieden im Gesundheitswesen, die Hemmung des medizinischen Fortschritts und einen Qualitätsverlust im Bereich der Versorgung komplexer Krankheitsfälle. Die von Gesundheitsminister Lauterbach federführend initiierten flächendeckenden Maßnahmen zur Qualitätssicherung im deutschen Gesundheitswesen, für die wir sehr dankbar sind, würden durch eine Novelle auf Basis des aktuell im Raum stehenden Entwurfs konterkariert.

Zum Hintergrund

Ziel der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG e. V.) ist die Förderung der Frauengesundheit. Diese erfordert insbesondere eine evidenzbasierte, flächendeckende Versorgung im ambulanten und stationären Bereich, aber auch stete Innovationen und deren Translation in die Routineversorgung. Unverzichtbare Instrumente für die medizinische Versorgung, aber auch für Ausbildung und Förderung des Fachkräftenachwuchses sind die Krankenhäuser. Die Universitätskliniken spielen neben der klinischen Maximalversorgung zusätzlich eine Schlüsselrolle bei medizinischer Forschung, Innovation und Translation. Die finanzielle Gesundheit der Kliniken ist für die Ziele der DGGG e.V. daher von elementarer Bedeutung. Die Privatliquidation über die GOÄ ist für Kliniken ein wesentlicher Erlösanteil. Minderung dieses Erlösbausteins verschlechtern die ohnehin prekäre finanzielle Situation der Kliniken und gefährden damit die Ziele der DGGG e.V. Daher ist die Überarbeitung der GOÄ als Basis der Privatliquidation der Kliniken für die wissenschaftliche Fachgesellschaft DGGG e.V. von hoher Relevanz für die Erreichung ihrer satzungsgemäßen Ziele.