35. Sitzung der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (14. Amtsperiode) am 23. Mai 2016 in Hamburg

KBV

TOP 7	**Vorbereitung des 119. Deutschen Ärztetages in Hamburg**
Antrag 2	**GOÄ – Paragrafenteil**
von:	Dr. Petzold, Dr. Bärtl, Dr. Brunngraber KV Bayerns, KV Niedersachsen

Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung möge beschließen:

Der KBV-Vorstand möge dem Vorstand der Bundesärztekammer die Auffassung der Vertreterversammlung der KBV zu den vorgeschlagenen Änderungen der Bundesärzteordnung und des Paragrafenteils der GOÄ zur Kenntnis bringen.

Die vorgesehenen Änderungen der Bundesärzteordnung und des Paragrafenteils der GOÄ im Rahmen einer GOÄ-Novelle werden abgelehnt. Für die Modernisierung der GOÄ ist es nicht notwendig, grundlegende Änderungen in den Strukturen der allgemeinen Bestimmungen der GOÄ und der Bundesärzteordnung vorzunehmen. Grund für eine GOÄ-Reform war die Aufnahme neuer Leistungen, die Streichung veralteter Leistungspositionen und die Anpassung der Leistungsbewertung an eine betriebswirtschaftliche Kalkulation und die Preisentwicklung der vergangenen 20 Jahre.

Die Beibehaltung eines differenzierten Steigerungssatzes in flexibler Abstufung ist für eine sachgerechte, individualisierte Rechnungsstellung unabdingbar.

Wenn aus politischen Gründen die Novellierung der Gebührenordnung für Ärzte an eine Änderung der Bundesärzteordnung und des allgemeinen Paragrafenteils der GOÄ geknüpft wird, so erachten die Mitglieder der Vertreterversammlung der KBV das als eine unbillige, nicht legitime Forderung der Regierung und dann möge die Bundesärztekammer auf eine GOÄ-Novelle vollständig verzichten und stattdessen angemessene Steigerungsfaktoren für die Abrechnung der vorhandenen Leistungen empfehlen.

Begründung:

Die jetzt angeblich konsentierte Änderung des Paragraphenteils und der Bundesärzteordnung stellt einen Paradigmenwechsel in der Vergütung eines freien Berufes hin zu einer Quasi-Budgetierung der erbrachten Leistungen dar – und das zum Schaden der freiberuflich tätigen, selbständig arbeitenden Ärzte und auch ihrer Patienten, denen neue, wissenschaftlich erprobte Leistungen durch dieses System lange Zeit vorenthalten würden und der Zugang zu diesen Leistungen nicht mehr medizinisch begründet wären, sondern vor allem wirtschaftlichen Interessen der privaten Krankenversicherungen folgen würden. Das ist im Sinne eines freien Berufes zutiefst unärztlich.

☑ ***angenommen***	☐ ***abgelehnt***	*mehrheitlich*	*Ja-Stimmen*
☐ *Vorstandsüberweisung*	☐ *Nichtbefassung*	*0*	*Nein-Stimmen*
☐ *zurückgezogen*	☐ *Vertagung*	*einige*	*Enthaltungen*

Alle weiteren Verhandlungen zur Legendierung und Bewertung der GO-Ziffern kämen einer Verschwendung von Ressourcen gleich, wenn an den geplanten Änderungen des Paragrafenteils der GOÄ und der BÄO weiter festgehalten werden müsste. Denn jede scheinbare Verbesserung in der Legendenformulierung und Leistungsbewertung kann nach Änderung der Bundesärzteordnung durch die Gemeinsame Kommission mit entsprechenden Regelungen wieder aufgehoben werden.

Es sind scheinbar ausschließlich politische Gründe entgegen der ärztlichen Interessenslage auch weiterhin unbeirrt an den Änderungen des sog. Paragraphenteils und der Bundesärzteordnung festzuhalten. Wenn eine GOÄ-Novelle nur unter der Prämisse einer Änderung dieser allgemeinen Bestimmung und Vorschriften verwirklicht werden darf, ist es für die deutsche Ärzteschaft besser, auf eine GOÄ-Novelle zu verzichten. Die Folgen dieser Änderungen in der BÄO sind für Patienten und Ärzte nicht absehbar und könnten zu grundlegenden Änderungen in der ärztlichen Versorgung führen. Innovationen und Preissteigerungen in der Medizin müssen dann eben über den Steigerungsfaktor und Analogziffern in den Rechnungen dargestellt werden.