

Die GOÄ braucht eine Inflationsklausel

Ärzeschaft darf nicht wieder von der Preisentwicklung abgehängt werden

Seit Jahren verhandelt der Gesetzgeber mit den Beteiligten, mit der Bundesärztekammer als Vertreterin der Ärzte und mit dem Verband der Privaten Krankenversicherungen (PKV) über die Strukturen einer neuen GOÄ und die Vergütung ärztlicher Leistungen. Nun liest man, die neue GOÄ stehe kurz vor dem Abschluss, der Minister aber habe an einer raschen Einführung Zweifel, dazu sei eine Einigung mit der SPD nötig. Vermutlich aber widersetzt sich nicht nur die SPD einer neuen GOÄ, auch der Verband der PKV kann an keiner Anpassung interessiert sein, zahlt er doch seinen wichtigsten Zulieferern, den Ärzten, noch immer unveränderte Honorare. Für wen sonst in der Bundesrepublik gelten noch Preise von 1996? Und vor allem weiß der Gesetzgeber als Verhandlungspartner und letztlich als Verordnungsgeber natürlich, dass jede Anpassung der GOÄ ihn über die Beihilfe seiner Beamten finanziell belasten würde. Juristen würden sagen: Dieser Richter ist am Streit beteiligt, er steht im Interessenkonflikt.

Ja, die GOÄ 96 ist in ihrem Leistungsverzeichnis dringend erneuerungsbedürftig, von der Struktur aber m. E. klug konstruiert, erlaubt sie doch über

einen Erhöhung des Punktwertes eine unbürokratische Anpassung an die Inflation. Das ist aber seit 1996 nie passiert. Da liest man auch etwas von noch nicht abgeschlossenen Verhandlungen über einen „Preissteigerungskorridor“ für die neue GOÄ von plus 5,2 bis plus 6,4 % im Vergleich zur GOÄ 96. Mit solchen Forderungen gehen Gewerkschaften gewöhnlich in Tarifverhandlungen – bezogen allerdings immer auf die Preissteigerungsrate des vergangenen Jahres.

Kaufkraftentwertung addiert sich im Zeitraum 1996 bis 2018 auf 30 %

Bei der neuen GOÄ geht es allerdings um den Ausgleich der Inflation der letzten 24 Jahre. Oder anders ausgedrückt: Die Inflationsraten der Jahre 1996 bis 2018 lagen zwischen 0,3 und 2,3, im Mittel bei 1,4 Prozent - nicht linear steigend sondern immer bezogen auf das Vorjahr. Oder bildlich dargestellt: Musste man für einen definierten Warenkorb 1996 noch 100 Euro (entsprechend ca. 200 der damals geltenden DM) aufwenden, musste man dafür Ende 2018 dann 130 Euro aufwenden. Auf die neue GOÄ bezogen heißt das: Wollte man Ärzte (und davon abhängig auch ihre Mitar-

beiter) inflationsangepasst fair honorieren, müsste die neue GOÄ im Vergleich zur GOÄ 96 eine Preissteigerung von 30 % haben.

Diäten der Parlamentarier folgen den Lohnzuwächsen

Die GOÄ 96 hat, wie ihre Vorgänger, aber einen Geburtsfehler: Sie hat keine Klausel über die regelmäßige Anpassung ärztlicher Honorare an die Inflation. Wir kennen solche Anpassungen sehr wohl bei vielen anderen Bezügen, z. B. beziehen Gewerkschaften sich bei ihren Tarifverhandlungen immer auch auf die Preissteigerungsrate der vergangenen Periode. Die Bezüge der Bundesbeamten, Bundesrichter, Staatsanwälte, Bundeswehrsoldaten und Professoren orientieren sich an den Tarifabschlüssen im öffentlichen Dienst, steigende Diäten unserer Bundestagsabgeordneten folgen dem Anstieg der Nominallöhne, Indexmieten passen zulässige Mieterhöhungen einem Verbraucherpreisindex an. Will die Ärzteschaft in der Zukunft nicht wieder Jahrzehnte von der allgemeinen Preisentwicklung abgehängt werden, braucht es in der neuen GOÄ auch eine Klausel zur Anpassung an die Inflation.

*Dr. Klaus Günterberg
Facharzt für Frauenheilkunde
Berlin*

Publiziert: Medical Tribune, 55. Jahrgang, Nr. 7, 2832, 14. Februar 2010

Die Überschriften und Zwischenüberschriften sind vom Verlag hinzugesetzt worden