

Persönliche Erklärung von Dr. Theodor Windhorst

Am 19. März 2016 habe ich die GOÄ-Ämter bei der Bundesärztekammer niedergelegt. Meinen Rücktritt habe ich mit der Feststellung verbunden, „der bisher gute Weg der GOÄ-Reform bricht ein“. Die seitdem stattfindende Diskussion ist gekennzeichnet von Vermutungen, Teilwahrheiten und Spekulationen. Dies schadet der notwendigen Finalisierung der GOÄ-Novelle mehr als es nützt.

Es ist mir ein Anliegen, wieder Ordnung und Klarheit in diese nebulöse und in der Sache destruktive Debatte zu bringen. Den Vorwürfen der Übergabe von nicht klar definierten Berichten mit der „Chaotisierung“ des Ist-Standes der GOÄ-Novelle ist folgendes zu entgegnen:

1. Ich übernehme die volle Verantwortung für die Verhandlungen der GOÄ- Novelle mit ihren Ergebnissen, die durch 85 % der Delegierten des außerordentlichen Deutschen Ärztetages am 23. Januar 2016 bestätigt wurden. Diese Verhandlungen wurden auf Seiten der BÄK mit den Verhandlungsbeteiligten Dr. Rochell und mir sowie mit den Beteiligten der PKV und Beihilfe und des BMG geführt. Die Vorgabe von Seiten des Bundesgesundheitsministers war, auf dem Boden einer Verordnungslösung (Beschluss DÄT 1999) einen Kompromissvorschlag über eine GOÄ-Novellierung mit der PKV und Beihilfe zu erarbeiten. Der konsentierete Vorschlag konnte nur als Kompromiss dem BMG vorgelegt werden. Maßgebliche Richtschnur für meine Verhandlungsführung war die Sicherung der Doppelschutzfunktion der GOÄ für Arzt und Patient.

2. Grundlage für eine GOÄ-Novellierung waren die Ausarbeitungen im Dezernat 4 unter Beteiligung von Dr. Popp (primenetwork). Unter erschwerten Rahmenbedingungen durch erhebliche Personalknappheit und zusätzlichen häufigen Wechsel von Mitarbeitern, auf die der Vorstand regelmäßig hingewiesen und in Protokollen festgehalten wurde, konnte trotzdem eine Struktur für die GOÄ-Novellierung geschaffen werden. Teil 1 beinhaltet die Änderung der Bundesärzteordnung im § 11 und die Neuanpassung des Paragrafenteils der GOÄ neu. Nach Diskussionen in den Ausschüssen und Vorlagen in den Vorstandssitzungen wurde Teil 1 einstimmig angenommen.

3. Teil zwei der GOÄ neu ist die Neufassung der Leistungslegenden. Auch hier erfolgte die regelmäßige Abstimmung durch Vorstellung im GOÄ-Ausschuss bei wechselnden von der BÄK einbezogenen Fachgutachter. Die Basis für alle Gespräche waren vor Jahren vorausgehende Abstimmungen mit den benannten Verbandsvertretern und Vertretern der Gesellschaften. Diese Ergebnisse sind bis 90 % mit dem BMG auf Fachebene abgestimmt. Die finale Abstimmung soll auf dem Boden BMG und Fachverbände erfolgen.

4. Offen ist allerdings Teil 3 der Novelle: die Bewertung/Bepreisung der Leistungslegenden. Betriebswirtschaftliche Kalkulationen haben die Verhandlungsführer unter Beiziehung eines externen Datendienstleisters und ärztlicher Fachexpertise entwickelt. Es entstand die BÄK Vorlage Gamma 3+. Sie sollte die Vorlage zur konsentierten Preisfeststellung mit der PKV und Beihilfe sein und wurde nach einstimmiger Befassung im Ausschuss dem Vorstand

vorgestellt. Dieser stimmte mit einer Enthaltung zu.

