

Sehr geehrte Mitglieder,

das Thema der zukünftigen Ausgestaltung unseres Gesundheitssystems, der Finanzierung der Kranken- und Pflegeversorgung, mag zwar im Bundestagswahlkampf in den Hintergrund getreten sein, bei anstehenden Koalitionsverhandlungen dürften hier jedoch die Vorstellung besonders weit auseinander liegen. Während sowohl Sozialdemokraten und Grüne die „Abschaffung der Zweiklassenmedizin“ predigen, eine Verbeitragung sämtlicher Einkommensarten fordern, die Zusammenführung von EMB und GOÄ ins Auge fassen und die Zusammenführung von PKV und GKV anstreben, halten CDU/CSU und FDP in ihren Wahlprogrammen am Erhalt des dualen Systems fest. Nun sind sowohl Verhandlungen über eine Jamaika-Koalition weiterhin nicht ausgeschlossen, dennoch scheint es mir wahrscheinlicher, dass es letztlich zu Koalitionsverhandlungen zwischen SPD, Grünen und FDP kommt. Nach den Sondierungen ist jedenfalls ein Scheitern der Koalitionsverhandlungen weder für die Freien Demokraten noch für die Grünen eine Option. Es wird um Schnittmengen und Inhalte gehen.

Im Bundesgesundheitsministerium wird schon an der „Sprechfähigkeit“ für die Koalitionsverhandlungen gearbeitet: Was ist überhaupt rechtlich möglich und was könnte im Laufe der Legislaturperiode durch wissenschaftliche Arbeitsgruppen vorbereitet werden. So gilt es etwa als wahrscheinlich, dass den Beamten des Bundes ein Wahlrecht eingeräumt werden könnte (analog zur Regelung in einigen Bundesländern), an Stelle der Beihilfe in Krankheits- und Pflegefällen, einen Arbeitgeberzuschuss zur GKV und zur Sozialen Pflegeversicherung (SPV) zu wählen. Ein weiterer denkbarer Kompromiss, so höre ich, könnte die Zusammenführung der beiden Pflegeversicherungszweige sein. Dabei könnte für oder neben der SPV sukzessive ein Kapitalstock aufgebaut werden.

Das Wissenschaftliche Institut des PKV-Verbandes hat unterdessen ein Gutachten vorgestellt, demnach die Versicherungs- und Vergütungs dualität der ambulant-ärztlichen Versorgung in Deutschland im internationalen Vergleich sowohl der medizinischen Versorgung der Menschen als auch dem Verbraucher- und Patientenschutz dient. In den betrachteten Nachbarländern (Schweiz, Frankreich und Österreich) verfügen die privatrechtlich praktizierenden niedergelassenen Ärzte vergleichsweise frei über die Vergütungshöhe. Damit fehlt es dort an einer entsprechenden regulativen Vergütungsordnung, die einerseits bei den Ärzten die Angemessenheit der Vergütung sicherstellt und andererseits die Patienten und Verbraucher vor zu hohen Preisen schützt. GOÄ und GOZ dienen folglich dem Patientenschutz

Die Studie verdeutlicht auch, dass Deutschland mit Blick auf die Diskussion um eine Zwei-Klassen-Medizin in der ambulanten Versorgung sehr gut abschneidet. Die oft in der Öffentlichkeit diskutierten Wartezeiten auf einen Arzttermin sind im internationalen Vergleich – unabhängig vom Einkommen – die kürzesten. So kam auch bereits die von der „Großen Koalition“ eingesetzte „Wissenschaftliche Kommission für ein modernes Vergütungssystem“ zum Ergebnis, dass auch bei einheitlichen Gebührenordnungen mit einheitlichen Preisen „kaum zu verhindern sein wird, dass sich ein Sekundärmarkt bildet, auf dem (...) Patienten mit entsprechender Zahlungsbereitschaft ärztliche Leistungen zu höheren Preisen kaufen, um beispielsweise einen Termin zu erhalten.“

Es bleibt spekulativ, welche Partei, welche Persönlichkeit das Bundesgesundheitsministerium zukünftig leiten wird. Einer hat sich zumindest bereits vor den Wahlen dazu bekannt, sich das Amt

zuzutrauen: Prof. Karl Lauterbach. Er fuhr bei dieser Bundestagswahl zugleich eines der besten Erststimmenergebnisse (45,6 Prozent der Erststimmen im Wahlkreis 101 (Leverkusen – Köln IV)) für die SPD ein. Dabei handelt es sich um einen – ein in der Logik von Parteien und Fraktionen - nicht zu unterschätzender Faktor.

Verlängerung Hygienepauschale

Die Bundeszahnärztekammer hat in Verhandlungen mit dem PKV-Verband und den Trägern der Beihilfe am 29.09. die Verlängerung der gesonderten Abrechnungsfähigkeit für besondere Hygienemaßnahmen im Zusammenhang mit Covid-19 erreichen können. Die Abrechenbarkeit von GOZ 3010 analog zum Einfachsatz wurde bis zum 31.12.2021 verlängert.

Mit freundlichen Grüßen



RA Sascha Milkereit
BDO-Hauptstadtrepräsentant