

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Dr. Harald Terpe, Birgitt Bender, Maria Klein-Schmeink, Elisabeth Scharfenberg, Kerstin Andreae, Beate Müller-Gemmeke und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Reform der ärztlichen Gebührenordnungen GOÄ und GOZ

Die Gebührenordnung der Ärzte (GOÄ) ist in ihren wesentlichen Teilen fast 30 Jahre alt. Daher wird schon seit längerer Zeit über eine Reform der GOÄ und der fast ebenso alten zahnärztlichen Gebührenordnung (GOZ) diskutiert. Bei der Weiterentwicklung der GOÄ/GOZ gibt es offensichtlich Interessengegensätze zwischen den Leistungserbringern (Ärztinnen und Ärzte) sowie den Kostenträgern (private Krankenversicherung – PKV – und Beihilfeträger). Aus den Reihen der PKV werden daher Forderungen nach Öffnungsklauseln für direkte Verträge mit ambulanten Leistungsanbietern erhoben (Ärzte Zeitung vom 30. November 2010). Die für die Beihilfe zuständigen Kostenträger wie z. B. Bundesländer haben ein Interesse daran, Kosten im Bereich der Beihilfe einzusparen und weitere Kostensteigerungen zu vermeiden.

Auch das Institut für Gesundheits- und Sozialsystemforschung (IGES) kommt in seinem vom Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie geförderten Gutachten „Wettbewerb im Bereich der privaten Krankenversicherungen“ (IGES. 2010) zu der Empfehlung, dass PKV-Unternehmen größere Spielräume für direkte Vereinbarungen mit Leistungsanbietern bekommen sollten.

Die Ärzteschaft lehnt hingegen derartige Öffnungsklauseln ab. Sie würden lediglich zu einem „Unterbietungswettbewerb“ führen (Ärzte Zeitung vom 6. Dezember 2010). Die Kostensteigerungen für die ambulant-ärztliche Behandlung würden laut Ärzteschaft vor allem auf einen gestiegenen Versorgungsbedarf infolge demographischer Entwicklungen zurückzuführen sein (Deutsches Ärzteblatt vom 13. Februar 2009).

Die Bundesregierung hat bislang noch nicht klar Stellung bezogen, mit welcher konkreten Zielrichtung sie eine Reform der ärztlichen Gebührenordnungen vorantreiben wird, da sie sowohl die Interessen der Ärzteschaft als auch der privaten Krankenversicherung wahren will, diese aber kaum miteinander in Einklang zu bringen sind.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. a) Wie groß ist nach Kenntnis der Bundesregierung die Zahl der Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV), die von der GOÄ beziehungsweise der GOZ vollständig oder partiell betroffen sind, und welche Schlussfolgerungen zieht die Bundesregierung daraus?
- b) Durch welche Vertragsmechanismen und in jeweils welcher Häufigkeit (z. B. IGeL-Leistungen, Selbstzahler, Zusatzversicherungen etc.) werden diese Versicherten von der GOÄ und der GOZ erfasst?

