

➤ Arzt & Abrechnung

Die GOÄ im Visier

Bereits kurz nach den Bundestagswahlen hat die Private Krankenversicherung ihre Forderungen für die anstehende Legislaturperiode durchblicken lassen. Neben der Abwehr einer Einheitszwangsversicherung – euphemistisch „Bürgerversicherung“ genannt – steht dabei offenbar die Neuordnung der GOÄ im Vordergrund.

Dass beide Aspekte – Bürgerversicherung und GOÄ-Reform – eng miteinander verzahnt sind, haben PKV-Vertreter zuletzt immer wieder betont. Dabei machen sie keinen Hehl aus ihrer Enttäuschung über das Sympathisieren von Teilen der Ärzteschaft mit dem Modell einer Bürgerversicherung. Denn wenn führende Arztfunktionäre direkt oder indirekt einer solchen Einheitszwangsversicherung das Wort reden, treiben sie die PKV in die Enge. Mit dem Rücken an der Wand fällt dort auch jede Zurückhaltung hinsichtlich einer

Faire Koexistenz von GKV und PKV sichert Honorare

Annäherung der GOÄ-Ver­gütungen an das EBM-Niveau.

Die Ärzteschaft hat deswegen allen Grund, sich nachhaltig für die Beibehaltung einer fairen Koexistenz von GKV und PKV in einem gestuften Versicherungsmodell einzusetzen. Nur naive Funktionäre können dem politischen Versprechen der Bürgerversicherer Glauben schenken, die aus einem Wegfall der Privatliquidation frei werdenden Honorare würden den Ärzten in Gestalt einer EBM-Aufwertung erhalten bleiben. Tatsächlich sind diese Gelder längst zum Stopfen anderer Löcher des maroden GKV-Systems verplant.

Ganz besonders im Visier der PKV steht offenbar das Laborkapitel. Schon macht das Wort von einer Halbierung der Laborvergütungen die Runde. Auch dies hätten sich die Ärzte selbst zuzuschreiben. Selbstzuweisungen, Kampfpratze und Kickbacks jeglicher Art stehen für eine ausufernde Korrumpierung

des Labormarkts. Unverständlich, dass ausgerechnet die Ärztekammern noch Öl ins Feuer gießen, indem sie Teilgemeinschaftspraxen zwischen Laborarzt und Einsendern zulassen, die den Einsendern eine risikolose Gewinnbeteiligung am Speziallabor ermöglichen und über die absehbare Mengensteigerung die Kosten für die PKV weiter nach oben treiben.

Jetzt wollen die Laborreformer bei PKV und Ministerien offensichtlich mit einem radikalen Schnitt in die privatärztlichen Laborvergütungen diesen Sumpf trocken legen. Die Logik ist klar: Wo nichts mehr verdient wird, gibt es auch nichts mehr an die Einsender zu verteilen. Doch die bloße Absenkung der Laborvergütungen wäre der falsche Weg, da er an der notwendigen Modernisierung der Versorgungsstrukturen vorbeizieht. Zudem müsste wohl eine Vielzahl von Laborärzten vor einem solchen Preisdruck kapitulieren, wodurch sich der Konzentrationsprozess im Labormarkt nochmals beschleunigen würde.

Deshalb muss die Neuordnung der Laborvergütungen verknüpft werden mit einer klaren Trennung zwischen den Einsendern als den Auftraggebern und den Laborärzten als den Auftragnehmern. Nur so kann die Menge der Auftragsleistungen am Versorgungsbedarf ausgerichtet und damit stabilisiert werden. Und nur dann könnte die Private

Krankenversicherung dafür gewonnen werden, die aus einer Laborreform frei werdenden Honorare zur Anhebung der unterbewerteten GOÄ-Leistungen anderer Arztgruppen zu verwenden. [www](#)



Ceterum Censeo

von Dr. med. Lothar Krimmel