

Private Gebührenordnung I

Sonderausgabe mit ausführlichem Bericht über das „2. Juristische Kolloquium privatärztliches Gebührenrecht“

Private Gebührenordnung II

Weitere aktuelle Meldungen bei www.adp-medien.de:

08.09.2016:
 Verbraucherzentralen: Kostenpflichtige Extras beim ZA

13.09.2013:
 DGZMK: Erfolgreiches Zusammenspiel von Wissenschaft und Praxis

15.09.2016:
 KKH: „Überflüssige Arztbesuche“

16.09.2016:
 Offene WLANs mit Passwort schützen

20.09.2016:
 ZFA: Verband prangert schlechte Bezahlung an

21.09.2016:
 eGK droht endgültig zu scheitern

22.09.2016:
 DG PARO: Erfreulicher Rückgang bei Parodontitis

25.09.2016:
 GKV-SVSG in der Pipeline

GOÄ-Honorar: Zielkorridor 5,8 Prozent plus/minus 0,6

Der Vorsitzende des GOÄ-Ausschusses der Bundesärztekammer (BÄK), **Dr. Klaus Reinhardt**, hat laut „**ärztenachrichtendienst**“ versucht, erneute Vorwürfe der **Freien Ärzteschaft (FÄ)** zu entkräften, BÄK und Private Krankenversicherungen (PKV) würden bei den Verhandlungen über die GOÄ-Novelle Regelungen ohne Beteiligung der Basis treffen. „Wir haben mit zahlreichen Berufs- und Fachverbänden Gespräche geführt und mit ihnen die entsprechenden Details analysiert“, erklärte er. Eine Überarbeitung der Leistungslegenden werde im Augenblick durchgeführt und sei voraussichtlich bis Ende Oktober abgeschlossen. Anschließend folge eine erneute Gesprächsrunde mit dem BMG und der PKV. Auch hier seien die größeren Ärzteorganisationen „mit im Boot“.

Reinhardt betonte zudem, dass es in Sachen Paragrafenteil und Änderung der Bundesärzteordnung „keine eindeutige Beschlusslage“ des Ärztetages zur Ablehnung „einzelner dezidierter Elemente gebe. Im Hinblick auf die Leistungsbewertung wies der Ausschussvorsitzende darauf hin, dass es „definitiver Wille des Gesetzgebers“ sei, dass für die ersten drei Jahre einer neuen GOÄ ein Zielkorridor von 5,8 Prozent plus/minus 0,6 Prozent an Honorarerhöhung eingehalten werde. Das sei auch in den Gesprächen mit den Verbänden so kommuniziert worden und werde als Lösung für die Zeit der Einführung „zunehmend akzeptiert“. *Quelle: änd in der 37. KW 2016*

„GOÄ-Desaster“: Konsequenzen und Gegenstrategien

2. Juristisches Kolloquium privatärztliches Gebührenrecht

Welche Auswirkungen werden die Verhandlungen zwischen der Bundesärztekammer und der Privaten Krankenversicherung über eine Novellierung der GOÄ auf die GOZ und die privatärztliche Behandlung haben? Welche Konsequenzen könnten sich aus der „Transparenz“-Initiative der Europäischen Union für die Gebührenordnungen freier Berufe ergeben? Welchen Einfluss kann die Zahnärzteschaft auf die jeweiligen Entwicklungen nehmen? So lauteten einige Fragen der Agenda des „1. Juristischen Kolloquiums privatärztliches Gebührenrecht“, das im vergangenen Jahr in Frankfurt a.M. auf Initiative des **Bundesverbandes der implantologisch tätigen Zahnärzte in Europa e.V. (BDIZ EDI)**, der **Privat-Zahnärztlichen Vereinigung Deutschlands e.V. (PZVD)** und der **Deutschen Gesellschaft für Ästhetische Zahnmedizin e.V. (DGÄZ)** als neues Format ins Leben gerufen wurde.

Fast auf den Tag genau ein Jahr später konnten die am 16. September 2016 erneut der Einladung der drei Verbände gefolgt mehr als 20 ausgewiesenen Experten des privatärztlichen Gebührenrechts aus dem gesamten Bundesgebiet hier nahtlos und am identischen Tagungsort im Conference Center „The Squire“ des Frankfurter Flughafens an ihre Diskussion des Vorjahres anknüpfen. Auch dieses Mal saßen nicht nur Fachjuristen und Zahnärzte am Tisch, sondern auch Vertreter des Zahntechnikerhandwerks und mehrerer Abrechnungsunternehmen. Mit der Moderation der Veranstaltung war in bewährter Weise **Peter Knüpper** (Rechtsanwalt und Hauptgeschäftsführer der Bayerischen Landesärztekammer) betraut.