5. Meiner Ansicht nach ist die „Achillesferse“ des GOÄ-Projekts, dass die Ärzteschaft nicht direkt über den Zugriff auf reale Abrechnungsdaten verfügt. Eine zuvor initiierte Zusammenarbeit mit der PVS wurde von ihr im Verlauf Februar 2016 gestoppt. Die so notwendigen Simulationsberechnungen im Gesamten sowie auch reale Abrechnungsdaten von fachgebundenen Gebührenordnungspositionen und -komplexen konnten so nicht erfolgen. Zu Beginn des Jahres 2016 in Auftrag gegebene Berechnungen der PVS mit den Beratern der PKV und Beihilfe (Beratungsunternehmen McKinsey) scheiterten ohne verwertbare Ergebnisse. Deswegen war es nicht möglich, die BÄK generierten betriebswirtschaftlichen Kalkulationen mit Daten der PKV zu vereinen. Eine konsentrierte Kalkulation war nicht möglich.

6. Die Unternehmensberatung McKinsey hat verabredungsgemäß im Auftrag der PKV eine Bewertungsberechnung erstellt, die jedoch einseitig und keinesfalls fertiggestellt, sondern ein „Provisorium“ und als solches gekennzeichnet war. Dieses am 11. März 2016 der Bundesärztekammer zugeleitete Entwurfspapier (Provisorium) war weder in technischer noch systematischer Hinsicht fertig. Es wurde mir nicht vorgelegt und kontrolliert und war folgerichtig auch nicht konsentiert.

7. Die Recherche über die Drucklegung und Zusendung der Beratungsunterlagen „das blaue Buch“ für die Vorstandssitzung am 17./18. März 2016 ergab folgendes:

- Am 11. März 2016, während meines Urlaubs in der Schweiz, hat Dr. Rochell an Prof. Montgomery den von der PKV mit Hilfe von McKinsey erstellten Entwurf (Provisorium) mit dem Titel eines „Neuen Leistungsverzeichnisses mit kalibrierten Bewertungsvorschlägen“ geschickt und erklärt, - es folgt ein Zitat der Mail vom 11. März von Dr. Rochell an Prof. Montgomery - *„Frau Dr. König hat in einem die Übersendung begleitenden Telefonat mit dem Unterzeichner (Dr. Rochell) weiterhin darauf hingewiesen, dass die Liste unter zeitlichem Hochdruck durch McKinsey erstellt wurde und auch seitens des PKV Verbandes und der Beihilfe unter dem Vorbehalt der Prüfung und Bereinigung etwaig noch vorhandener Fehler steht“*. – Zitat Ende.

- Herr Dr. Rochell hat darum gebeten die für die GOÄ-Thematik arbeitenden BÄK-Mitarbeiter (Herrn Stolacyk und Frau Dr. Hennig) diesbezüglich anzuweisen. Ich zitiere erneut aus der Mail von Dr. Rochell an Prof. Montgomery *„Ich bitte Herrn Stolaczyk und Frau Dr. Hennig daher um entsprechende Übernahme dieser Prämissen und Vorbehalte in die persönlich-vertrauliche Vorstandsaussendung der Liste – herzlichen Dank!“*

- Dem BÄK-Vorstand für die Sitzung am 17./18.03.2016 zugegangenen „blauen Buch“, fehlt dieser klare skeptische Hinweis. In der Vorbesprechung der Vorstandssitzung wurden die Bedenken, mit dieser Vorlage zu arbeiten, von beiden Verhandlungsführern klar dargestellt. Zitat Dr. Windhorst: *„Dies ist nicht meine GOÄ-neu; ich kenne dieses Buch nicht.“*

- Aus der mir vorliegenden Email-Korrespondenz zwischen Dr. Rochell und Prof. Montgomery ist belegt, dass Herr Dr. Rochell sehr klar zum Ausdruck gebracht hatte, dass die McKinsey-Vorlage nicht akzeptabel war. Zitat Dr. Rochell in Mail an Prof. Montgomery: *„Da konnte ich auch wiederholt vergebens darauf hinweisen, dass die Liste sich als Angebot der PKV an die BÄK verstand. Warum die McKinsey-Liste in der blau gebundenen Vorlage entgegen meiner ausdrücklichen Bitte nicht als einseitiges Werk der PKV bzw. von McKinsey, sondern mit einem Deckblatt mit gemeinsamem*

Logo der BÄK und des PKV-Verbandes versehen wurde(...)liegt ebenfalls nicht in der Verantwortung der Verhandlungsführer, sondern müsste im Hause der BÄK beantwortet werden“.

