



Gebührenordnung für Ärzte

# GOÄ-Reform nun auch auf politischer Ebene in der Umsetzung

Mit der öffentlichen Ankündigung von Bundesgesundheitsministerin Nina Warken, die GOÄ-Reform umzusetzen, ist der Novellierungsprozess auch auf politischer Ebene in Gang gekommen. Zuvor hatte der Entwurf einer novellierten Gebührenordnung für Ärzte auf dem 129. Deutschen Ärztetag 2025 in Leipzig eine breite Zustimmung erfahren. Bis eine neue GOÄ in Kraft ist, erfordert auch die gültige GOÄ den Einsatz der BÄK: Sei es bei der Vergütung für die Behandlung von Bundespolizistinnen und -polizisten oder bei der Vergütung für Jugendarbeitsschutzuntersuchungen.

Der 129. Deutsche Ärztetag 2025 in Leipzig hat den Vorstand der Bundesärztekammer mit sehr großer Mehrheit beauftragt, den gemeinsam mit dem Verband der Privaten Krankenversicherung e. V. (PKV) entwickelten Entwurf einer novellierten Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) an das Bundesgesundheitsministerium mit der Aufforderung zu übergeben, die Novellierung der GOÄ auf dieser Grundlage unverzüglich einzuleiten.

Bundesgesundheitsministerin Nina Warken hatte bereits im Rahmen des Ärztetages signalisiert, einen gemeinsam von Bundesärztekammer und PKV-Verband erarbeiteten Vorschlag prüfen und aufgreifen zu wollen. Nach der offiziellen Übergabe des Entwurfes an das Bundesgesundheitsministerium bekräftigte und konkretisierte die Ministerin im Herbst 2025 ihre Ankündigung. Sie stellte die Vorlage eines Regelungsentwurfs für Mitte 2026 in Aussicht mit dem Hinweis, dass es bis zum Kabinetts-

beschluss dann weiteren Abstimmungsbedarf geben werde und im Anschluss die Beratungen im Bundesrat abzuwarten seien.

## Ende des politischen Stillstands bei der GOÄ-Novellierung

Ende 2025 wurden die Beratungen zum GOÄ-Entwurf zwischen Bundesärztekammer, PKV-Verband und Bundesgesundheitsministerium auch auf Fachebene aufgenommen. Damit ist die Novellierung der GOÄ nach einem viele Jahre währenden politischen Stillstand endlich auch auf politischer Ebene in Gang gekommen.

Ein wesentliches Merkmal der neuen GOÄ soll die kontinuierliche Anpassung an den medizinischen Fortschritt und die Kosten-

entwicklung sowie der Ausgleich eventuell zutage tretender Unstimmigkeiten oder Disparitäten sein. Wie vom Deutschen Ärztetag beschlossen, vereinbarten BÄK und PKV-Verband, damit nicht abzuwarten, bis eine neue GOÄ in Kraft getreten ist. Stattdessen soll auch die Zeit bis dahin genutzt werden, um Anpassungsbedarfe zu prüfen und dem Ordnungsgeber

Bis zum Inkrafttreten einer neuen GOÄ braucht es eine Übergangslösung auf Länderebene in Form von Kollektivvereinbarungen zwischen Kostenträgern und Ärzteschaft, die die angespannte Lage sowohl für Ärztinnen und Ärzte als auch für Jugendliche und Sorgeberechtigte löst.



## Weitere Informationen

Die Bundesärztekammer stellt auf ihrer [Website umfangreiche Informationen zur GOÄ-Novellierung](#) bereit. Dazu gehören ein Fragen-Antworten-Katalog und ausführliche Erläuterungen zum Rechtsteil. Diese Materialien tragen zu einer besseren Verständlichkeit des GOÄ-Entwurfs bei.

entsprechende Empfehlungen zu übermitteln. Ziel ist, dass die neue GOÄ bei ihrem Inkrafttreten so aktuell und stimmig wie möglich ist.

Die Bundesärztekammer hat dazu bereits im weiteren Verlauf des Berichtsjahres Gespräche mit dem PKV-Verband geführt. Im ersten Quartal 2026 wurden erneut die ärztlichen Verbände und Fachgesellschaften in zahlreichen Fachgesprächen beteiligt, um deren Sachverstand auch bei den letzten Anpassungen am Entwurf einzubinden.

## Vergütungssituation bei Jugendarbeitsschutzuntersuchungen

Die Bundesärztekammer hat im März 2025 eine [Stellungnahme zur Vergütungssituation bei Jugendarbeitsschutzuntersuchungen](#) veröffentlicht und damit auf die derzeitigen Probleme bei der Durchführung dieser ärztlichen Leistung reagiert. Ärztinnen und Ärzte können für eine Jugendarbeitsschutzuntersuchung grundsätzlich nur den einfachen Gebührensatz abrechnen. Die Kosten der Untersuchung werden von den Ländern als öffentlich-rechtliche Kostenträger getragen, vgl. Nr. 32 i.V.m. § 11 Abs. 1 GOÄ.