Startpunkt der Tagesordnung und zentrales Thema war natürlich die aktuelle Entwicklung bei der Reform der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ). Der Vorschlag für die Novellierung soll bekanntlich nach erbittertem innerärztlichem Streit seitens der Bundesärztekammer (BÄK) überarbeitet werden und wird nach jetzigem Stand im Frühjahr 2017 erneut vorgelegt werden. Mit einer Umsetzung durch den Verordnungsgeber wird frühestens in der nächsten Legislaturperiode – also nach der Bundestagswahl 2017 – gerechnet. Beim ersten Zusammentreffen vor einem Jahr war noch nicht bekannt, welcher gebührenrechtliche Sprengstoff im allgemeinen Teil des Entwurfs zur GOÄ-Novelle als „Verhandlungsergebnis“ zwischen Bundesärztekammer einerseits und PKV-Verband sowie Beihilfe auf der Gegenseite bereits konsentiert war. Erst nach einer massiven Intervention des Präsidiums der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) beim Präsidenten der Bundesärztekammer, Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery, waren im Oktober 2015 Details in die Öffentlichkeit gelangt.

Vernichtendes Urteil über GOÄ

In ihrer Analyse bereiteten die Teilnehmer des Frankfurter Kolloquiums die wesentlichen Punkte, die aus zahnärztlicher Sicht zur vernichtenden Kritik am Paragrafenteil der neuen GOÄ führen, auf. Hierzu zählen u.a.:

- „Robuster“ Einfachsatz mit kaum überwindbaren Hürden hinsichtlich individueller Steigerungsmöglichkeiten
- Installation einer mit Entscheidungskompetenzen ausgestatteten „Gemeinsamen Kommission“ (GeKo) (Positiv- und Negativliste, Weiterentwicklung der Gebührenordnung)
- Massive Beschränkungen bei der Möglichkeit zum Abschluss abweichender Vereinbarungen nach § 2

Gewerbliche Anzeige

Alltag meistern in Sekunden: **Material im Griff** – ganz schnell & einfach – **my:WaWi macht das für Sie!** – Und mit ein paar Klicks wird Ihr Leben leichter ... Warenwirtschaft für Praxis & Labor – **Jetzt 30 Tage kostenlos testen!** www.my-wawi.com

„Diese GOÄ ist abzulehnen!“

Bürokratischer Mehraufwand
würde viele Praxen
überfordern

Zahnärzte müssen eigene
Optionen entwickeln

HOZ nach wie vor aktuell

Beratungsforum
veröffentlicht lediglich
Empfehlungen

Nach eingehender und umfangreicher Diskussion dieser geplanten Veränderungen im Paragraphenteil, die bereits Bestandteil der von BÄK und PKV unterzeichneten „Rahmenvereinbarung zur Novellierung der GOÄ“ sind, hatte der Justitiar des BDIZ EDI, **Prof. Dr. Thomas Ratajczak**, im Magazin „**BDIZ EDI konkret**“ bereits Anfang 2016 unmissverständlich das Fazit gezogen: „Diese GOÄ ist abzulehnen!“. Ratajczak erläuterte in Frankfurt noch einmal seine in diesem Papier dokumentierten tiefgreifenden Bedenken. Er ergänzte, dass eine solche GOÄ von der Rechtssystematik auch nicht mit der GOZ 2012 kompatibel sei. Die im Reformentwurf vorgesehene einzige – und darüber hinaus auch noch eingeschränkte – Steigerungsmöglichkeit des Gebührensatzes vom 1,0fachen (der nach Berechnungen der BÄK dem Faktor 2,4 der aktuellen GOÄ entsprechen soll) auf den 2,0fachen Satz bleibe dann fast ausschließlich den Kliniken vorbehalten. Ein Praxisinhaber werde kaum den enormen administrativen Aufwand zur Durchsetzung seiner Begründungen bei der GeKo leisten können. Letztendlich laufe dies also im ambulanten Bereich auf eine Festgebührenordnung à la EBM hinaus.

BÄK: Paragraphenteil bleibt wie er ist

Die Teilnehmer des Expertenkolloquiums, darunter auch die Justiziere der Bundeszahnärztekammer (BZÄK), **René Krousky**, sowie des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte, Rechtsanwalt **Michael Lennartz**, stimmten seiner Bewertung uneingeschränkt zu. Zwischenzeitlich scheint festzustehen, dass die BÄK nicht mehr beabsichtigt, nachzubessern und Änderungen am Paragraphenteil vorzunehmen. Es geht nun ausschließlich noch um die Leistungsbeschreibungen und die Bepreisung der einzelnen Gebührensätze.

