

Interview mit Windhorst: Eine GOÄ-Erhöhung muss zweistellig sein!

Der Bundesrat hat die Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) novelliert. Wer als Haus-, Fach- oder Klinikarzt vermutet, dass gehe ihn nicht die Bohne an, ist auf dem Holzweg: Dort wurden Pflöcke im allgemeinen Teil eingeschlagen, die auch für die angepeilte Gebührenordnung für Ärzte Bindungswirkung haben. Der änd hat dazu mit den Chef des GOÄ-Ausschusses der Bundesärztekammer (BÄK), Westfalen-Lippes Kammerpräsidenten Dr. Theodor Windhorst, diskutiert.

Herr Dr. Windhorst, die GOÄ-Strategen der BÄK haben immer wieder betont, dass die GOZ im allgemeinen Teil irgendwie eine Blaupause für den allgemeinen Teil der GOÄ-Novelle darstellt. Die GOÄ-Verantwortlichen der BÄK haben am Dienstag dazu getagt. Gab's dort Jubel, Katerstimmung oder ein lachendes und ein weinendes Auge?

Na ja, wir haben unsere GOÄ-Strategie immer sehr eng mit der Bundeszahnärztekammer abgestimmt. Die ist mit der GOZ nicht zufrieden und wir sehen auch keinen Grund zum Jubeln. Aber Katerstimmung kam auch nicht auf. Das Lieblingsprojekt der Privaten Krankenversicherung, die Öffnungsklausel, blieb außen vor. Das ist ein ordnungspolitischer Erfolg.

Bleiben wir beim Grundsätzlichen: Die überkommene Honorar-Ideologie der GOZ als „Zwilling“ der GOÄ ist offensichtlich erhalten geblieben: Es gibt Punktwerte, Punktzahlen, unveränderte Steigerungssätze und Analogbewertungen. Zustimmung von Dr. Windhorst?

Ja, sicher. Und da war es auch hilfreich, dass Ärzteverbände den Erhalt von Steigerungssätzen im Sinne des Gebührenrahmens und die Analogziffern gefordert haben. Wir brauchen einen Gebührenrahmen als Abbild des individuellen Schweregrades der ärztlichen Leistung. Wir haben im Gespräch mit Ärzteverbänden klar gestellt, dass diese Elemente auch wichtige Bestandteile des GOÄ-Vorschlags der Bundesärztekammer sind.

Mit den Analogbewertungen, dass ist so eine Sache: Ein geordnetes Verfahren, um neue Leistungen / Leistungsinhalte in die GOZ zu bekommen, ist nicht zu erkennen. Damit hat der angedachte „GOÄ-GBA“ ja wohl auch keine Chance?

Ich will mich mit Ihnen ja nicht um den Namen streiten. Und es gibt ja auch Politiker, die denken in Sachen Weiterentwicklung der GOÄ an ein Institut mit allem Schnickschnack, der dazu gehört. Das ist für die BÄK finanzieller Unsinn. Wir haben in Berlin einen Konsultationsausschuss, der sich mit der Weiterentwicklung der GOÄ, das heißt der Übertragung auch von innovativen Leistungen in Ziffern befasst. Der soll nach unserem Dafürhalten zu einem „Privatärztlichen Gebührenordnungsausschuss“ hochgestuft werden, in dem dann auch die PKV und die Politik vertreten sind. Es kann wirklich nicht angehen, dass wir jahrzehntelang mit Hilfskonstruktionen die GOÄ über Wasser halten. Wir brauchen Transparenz und eine betriebswirtschaftlich fundierte Grundlegung der ärztlichen Arbeit und einen fairen Arbeitslohn.

Dergleichen Appelle lässt die Politik offenbar kalt: Die Punktwerte in der GOZ blieben unverändert. Die von der BZÄK vorgelegte Honorarordnung für Zahnärzte (HOZ) wurde von den GOZ-Machern nicht als Grundlage akzeptiert. Die BÄK hat ähnlich wie die BZÄK eine betriebswirtschaftlich kalkulierte GÖÄ-neu vorgelegt. Nach den GOZ-Erfahrungen muss man das wohl als vergebliche Liebesmüh einstufen.

Blitzinformation

Es ist tatsächlich nicht nachzuvollziehen, warum es in der GOZ keine Punktwertanhebung gegeben hat. Uns ist es vor allem wichtig, dass wir neue, betriebswirtschaftlich kalkulierte sogenannte robuste Einzelsätze in Euro bekommen. Dafür haben wir unseren GOÄ-Vorschlag sorgfältig kalkuliert, mehrere tausend Gebührenordnungspositionen durchgerechnet, Fachgesellschaften und ausländische Experten konsultiert und ...

... kommt mir alles fürchterlich bekannt vor. Es war bei einem der letzten Einheitlichen Bewertungsmaßstäbe (EBM), da hat die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) das auch probiert. Dabei kam ein reelles finanzielles Konzept für Vertragsärzte heraus, welches die Politik so erschreckt hat, dass die Beitragssatzstabilität für die GKV erfunden wurde und ...