Für das Honorar in Höhe von 23,31 Euro sehen sich Ärztinnen und Ärzte teilweise nicht länger in der Lage, die Untersuchung durchzuführen. Die Jugendarbeitsschutzuntersuchung wird deshalb vermehrt nur noch unter Abschluss einer Honorarvereinbarung angeboten. Die Kostentragungspflicht liegt dann wiederum bei den Jugendlichen bzw. deren Sorgeberechtigten.

Die Stellungnahme der Bundesärztekammer dient als Unterstützung für die (Landes-)Ärztekammern, die in ihren Kammerbereichen mit der Problematik konfrontiert werden. In einzelnen Kammerbereichen ist es zum Austausch mit den zuständigen Landesbehörden gekommen. Da bisher jedoch auf Seiten der Länder noch keine Bereitschaft zum Abschluss von Vereinbarungen besteht, bleibt das Thema auch für 2026 auf der Agenda.

## Vereinbarung zur Behandlung von Bundespolizisten

Für die Behandlung von Polizeivollzugsbeamtinnen und -beamten der Bundespolizei außerhalb des Sicherstellungsauftrages durch zivile Ärztinnen und Ärzte gilt seit Jahrzehnten eine zwischen dem Hartmannbund, dem Virchowbund und dem Marburger Bund im Benehmen mit der Bundesärztekammer und dem Bundesministerium des Inneren (BMI) getroffene Vereinbarung, die die Gebührensätze gemäß der GOÄ festlegt. Die Vereinbarung wurde zuletzt in den Jahren 2008 und 2015 aktualisiert.

Unabhängig davon wurde zwischen der Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK) und dem BMI eine Vereinbarung zur Vergütung psychotherapeutischer Leistungen mit höheren Vergütungssätzen abgeschlossen. Vor diesem Hintergrund hat die BÄK nach vorheriger Rücksprache mit den involvierten ärztlichen Verbänden Kontakt mit dem BMI mit der Bitte um Anpassung der Vereinbarung für die ärztlichen Vergütungen aufgenommen. Das BMI hat dem zugestimmt.

Wahlärztliche Leistungen können in der neuen Vereinbarung allerdings nicht mehr berücksichtigt werden, da in der zu-

grundlegenden Verordnung (Verordnung zur Änderung der Bundespolizei-Heilfürsorgeverordnung) im Berichtsjahr trotz gewerkschaftlichen Widerstands die wahlärztlichen Leistungen gestrichen wurden.

Neuer Vertragspartner für die Seite der Ärzteschaft ist die Bundesärztekammer – in Rücksprache mit dem Hartmannbund, dem Virchowbund und dem Marburger Bund. Die [neue Vereinbarung](#) hebt die

Gebührensätze auf den Regelhöchstsatz an. Darüber hinaus wird die Vereinbarung des BMI mit der BPTK, die in ihrer jüngsten Fassung auch große Teile der gemeinsamen Abrechnungsempfehlungen von BÄK, BPTK sowie dem PKV-Verband und der Beihilfe zur Erbringung neuer psychotherapeutischer Leistungen abbildet, inhaltsgleich in die Vereinbarung zwischen BMI und BÄK übernommen. ■

## 10 gute Gründe für eine neue GOÄ



© HNFOTO/stock.adobe.com

1. **Differenziertes, ärztlich erarbeitetes Leistungsverzeichnis:** Die neue GOÄ entspricht dem Stand der modernen Medizin. Analogbewertungen sind dadurch für das aktuelle Leistungsspektrum nicht mehr nötig, bleiben aber bei Innovationen möglich.
2. **Rechtssicherheit und Transparenz:** Abrechnungsstreitigkeiten als Folge der völlig veralteten GOÄ entfallen.
3. **Kontinuierliche Anpassung** des Gebührenverzeichnisses an den medizinischen Fortschritt und die Kostenentwicklung
4. **Weniger Abrechnungsausschlüsse:** Viele sachlich nicht begründete Ausschlüsse der aktuellen GOÄ fallen weg.
5. **Bessere Honorierung für die Breite der Ärzteschaft** ohne Überforderung der Patientinnen und Patienten: Beide Seiten prognostizieren einen Anstieg des PKV-Ausgabevolumens von bis zu +13,2 % (1,9 Mrd. Euro) in den ersten drei Jahren.
6. **Keine Budgetierung:** Bewährte Prinzipien der privatärztlichen Tätigkeit werden beibehalten: Einzelleistungsvergütung, Therapiefreiheit und der Verzicht auf eine Budgetierung.
7. **Angemessene Bewertung der ärztlichen Zuwendung** im Gespräch, in der Untersuchung und der Behandlung. Das kommt allen Ärztinnen und Ärzten in der Patientenversorgung und ihren Patientinnen und Patienten zugute.
8. **Bessere Abbildung von Erschwernissen:** An die Stelle des begründungspflichtigen und streitanfälligen „Steigerns“ tritt eine große Zahl an Zuschlägen und eine Zeittaktung bei vielen Leistungen.
9. **Mehr Leistungen und Zuschläge bei Kindern:** Das kommt allen Ärztinnen und Ärzten zugute, die sich in ihren Fachgebieten (auch) um Kinder kümmern.
10. **Stabile Rahmenbedingungen für Wahlärztinnen und Wahlärzte:** Die rechtlichen Regelungen für Vertreter bleiben erhalten.