Ebenso einig war das Gremium in der Beurteilung, dass eine derart konstruierte privatärztliche Gebührenordnung mit Einschränkung der Vertragsfreiheit je nach Couleur der Koalitionsparteien in der neuen Bundesregierung ab 2017 als Steilvorlage für die Einführung der „Bürgerversicherung“ gesehen werden müsse. Die Zahnärzteschaft sei daher gefordert, einerseits weiterhin Widerstand zu leisten und sich zu „emanzipieren“, andererseits aber auch im Gespräch mit der Privaten Krankenversicherung zu bleiben und noch wichtiger: eigene Optionen zu entwickeln.

GOÄ, GOZ und HOZ

Nach einhelliger Meinung der Expertenrunde zählt hierzu die Forderung an den Verordnungsgeber, die hochfrequenten zahnärztlichen Leistungspositionen der GOÄ (Beratungs- und Röntgenleistungen) – so auch ein Beschluss der BZÄK-Bundesversammlung von Ende Oktober 2015 – oder sogar sämtliche für Zahnärzte geöffneten GOÄ-Positionen im Rahmen einer Novelle in die GOZ zu integrieren. Hier und auch im Falle der in der EU diskutierten Abschaffung einzelner Gebührenordnungen freier Berufe sei es außerdem ratsam, sich rechtzeitig noch einmal mit dem Thema „Honorarordnung der Zahnärzte“ (HOZ) zu beschäftigen. Diese – zuletzt im Jahr 2009 adjustierte – autonome Honorarrichtlinie des Berufstandes stellt die einzige Gebührenordnung dar, in der die Zahnheilkunde aus fachwissenschaftlicher Sicht umfassend beschrieben und auf einer betriebs- sowie arbeitswissenschaftlich abgesicherten Datenbasis erstellt worden ist. Eine Fortschreibung und Weiterentwicklung werde daher ausdrücklich begrüßt.

Probleme mit Kostenerstattern – Wohin geht die Reise?

Im zweiten Teil der Konferenz setzte sich die Expertengruppe mit den zahlreichen Streitpunkten in Erstattungsfragen mit Privatversicherern und Beihilfe auseinander. Das einvernehmliche Urteil lautete: Bis auf wenige Ausnahmen gibt es seit dem letzten Meeting kaum Positives zu berichten.

Der in elektronischer Form vorliegende und bereits mehrfach ergänzte Kommentar der Bundeszahnärztekammer zur GOZ 2012 wurde allgemein als sehr hilfreich beurteilt. Die vom sog. „Beratungsforum für Gebührenordnungsfragen“ (bestehend aus Vertretern von BZÄK, PKV-Verband und Beihilfestellen von Bund und Ländern) einvernehmlich verabschiedeten Beschlüsse haben dagegen lediglich empfehlenden Charakter und werden von einzelnen Versicherungsunternehmen schlicht ignoriert.

An Fallbeispielen aus Praxis, Labor und aus der Rechtsprechung diskutierten die Teilnehmer des Kolloquiums verschiedene Strategien, um dem Erstattungs dilemma zu entkommen. Ein zentraler Punkt liegt hier im strukturierten Vorgehen in der Praxis mit transparenter Therapieplanung, entsprechender fachlicher und wirtschaftlicher Aufklärung des Patienten (lohnender Zeitaufwand der Beratung) und detaillierter Behandlungsdokumentation.

Als weitere häufige Streitpunkte mit kostenerstattenden Stellen wurden identifiziert und erörtert:

- Akzeptanz von Analogleistungen
- Material- und Laborkosten / „Sachkostenliste“ vs. BEB
- Bemessen und Begründen
- Honorarvereinbarungen nach § 2 GOZ
- GOZ 2197 bei SDA-Restaurationen

Zum Abschluss der rund fünfständigen Veranstaltung diskutierten die Experten noch über fachliche Anforderungen an privatärztlich tätige Gutachter und Ansätze für eine weitergehende Qualifizierung von Gutachtern in einzelnen Landes Zahnärztekammern.

Für die Initiatoren des 2. Juristischen Kolloquiums privatärztliches Gebührenrecht sprach **Dr. Wilfried Beckmann** seinen Dank an alle Teilnehmer aus und sicherte zu, sich für eine Fortsetzung dieses neuentwickelten Formats einer Strategiedebatte zur GOZ im Jahr 2017 einzusetzen. *Quelle: adp-medien®*