

Die neue GOÄ – eine Chance

Aktuell gibt es zu Recht viele Aufreger im Gesundheitswesen. Dauernde Budgetierungen, Zulassungsbeschränkungen, EPA von fraglichem Wert und Unsicherheit. Im klinischen Bereich schaut es nicht besser aus, die grundlegenden und bislang nicht abschätzbaren Veränderungen durch das KHVG mit neuer Zuordnung von Leistungsgruppen und damit inhaltlichen und personellen Veränderungen in den Kliniken. Von den Unsicherheiten für die Weiterbildung ganz abgesehen.

Und jetzt noch die Diskussion um die neue GOÄ. Bleiben wir bei einem schlecht zusammengeflickten Museumsstück mit H-Kennzeichen oder versuchen wir einen Neuanfang? Unterlegt von News und Fake-News fällt eine Beurteilung nicht leicht. Überlagert wird die Diskussion, und auch das ist verständlich, von einem berechtigten Eigeninteresse. Wer will schon von einem dicken und leckeren Stück Kuchen

etwas abgeben, selbst wenn es nur die Befürchtung eines Mindererlöses gibt. Natürlich die wenigsten.

Ein paar wichtige Daten gilt es aber vor dem Deutschen Ärztetag festzuhalten.

- Wenn die Berechnungen der Bundesärztekammer auch nur halbwegs stimmen, ergibt sich insgesamt ein Mehrerlös für Ärztinnen und Ärzte von 1,3 Milliarden Euro.
- Die Inhalte werden sauber und entsprechend der aktuellen medizinischen Wissenschaft definiert.
- Es gibt die Möglichkeit einer Nachjustierung von, überraschend, vollkommen fehleingeschätzten Vergütungen.
- Erschwernisse werden weiter abgebildet.
- Es kann durchaus sein, dass die Höhe einer dauerhaften Abrechnung eines 3,5-fachen Satzes der alten GOÄ nicht ganz erreicht wird.
- Labor und Röntgen werden Einbußen hinnehmen müssen. Hohen Investitionen

stehen aber auch sehr hohe Erlöse und auch sehr hohe Einkommen gegenüber. Da wird man sich etwas ehrlich machen müssen.

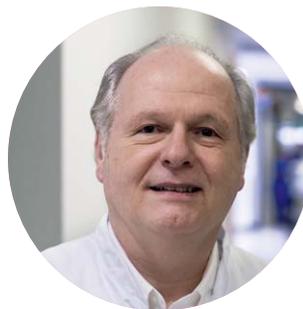
- Die neue GOÄ wird sich im Konsens mit Privatversicherungen, Beihilfe und Versorgungsgeber inhaltlich und auch finanziell weiterentwickeln.

Kurz gesagt, wer in Deckung bleiben will und gar nichts macht, hat jetzt schon verloren. Damit gibt es jetzt und die nächsten zehn Jahre keine zusätzliche Vergütung und keine neuen Leistungen. Das Zeitfenster für mehr Geld und eine inhaltliche Weiterentwicklung der GOÄ ist politisch günstig, diese Chance sollten wir wahrnehmen. Für Fake-News ist keine Zeit mehr.

Dr. med.

Wolf Andreas Fach

Mitglied des Präsidiums der LÄK Hessen und BDI-Landesvorsitzender Hessen



PD Dr. med. Alexander Reshetnik (Foto links) ist seit April neuer Chefarzt der Klinik für Nieren-, Hochdruck- und

Rheumatische Erkrankungen und Nephrologische Diabetologie am Klinikum Kassel. Er folgt auf **Prof. Dr. med. Jörg Plum** (Foto rechts), der Ende März nach 22 Jahren als Chefarzt der Klinik in den Ruhestand ging. Reshetnik kommt von der Charité Berlin nach Kassel. Er war dort zuletzt als Oberarzt der nephrologischen Station am Campus Virchow Klinikum tätig. Reshetnik ist Facharzt für allgemeine Innere Medizin mit Schwerpunkt Nephrologie sowie Hypertensiologie.

Foto: privat, Foto: Klinikum Kassel

Dr. med. Kerstin Schröder (Foto links) übernimmt die Chefarztposition des Fachbereichs Fuß- und Sprunggelenkchirurgie am St. Elisabethen Krankenhaus in Frankfurt/Main. **Dr. med. Hans-Peter Abt** (Foto rechts), der die Abteilung bislang geführt hat, übergibt die Chefarztposition altersbedingt und konzentriert sich auf seine Tätigkeit als Senior Experte und Operateur.



Foto: privat

Personalia



Prof. Dr. Lyubomyr Lytvynchuk, PhD (Foto) wurde Anfang März auf die W2-Professur für Augenheilkunde mit dem Schwerpunkt translationale chirurgische Retinologie des Fachbereichs Medizin an der JLU Gießen berufen. Er ist Direktor der Augenklinik am Universitätsklinikum Gießen (UKGM) und forscht insbesondere zu Ursachen von angeborenen (erblichen) Netzhauterkrankungen und deren Genbehandlung sowie zu kindlichen Linsenerkrankungen. Darüber hinaus befasst er sich mit Gefäßerkrankungen der Netzhaut bei Kindern und Erwachsenen.

Foto: UKGM/D. Benner

Wichtige Personalia aus ganz Hessen bitte per E-Mail an: haebel@laekh.de