

## Die Bundesärztekammer tüftelt an neuer Privatgebührenordnung Eigene GOÄ-Positionen exklusiv nur für Hausärzte geplant

**STUTT GART – Die Bundesärztekammer (BÄK) hat offenbar einen Entwurf einer neuen GOÄ praktisch fertig. Die wird zwar nicht über Nacht in Kraft treten. Da aber einige gerade für Hausärzte interessante neue Positionen bzw. Änderungen geplant sind, stellen wir Ihnen schon mal einige der Ideen vor.**

Auf der Messe Medizin 2010 in Stuttgart berichtete PETER GABRIEL, Geschäftsführer der Privatärztlichen Verrechnungsstelle Südwest, von den Grundzügen der GOÄ-Kalkulation. Für die Bewertung der Leistungen nehme die BÄK zunächst eine betriebswirtschaftliche Basisbewertung der einzelnen Leistungen vor, die dann unter medizinischen Aspekten modifiziert werde.

### Qualifikation und Qualität berücksichtigt

Eine solche Modifikation diene z.B. der Berücksichtigung des besonderen Aufwandes bei der Qualifikation für bzw. Qualitätssiche-



rung der ärztlichen Leistung, von Einflüssen bei der Leistungserbringung (intellektuelle Anforderung, physische Anstrengung, psychische Belastung) und eines besonderen Aufwandes bei der technischen und organisatorischen Absicherung der Struktur- und Prozessqualität sowie der Sicherung des medizinisch-technischen Fortschritts.

### Bewertungsschema für die einzelnen Positionen

Die Grundformel der Basisbewertung lautet AL+PL+TL+GK+SK. Hier steht AL für die ärztliche Leistungskomponente, berechnet in Euro pro Minute kalkulatorischer Arztlohn multipliziert mit der für die Leistung kalkulierten persönlichen Zeit des Arztes. PL steht für die per-

sonelle (nicht-ärztliche) Leistungskomponente, also Helferinnenzeit, die in direktem Zusammenhang mit der Leistungserbringung steht. TL steht für die direkte technische Leistungskomponente. Das sind z.B. Abschreibungen und Zinsaufwand für die in den Funktionseinheiten zum Einsatz kommenden technischen Geräte sowie Mieten für die benötigten Flächen. Das Kürzel GK bezieht sich auf die umgelegten Gemeinkosten der Praxis (Overhead). Zum Beispiel braucht man eine Anmeldung und eine Praxis-IT, mit denen aber keine direkten Leistungen erbracht und Erlöse erzielt werden. Unter SK werden GOÄ-positionsspezifische Sachkosten erfasst, soweit diese über geringwertiges Verbrauchsmaterial hinausgehen, jedoch nicht separat berechnungsfähig sind.

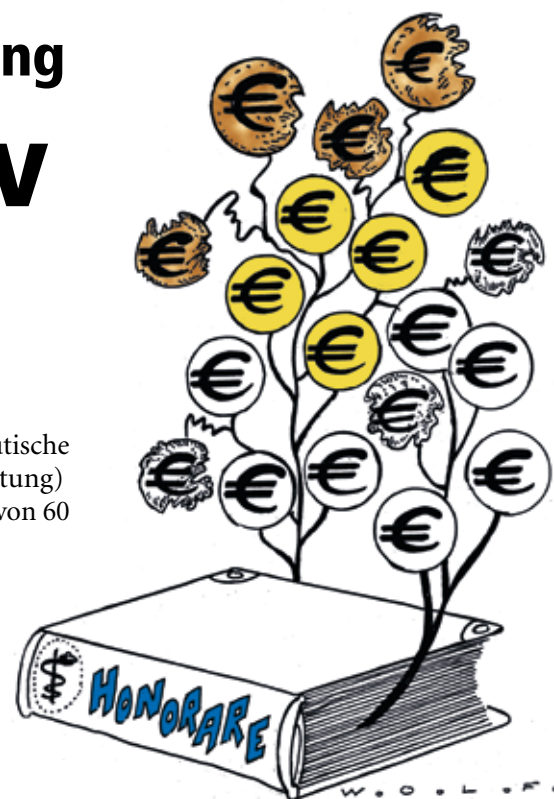
Der PVS-Geschäftsführer stellte in Stuttgart auch einige von der BÄK geplante Änderungen und Neuerungen von Gebührenordnungspositionen vor. So sollen Beratungsleistungen detaillierter aufgeschlüsselt werden: **1a** Beratung – auch mittels Fernsprecher – bis zu 10 Minuten **1b** Beratung – auch mittels Fernsprecher – mehr als 10 bis zu 20 Minuten **1c** Beratung – auch mittels Fernsprecher – mehr als 20 Minuten **1d** Spezifische Beratungsleistung, z. B. aufgrund einer ausführlichen Anamneseerhebung (z.B. homöopathische Erstanamnese und Repertori-

sation, schmerztherapeutische oder onkologische Beratung) mit einer Mindestdauer von 60 Minuten.

Wird das umgesetzt, können aufwendige Beratungen besser berechnet werden als mit den heutigen Ziffern 1 und 3. Eingeführt werden sollen auch spezielle Leistungen für Hausärzte.

### Chroniker-Ziffer und Geriatrie-Assessment

So soll mit einer Ziffer 36 die „(Zwischen-)Anamnese und/oder Beratung bei chronischer Mehrfacherkrankung im Rahmen kontinuierlicher hausärztlicher Betreuung, z.B. bei Medikamenten-neueinstellung oder -umstellung oder -abgleich oder bei lebensverändernder Entwicklung einer oder mehrerer der Erkrankungen oder bei Entstehung von Komplikationen durch gegenseitige Beeinflussung von Erkrankungen von mehr als 10-minütiger Dauer“ vergütet werden. Eine neue Ziffer 37 ist für ein hausärztlich-geriatriisches Basisassessment ähnlich der EBM-Nr. 03240 vorgesehen, eine Ziffer 38 für die „Anamnese und verbale Intervention von mindestens 15 Minuten im Rahmen der psychosomatischen Grundversorgung mit ätiologischen



Erwägungen unter Berücksichtigung des familiären und weiteren sozialen Umfeldes“.