• Das dem BÄK-Vorstand vorgelegte Gesamtpaket (blaues Buch) fügt nahtlos konsentiertere Elemente mit nicht konsentierten Elementen zusammen. Das mit Datum 03.März 2016 datierte Schreiben an Dr. Orłowski, das in dem „blauen Buch“ als erste Anlage aufgeführt ist, musste dem gut meinenden Leser den Eindruck vermitteln, als seien alle in dem „blauen Buch“ zusammengestellten Materialien konsentiert und sollten dem BMG übermittelt werden. Um diesen Eindruck zu vermeiden, hätte das McKinsey-Papier zwingend – wenn überhaupt – separat vorgelegt werden müssen. Es bleibt zu klären, wer in der Bundesärztekammer diese gebundene Darstellung final veranlasst hat. Ich war es definitiv nicht! Im Gegenteil: Mit mir und dem an den Verhandlungen beteiligten PKV-Vertreter Karl-Josef Maiwald war das Übersendungsschreiben an das BMG vom 03. März 2016 mit den Anlagen 1 bis 6 abgestimmt. Ich zitiere aus der Abstimmungsmail, die Dr. Rochell an Herrn Maiwald, Frau Dr. König und mich am 03. März 2016 geschickt hat: *“beigefügt erhalten Sie/erhältst Du das final abgestimmte Übersendungsschreiben an das BMG zur Novellierung der GOÄ mit den Anlagen 1 bis 6. Ich bitte um die finale Freigabe zum Versand an das BMG. Um Zeit für die Erstellung des Provisoriums der Datentabelle zu gewinnen, habe ich der Bezeichnung der Anlage 7 die Anmerkung hinzugefügt, dass diese per separater Post an das BMG übersandt wird. (...)Für den Fall, dass Sie mit der separaten Übersendungslösung einverstanden sind, bitten Herr Dr. Windhorst und der Unterzeichner darum, das Provisorium der Datentabelle vor dem Versand durch den PKV-Verband an das BMG nochmals zur Prüfung und BÄK-seitigen Freigabe zu erhalten“.*

• Ich stelle für mich unmissverständlich klar: Der vom Vorstand der Bundesärztekammer am 17. März 2016 beraten und einstimmig abgelehnte Text einer neuen GOÄ war nicht von mir freigegeben, nicht mit mir konsentiert und erfüllte in keiner Hinsicht die Anforderungen an die GOÄneu.

Zusammenfassend stelle ich fest:

1. Das Fundament durch die Verhandler steht. Der Paragrafenteil und die Änderung von § 11 der Bundesärzteordnung sind abgestimmt fertiggestellt. Über 90 % der Leistungslegenden sind fertig und mit dem BMG konsentiert. Hierauf könnte die neue Verhandlungsführung aufbauen.

2. Die Projektorganisation in der Bundesärztekammer muss verstärkt werden, damit in Zukunft Kommunikationsverwirrung ausgeschlossen ist. Es ist eine selbstkritische Analyse der Unterstützungsstrukturen in der Bundesärztekammer für das GOÄ-Projekt erforderlich. Trotz mehrfacher Aufforderung meinerseits sind geeignete Personen, die für das GOÄ-Projekt gearbeitet haben, von der BÄK-Führung nicht gehalten bzw. nicht gewonnen worden. Dieser untragbare Zustand muss beendet werden.

3. Die Ärzteschaft braucht eigene Berechnungsmöglichkeiten bei der modellhaften Bewertung/Bepreisung der Leistungslegenden. Hierfür muss in stärkerem Maße als bisher auf externen Sachverstand zugegriffen werden. Die Möglichkeit flexibler Modellberechnung ist im Übrigen eine zwingende Voraussetzung für zielführende Gespräche mit den ärztlichen Fachverbänden und –gesellschaften.