

IGeL – Die Preisbildung ist nicht willkürlich

Darüber, welcher der „richtige“ Preis für IGeL-Leistungen ist, wird kontrovers diskutiert. Das *Wirtschaftsmagazin für den Allgemeinarzt* gibt Hinweise zur Preisbildung bei IGeL-Leistungen.

Das IGeL-Leistungen nach der GOÄ abzurechnen sind, ist inzwischen Allgemeingut geworden. Trotzdem findet man immer noch IGeL-Angebote, bei denen die Leistung mit einem Pauschalpreis abgerechnet wird. Das ist nicht statthaft, da GOÄ und Berufsordnung dies ausschließen. Um auf glatte Rechnungsbeträge zu kommen, die dann einem Pauschalpreis ähneln, können aber die Steigerungsfaktoren der GOÄ auch mit mehreren Nachkommastellen gewählt werden. Beispiel: Eine Ultraschalluntersuchung, berechnet mit Nr. 410 (1,53fach) und dreimal Nr. 420 (2,3fach) ergibt eine Liquidation von genau 50 €.

Um die Akzeptanz von IGeL-Leistungen zu erhöhen, berechnen manche Ärzte auch Faktoren unterhalb des 1,0-fachen. Besonders verbreitet ist dies bei Laborleistungen. Damit verstoßen diese Ärzte aber gleich gegen mehrere „Spielregeln“. Gemäß Paragraph 5 der GOÄ müssen die Gebühren nach dem „Einfachen bis Dreieinhalbfachen“ bemessen werden und sind „innerhalb (!) des Gebührenrahmens“ zu bestimmen. Zudem wird in solchen Fällen gegen die ärztliche Berufsordnung verstoßen. Nach Paragraph 12 der (Muster-) Berufsordnung darf ein Arzt nämlich nur Verwandten, Kollegen, Angehörigen und mittellosen Patienten das Honorar ganz oder teilweise erlassen. Die Berufsordnung verweist ausdrücklich auf die GOÄ als Grundlage der Gebührenbemessung. Last not least verschaffen sich die Betroffenen mit dem Unterschreiten des Einzelsatzes der GOÄ einen unzulässi-

gen Wettbewerbsvorteil gegenüber korrekt liquidierenden Kollegen. Anwälte, die sich auf teure Abmahnungen „spezialisiert“ haben, sind da schnell auf den Plan gerufen.

WICHTIG:

- Pauschalpreise sind nicht zulässig. Glatte „Endpreise“ können durch Wahl entsprechender Steigerungsfaktoren erreicht werden.
- Die Abrechnung mit Faktoren unterhalb des 1,0-fachen ist nicht statthaft
- Regelmäßig den 1,0-fachen Steigerungsfaktor zu berechnen, ist zwar zulässig, außer evtl. bei Laborleistungen aber unklug
- Die Überschreitung der GOÄ-Höchstsätze ist nur mit einer sog. Abdingung möglich
- Preisabsprachen sind verboten. Zulässig ist aber, sich an Preisen anderer Anbieter zu orientieren

IGeL-Leistungen mit nur dem 1,0-fachen Steigerungsfaktor zu berechnen, ist aber nicht untersagt. Ob es klug ist, dies regelmäßig zu tun, ist eine andere Frage. Oft ist das nach Kosten verbleibende Honorar dann sehr gering. Wirtschaftlich klug ist, bei angemessenen Preisen mit weniger Aufwand dasselbe oder mehr zu verdienen. Die IGeL-Liquidation mit Einzelsätzen wird auch von manchen Ärzteverbänden propagiert. Prompt sprach sich das bis zu Politikern herum, die schon lange eine Absenkung der GOÄ-Honorare fordern. Sie sehen dadurch Ihre Bemühungen bestätigt, für Beihilfeberechtigte spezielle und niedrigere GOÄ-Faktoren einzuführen, ähnlich dem Standardtarif des Paragraphen 5b der GOÄ. Auch unter den Patientinnen spricht sich diese „attraktive“ Preis-

gestaltung herum. Die betreffenden Ärzte nehmen sich die Chance, IGeL-Leistungen jemals wieder adäquat zu liquidieren. Der regelhaft 1,0-fache GOÄ-Satz bei IGeL-Leistungen ist (außer bei Laborleistungen) letztlich ein Eigentor.

Es gibt aber auch IGeL-Leistungen, bei denen selbst die GOÄ-Höchstsätze kein angemessenes Honorar ermöglichen (z. B. beim Einsatz sehr teurer Technik). In solchen Fällen kann man mit einer sog. „Abdingung“ (abweichende Vereinbarung nach Paragraph 2 GOÄ) auch Faktoren oberhalb der Höchstsätze der GOÄ (z. B. den 6-fachen Satz) berechnen.

Bei der Suche nach dem „richtigen“ Preis ist auch mitentscheidend, sich von den „IGeL-Preisen“ anderer Ärzte nicht zu weit zu entfernen. Absprachen von Ärzten zur Festsetzung bestimmter „Endpreise“ oder Multiplikatoren sind aber kartellrechtlich verboten. Dies betrifft sowohl schriftliche, als auch mündliche Absprachen (sog. „Küchenkartelle“). Nicht verboten ist aber eine Orientierung an den Preisen anderer Kollegen, wenn diese auf Beobachtung beruht (sog. „Tankstellenmodell“) oder wenn jeder für sich nach einer Diskussion im Kollegenkreis sein Honorar bestimmt. Daraus kann dann durchaus das mehrheitlich als angemessen erkannte Honorar als „regional üblicher“ Preis resultieren.

Letztlich bestimmen betriebswirtschaftliche Kalkulation und die Akzeptanz des Preises durch die Patienten, welcher „Endpreis“ innerhalb der GOÄ-Spannen zu wählen ist. J. Göttfert hat dies in „Individuelle Gesundheitsleistungen in der Orthopädie“, Thieme-Verlag, auf den Punkt gebracht: „Bei der Honorierung das richtige Augenmaß zu finden, ist einerseits von den Investitionskosten und andererseits von der wirtschaftlichen und sozialen Kompetenz der Praxisinhaber abhängig“.