



Berlin, 29.10.2026

Bundesärztekammer
Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin
www.baek.de

An die privatversicherten und selbstzahlenden
Patientinnen und Patienten

Zeitgemäße Behandlung – überalterte Gebührenordnung

Informationen für privatversicherte und selbstzahlende Patientinnen und Patienten

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Ihre Ärztin, Ihr Arzt behandelt Sie auf dem aktuellen Stand der Medizin. Wenn es um die Abrechnung geht, gilt bis zum geplanten Inkrafttreten einer neuen GOÄ immer noch eine Gebührenordnung aus dem letzten Jahrhundert, die stark veraltet ist.

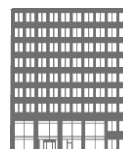
Ändern kann das nur die Bundesregierung, denn die Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) ist eine staatliche Verordnung. Eine Neufassung der Verordnung ist angekündigt. Bis es soweit ist, gilt aber die bestehende, veraltete GOÄ weiter.

Viele moderne Untersuchungs- und Behandlungsverfahren kommen in der veralteten Gebührenordnung gar nicht vor. Sie können deswegen nur auf dem Umweg von sogenannten Analogbewertungen berechnet werden, die häufig nicht richtig passen und für Sie als Patientin bzw. Patient zu ziemlich unverständlichen Rechnungen führen können.

Besonders betroffen ist aber gerade auch das, was ganz unabhängig von Fortschritt und Technik seit jeher für gutes ärztliches Handeln steht: Die Zuwendung und das Gespräch.

Hier hat sich ein besonders gravierendes Missverhältnis zwischen Aufwand und Honorar entwickelt. Ein Beispiel: Für die Beratung einer Patientin oder eines Patienten betrug das Regelhonorar im Jahr 1996, also vor 30 Jahren 10,72 Euro (damals noch als DM-Betrag ausgewiesen). Im Jahr 2026 beträgt das Honorar: immer noch 10,72 Euro. Gebührenordnungsziffern für besser vergütete Beratungen sind mit so vielen Ausschlussklauseln versehen, dass sie in den allermeisten Fällen gar nicht angesetzt werden können.

An dem seit drei Jahrzehnten unveränderten Betrag von 10,72 Euro lässt sich gut verdeutlichen, wie gravierend die Unterbewertungen in der geltenden GOÄ gerade in diesen zuwendungsintensiven Bereichen sind.



Geschäftsstelle der
Bundesärztekammer
in Berlin

Die derzeit gültige Gebührenordnung sieht einen gewissen Handlungsspielraum vor, auf den Ärztinnen und Ärzte bis zum Inkrafttreten der dringend notwendigen neuen Gebührenordnung zurückgreifen können.

Zum einen können die Gebührensätze unter bestimmten Voraussetzungen, wenn z. B. eine Untersuchung oder Behandlung besonders aufwändig und schwierig ist, über den sogenannten Regelsatz hinaus gesteigert werden. Ihre Ärztin, bzw. Ihr Arzt muss dies natürlich begründen. Die höheren Rechnungssummen können Sie, abhängig von Ihren Versicherungsbedingungen, von Ihrer privaten Krankenversicherung/ Beihilfe erstatten lassen.

Darüber hinaus kann Ihre Ärztin oder Ihr Arzt Ihnen im Einzelfall vor der Behandlung den Abschluss einer sogenannten abweichenden Honorarvereinbarung vorschlagen. Das bedeutet, dass mit Ihnen ein höherer Steigerungsfaktor vereinbart werden kann. Im Fall einer abweichenden Honorarvereinbarung kommt Ihre private Krankenversicherung oder Ihre Beihilfestelle voraussichtlich für die Mehrkosten nicht auf. Darauf wird in der Honorarvereinbarung ausdrücklich hingewiesen.

Selbstverständlich wird Ihnen Ihre Ärztin oder Ihr Arzt Ihre Fragen mit Blick auf Ihre konkrete Behandlung erläutern.

Vielen Dank für Ihr Verständnis!

Ihre Bundesärztekammer