Die Helferinnen bekommen mit der Ziffer 39 eine weitere GOÄ-Position, die im Unterschied zur jetzigen Nr. 52 nicht auf Verrichtungen wie Blutentnahmen oder Verbandswechsel abstellt, sondern auf „die Betreuung durch fortgebildetes Praxispersonal ohne Anwesenheit des Arztes in häuslicher Umgebung bei chronisch und/oder mehrfach Erkrankten im Zuge der Befunderhebung oder der beistehenden Hilfe in medizinischen oder pflegerischen oder sozialen Belangen“.

Beim Besuch nach GOÄ-Nr. 50 sollen Beratung und symptombezogene Untersuchung aus der Legende gestrichen und nur noch vom Aufsuchen eines Patienten gesprochen werden. Dies würde mehr Möglichkeiten eröffnen, Beratungs- und Untersuchungsziffern bei Besuchen anzusetzen. *Detmar Ahlgrimm*

## Defi für Laien und Praxen

**STUTT GART – Auf einer Pressekonzferenz im Rahmen der Messe Medizin 2010 in Stuttgart wurde den Medien mit dem FRED® easyport® der Firma Schiller ein Taschendefibrillator vorgestellt, der auch von Laien bedient werden kann, da das Gerät ermittelt, ob ein Schock abgegeben werden muss. Es leitet den Anwender mit Anweisungen in Bild und Ton von Schritt zu Schritt. Die Geräte werden z.B. Herzrisikopatienten mitgegeben oder an zentralen Stellen mit viel Publikumsverkehr wie Mes-**

**sen und Bahnhöfen deponiert. Dr. KLAUS BAIER, Präsident der Bezirksärztekammer Nordwürttemberg, ist der Auffassung, dass das Gerät auch für Praxen gut geeignet ist. Es verursacht bis auf den Batteriewechsel keine Folgekosten, weil eine sicherheitstechnische Überprüfung nicht vorgeschrieben sei. Es könne bei Abwesenheit des Arztes auch von der Helferin bedient werden. Und es erfüllt laut Dr. Baier die Verpflichtung für Ärzte, die Ergometrie betreiben, einen Defi vorzuhalten.** *det*



Foto: Messe Stuttgart

## Ganz ohne schlechtes Gewissen anbieten:

## Viele Argumente für fleißiges IGeLn

**STUTT GART – Ein Plädoyer für fleißiges IGeLn hielt der GOÄ-Abrechnungsexperte Dr. Bernhard Kleinken auf der Messe Medizin 2010 in Stuttgart.**

Für den Kollegen ist klar, dass IGeLn keineswegs in die Schmuddelcke gehören. Ein Grund von vielen dafür: Es gibt zahlreiche Leistungen, die zunächst von Kassenpatienten privat bezahlt werden mussten, weil sie vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) noch nicht in den GKV-Leistungskatalog aufgenommen wurden bzw. weil dafür sogar noch die gesetzliche Grundlage fehlte. Als Beispiele nannte er Mammographie-Screening, OAE-Screening (Messung der otoakustischen Emissionen), erweitertes Neugeborenen-Screening, Akupunktur, Vorsorge-Koloskopie, Hautkrebs-Vorsorge, PRK (Photorefraktive Keratektomie)

und ergänzte: Gestern „böser“ IGeLn heute „gute“ GKV-Leistung? – Das ist doch Unfug. In Richtlinien und EBM kommt nur, was G-BA und EBM-Bewertungsausschuss erlauben, die Verfahren können Jahre dauern.

Ohnehin umfassen GKV-Leistungen nur die Behandlung, Linderung oder Früherkennung von Krankheiten. Es gibt aber zahlreiche IGeLn, die aus anderen, rein eindeutig der Privatsphäre des „IGeLn-Kunden“ zuzuordnende Gründen gewünscht werden: Leistungen wie private Atteste, Gutachten, kosmetisch indizierte Leistungen, Wellness, Reisemedizin, Sportmedizin, Ernährungsberatung, beruflich veranlasste Leistungen (z.B. Eignungsuntersuchungen), nicht-krankhafte Ängste (z.B. Flugangst).

Ärzte sollten sich also den derzeit einzigen wirklichen Wachstumsmarkt nicht vermiesen lassen, resü-

mierte Dr. Kleinken. Denn im GKV-Bereich seien die Kostenentwicklung übersteigende Honorarzuwächse sehr begrenzt, der Anteil ambulanter Privatpatienten stagniere bei etwa 10 %, Tendenz eher sinkend.

IGeLn sind inzwischen als Begriff und Angebot akzeptiert, ist Dr. Kleinken überzeugt. Er erinnert: Die KBV stellte am 18.3.1998 ihr „Konzept der individuellen Gesundheitsleistungen“ vor. Knapp zehn Jahre später haben ein Viertel der GKV-Versicherten IGeLn in Anspruch genommen oder angeboten bekommen (WIdO-Monitor 2007), 80 % nehmen Angebote durch den Arzt bei Preisen bis 100 Euro auch an (VDGH-Umfrage Herbst 2008). Hausärzte haben beim IGeLn gegenüber vielen Fachgruppen noch Nachholbedarf, im Umkehrschluss aber auch das größte Entwicklungspotenzial, so der Experte der PVS-Consult. *det*