2. Welche Erkenntnisse besitzt die Bundesregierung zur Häufigkeitsverteilung der von den Ärzten und Zahnärzten angewendeten Steigerungsfaktoren
 - a) bis zum Regelhöchstsatz,
 - b) jenseits des Regelhöchstsatzes?
3. a) Welche Erkenntnisse besitzt die Bundesregierung – auch im Vergleich zur GKV – über die Entwicklung der ambulant-ärztlichen Pro-Kopf-Ausgaben der PKV von 1999 bis 2009, und wie bewertet sie diese?
 - b) Welche Erkenntnisse besitzt die Bundesregierung zur Entwicklung der Umsätze je Arzt bzw. Ärztin aus der ambulanten privatärztlichen Vergütung, und wie bewertet sie diese?
 - c) Welche Erkenntnisse besitzt die Bundesregierung über Mengenentwicklungen bei einzelnen ambulant-ärztlichen Leistungen der PKV, und wie bewertet sie diese?
4. a) Worauf führt die Bundesregierung die erheblichen Kostensteigerungen bei den ambulant-ärztlichen Ausgaben der PKV im Bereich der GOÄ zurück?
 - b) Worauf führt die Bundesregierung die Kostenentwicklung bei den ambulant-zahnärztlichen Ausgaben der PKV zurück?
5. a) Welche Qualitätsanforderungen bestehen derzeit für niedergelassene Ärzte, die nicht Mitglied der Kassenärztlichen Vereinigungen sind und ausschließlich mit der PKV abrechnen, und wo sind diese geregelt?
 - b) Welche Möglichkeiten zur Steuerung der Behandlungsqualität besitzt die PKV?
 - c) Auf welche Weise bzw. mit welchen Instrumenten könnten aus Sicht der Bundesregierung Qualitätsaspekte stärker in die ambulante privatärztliche Vergütung einbezogen werden, und welche Maßnahmen plant die Bundesregierung diesbezüglich zu ergreifen?
6. a) Wie bewertet die Bundesregierung die Forderung nach einer Öffnungsklausel für die GOÄ und die GOZ in Bezug auf Verbraucher- und Patientenschutz sowie als Instrument zur Qualitätssteuerung?
 - b) An welchen Kriterien könnten sich nach Ansicht der Bundesregierung derartige Verträge orientieren?
7. a) Wie bewertet die Bundesregierung die Forderung nach einem einheitlichen Verhandlungsmandat des Verbandes der privaten Krankenversicherung e. V. für die Unternehmen der PKV im Rahmen von durch eine Öffnungsklausel möglichen Verträgen?
 - b) Wie bewertet die Bundesregierung die Empfehlung der IGES-Studie zum Wettbewerb in der PKV (IGES, 2010), aus wirtschaftspolitischer Sicht solle geprüft werden, „ob bzw. inwiefern sich Kooperationen von Versicherern als wettbewerbskonform einstufen“ ließen?
8. Wie bewertet die Bundesregierung die unter anderem von der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung unter Verweis auf ein Gutachten von Prof. Dr. Winfried Boecken (18. Juli 2008) erhobene Kritik, eine Öffnungsklausel wäre verfassungswidrig?

9. a) Wie bewertet die Bundesregierung die aus den Reihen der Ärzteschaft erhobene Kritik, Öffnungsklauseln und ein damit verbundenes Verhandlungsmandat der PKV und der Beihilfekostenträger würden dem Preisdumping Vorschub leisten?
- b) Inwieweit ließe sich nach Auffassung der Bundesregierung diesem Vorwurf durch Öffnungsklauseln begegnen, bei denen eine Mindestvergütung vorgesehen wird?
10. Kann die Bundesregierung abschätzen, welche Steuerungsmöglichkeiten und ggf. welches Einsparpotenzial sich durch eine Öffnungsklausel bei den Beihilfetragern erzielen ließe?
- Falls ja, welche?
11. a) Wie viele Vereinbarungen zur Wahlleistung Unterkunft bestehen nach Kenntnis der Bundesregierung zwischen Krankenhäusern und PKV?
- b) Welchen Inhalt im Hinblick auf Versorgungsqualität haben diese Verträge nach Kenntnis der Bundesregierung in der Regel?
- c) Welche Erkenntnisse zur Entwicklung der PKV-Ausgaben im Bereich Wahlleistung Unterkunft hat die Bundesregierung, und worauf führt sie diese Entwicklung zurück?
12. a) Wie bewertet die Bundesregierung die im März 2010 von der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns und dem PKV-Verband geschlossene Vereinbarung zum Programm „Ausgezeichnete Patientenversorgung“?
- b) Wie bewertet die Bundesregierung das Scheitern dieser Vereinbarung, und welche Schlussfolgerungen zieht die Bundesregierung daraus in Hinblick auf die Notwendigkeit einer gesetzlichen Regelung von Öffnungsklauseln und Qualitätsvereinbarungen für die ärztliche Vergütung nach GOÄ und GOZ?
13. Auf welche Weise sollen nach Auffassung der Bundesregierung medizinische Innovationen wie neue Behandlungsmethoden künftig Eingang in die privatärztliche Gebührenordnung finden, und auf der Grundlage welcher Kriterien?
14. Welche Position hat die Bundesregierung zu einer stärkeren Berücksichtigung der so genannten sprechenden Medizin in der privatärztlichen Gebührenordnung?
15. a) Welche Zeitplanung hat die Bundesregierung zur Reform der GOZ?
- b) Welche Zeitplanung hat die Bundesregierung zur Reform der GOÄ?

Berlin, den 10. Februar 2011

Renate Künast, Jürgen Trittin und Fraktion