... schauen Sie mal in meinen Lebenslauf. Sie finden dort vier Jahre KBV-Vorstand. Also, ich kenne diese Problematik. Und deshalb weiß ich, dass dies ein Bohren dicker Bretter ist. Wir können den Politikern dazu ein Argument präsentieren, an dem sie heftig zu knabbern haben werden: 70 Prozent Steigerung bei den Lebenshaltungskosten seit der letzten GOÄ-Reform, 72 Prozent bei den Investitionskosten. Und dann keine echte Punktwertsteigerung? Auf eine Billig-GOÄ können wir verzichten!

Ich bleibe profan: Das Gesamthonorar der GOZ soll um 6 % steigen. Ist das eine realistische Perspektive für die GOÄ?

Nein. Wir haben am Dienstag unter Leitung des BÄK-Präsidenten, Dr. Frank Ulrich Montgomery, getagt. Es gab einen Beschluss, und der war einstimmig: Mit uns gibt's nur dann eine neue GOÄ, wenn der Zielkorridor beim Honorarplus zweistellig ist.

Wenn die BÄK schon so kräftig auftritt, kommt jetzt Ordnungspolitik auf den Tisch. In der GOZ wird leicht verdeckt eine Fallzahlsteuerung ausgetestet. Das geht so: Man hat bei einer Reihe „häufig erbrachter“ und über den 2,3fachen Satz gesteigerter Leistungen die Punktzahlen angehoben und geht davon aus, dass in diesem „finanziell bedeutsamsten Punkt“ eine Überschreitung des Schwellenwerts um die Hälfte sinkt. Das ist Fallzahlsteuerung à la EBM. Wie wollen Sie das aus der GOÄ heraushalten?

Mit einer Alternative. Und die ist ein Monitoring-System, welches unerklärliche Ausreißer einfängt und im Konsultationsausschuss verankert ist. Budgetierung wie beim EBM löst auch bei den anderen GOÄ-Partnern wenig Begeisterung aus. Die daraus resultierenden Probleme im GKV-Bereich sind nun wirklich keine Werbeveranstaltung für Fallzahlsteuerung oder ähnliches.

Bleiben wir im Makro-Bereich: Die BZÄK erklärt, die GOZ-Novelle habe vorrangig die Funktion, „die Ausgabenentwicklung bei den Kostenträgern“ zu steuern. Wer die Zusatzbeschlüsse des Bundesrats zur GOZ studiert, kommt genau auf diese Lesart („Eine Kostensteigerung über den angenommenen Wert von 6 Prozent hinaus wäre nicht sachgerecht“). Falls der 6 %-plus Honorarzuschlag nicht bis Mitte 2015 eingehalten werden, ist sogar eine Punktwertabsenkung möglich. Wieso sollten diese Daumenschrauben bei der GOÄ fehlen?

Wir sollten nicht jetzt schon allzu pessimistisch sein. Der Bundesrat muss der GOÄ-Novelle zwar zustimmen. Sie ist aber eine Verordnung der Bundesregierung. Wir werden uns dafür einsetzen, dass der Ressortchef im BMG, Daniel Bahr, einer solchen nachgelagerten Kontrolle, also der sogenannten nicht-sachgerechten Kostensteigerung, nicht zustimmt.

Blitzinformation

PKV-Verbandsdirektor Volker Leienbach ist pessimistisch. Er hat heftig beklagt, dass die GOZ keine Öffnungsklausel enthält. Können Sie sich eine Konstellation vorstellen, in der die BÄK diesen PKV-Lieblingwunsch duldet?

Nein, wir haben am Dienstag darüber diskutiert und das war einhellig: Das gehört nicht zur Verhandlungsmasse.

Eine GOÄ muss durch den Bundesrat. Dort haben Landesregierungen mit SPD-Beteiligung eine Mehrheit. Die SPD will auf ihrem Bundesparteitag im Dezember eine Bürgerversicherung mit langsam verschwindender PKV beschließen. Aus welchem Grund sollte sie die GOÄ erneuern und stärker alimentieren?

Weil sie auch in der politischen Zukunftsperspektive Bürgerversicherung eine einheitliche Gebührenordnung braucht. Wenn die SPD dann mit einem 20 Jahre alten Konstrukt reüssieren will, wird sie sich vor Bürgerbeschwerden kaum retten können. Sie braucht also eine aktuelle Version, sie braucht eine neue GOÄ als „Leitwährung“. Problem ist dabei sicherlich die finanzielle Ausrichtung und Bewertung. Aber eines ist auch klar: Wird den Ärzten kein faires Honorar angeboten, hat die SPD Bürgerbeschwerden plus Ärzteproteste am Hals. Eine einladende Perspektive.

Letzte Frage: Muss die BÄK bei der anstehenden GOÄ-Reform nach den GOZ-Erfahrungen nicht eine technokratische GOÄ-Reform befürchten, deren Kostenkalkül nicht im Bereich der Versorgungssicherung liegt, sondern der Schonung von Staatsausgaben (Stichwort Beihilfe) dient?

Die Gebührenordnungsspezialisten der BÄK haben in Gesprächen mit dem Berliner Innenministerium, dem Finanzministerium, aber auch mit dem Deutschen Beamtenbund (DBB), diese Problematik erörtert. Zumindest politisch wird dieser Zusammenhang überall abgestritten.

Quelle: eilmeldung_bounce@facharzt.de; im Auftrag von; eilmeldung@facharzt.de- 17.11.2011