



TOP IV Novellierung der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)

Titel: Übergabe des Entwurfs einer neuen GOÄ an die Bundesgesundheitsministerin

Beschlussantrag

Von: Vorstand der Bundesärztekammer

Der 129. Deutsche Ärztetag 2025 beauftragt den Vorstand der Bundesärztekammer, die Gespräche mit dem Verband der Privaten Krankenversicherung (PKV-Verband) auf Basis der vorliegenden Entwürfe zu einer novellierten Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) einschließlich der rechtlichen Rahmenbedingungen (**Anhänge 1 und 2**) abzuschließen und die Entwürfe gemeinsam mit dem PKV-Verband der Bundesgesundheitsministerin mit der Aufforderung zu übergeben, die überfällige Novellierung der GOÄ auf dieser Grundlage unverzüglich einzuleiten.

Im Sinne der von Bundesärztekammer und PKV-Verband gemeinsam angestrebten kontinuierlichen Pflege und Weiterentwicklung der GOÄ beauftragt der 129. Deutsche Ärztetag den Vorstand der Bundesärztekammer außerdem, auch nach einer Übergabe an die Bundesgesundheitsministerin im engen Austausch mit den ärztlichen Berufsverbänden und Fachgesellschaften erforderliche Anpassungen mit Blick auf den medizinischen Fortschritt und die Kostenentwicklung zu prüfen und in Abstimmung mit dem PKV-Verband und den Beihilfeträgern in den Entwurf einzuarbeiten und gegenüber dem Verordnungsgeber zu kommunizieren.

Ziel bleibt es, dass der Verordnungsgeber baldmöglichst eine zum Zeitpunkt der Inkraftsetzung medizinisch und kalkulatorisch aktuelle GOÄ in Kraft setzt und danach auf Basis gemeinsamer Empfehlungen von Ärzteschaft und Kostenträgern fortlaufend anpasst.

Begründung:

Die derzeit gültige GOÄ ist - bis auf punktuelle Anpassungen, z. B. bei der ärztlichen Leichenschau - seit Jahrzehnten nicht an den medizinischen Fortschritt und die tatsächlichen Kostenentwicklungen bei den unterschiedlichen Leistungen angepasst worden.

Nach intensiven Gesprächen mit dem PKV-Verband und breiter innerärztlicher Diskussion hat der 120. Deutsche Ärztetag 2017 den Rahmenbedingungen für eine novellierte GOÄ unter der Maßgabe ordnungspolitischer Stabilität (keine Einheitsgebührenordnung) mit großer Mehrheit zugestimmt.

Angenommen: Abgelehnt: Vorstandsüberweisung: Entfallen: Zurückgezogen: Nichtbefassung:

Stimmen Ja: 212

Stimmen Nein: 19

Enthaltungen: 8

ANGENOMMEN

Ein auf dieser Basis beruhendes neues Gebührenverzeichnis wurde unter intensiver Einbindung von 165 ärztlichen Berufsverbänden und Fachgesellschaften erarbeitet und mit dem PKV-Verband konsentiert. Außerdem erfolgte - ebenfalls unter intensiver Einbeziehung der ärztlichen Verbände und Fachgesellschaften - die betriebswirtschaftlich angelegte Ermittlung von arzteigenen Bewertungen für die einzelnen Gebührennummern und Zuschläge. Die so erarbeitete arzteigene GOÄ wurde dem Bundesgesundheitsminister bereits zu Beginn des Jahres 2023 mit der Aufforderung zur zügigen Umsetzung übergeben.

Politisch wurde dies jedoch, wie schon parteiübergreifend in den Jahren zuvor, mit der Aufforderung beantwortet, einen auch mit Blick auf die Bewertungen mit dem PKV-Verband konsentierten Entwurf als Voraussetzung für eine Novelle vorzulegen.

Die Bundesärztekammer hat deswegen, wie auch vom Deutschen Ärztetag vorgegeben, die Gespräche mit dem PKV-Verband fortgesetzt und bis zum Sommer 2024 eine Klärung darüber herbeigeführt, bis zu welchem Punkt der PKV-Verband bereit ist, den ärztlicherseits geforderten Honorarvorstellungen entgegenzukommen.

Der so entstandene Entwurf liegt den ärztlichen Verbänden und Fachgesellschaften seit September 2024 vor. Die Bundesärztekammer hat den Entwurf in einem intensiven Clearingverfahren mit den Verbänden und Fachgesellschaften erörtert und mit dem PKV-Verband eine Reihe von sachgerechten Änderungen sowohl am Rechtsteil als auch am Gebührenverzeichnis und den Bewertungen vereinbaren können. Das Ergebnis wurde den Abgeordneten des Deutschen Ärztetages sowie den Verbänden und Fachgesellschaften am 30.04.2025 übermittelt.

Nach den von Bundesärztekammer und PKV-Verband auf Basis jeweils eigenständiger Modelle ermittelten Hochrechnungen ergibt sich aus dem Entwurf eine Steigerung des PKV-Ausgabevolumens von 13,2 Prozent innerhalb der ersten drei Jahre nach Inkrafttreten der neuen GOÄ. Sondereffekte bei der Morbidität oder bei medizinischen Innovationen sind davon unabhängig zu berücksichtigen. Die ermittelten Werte sind Prognosen und entsprechen weder explizit noch implizit einer aus dem GKV-Bereich bekannten Budgetierung.

Vielmehr ist nach Inkrafttreten einer neuen GOÄ jede auf dieser Basis rechtskonform erstellte Rechnung ohne Abstriche zu bezahlen und vom Kostenträger auf Basis des Versicherungsvertrages zu erstatten. Beschlüsse der nach Inkrafttreten der neuen GOÄ vorgesehenen gemeinsamen Kommission von Bundesärztekammer, PKV-Verband und Beihilfe können nicht gegen das Votum der Bundesärztekammer zustande kommen und haben stets nur empfehlenden Charakter für den Ordnungsgeber. Angesichts der Komplexität des Übergangs von der bestehenden GOÄ zu einer völlig neu gestalteten GOÄ ist es auch im Sinne der Ärzteschaft, dass die Effekte insgesamt und mit Blick auf die einzelnen ärztlichen Fachgruppen in der Einführungsphase sorgfältig evaluiert werden, um

ANGENOMMEN

dem Verordnungsgeber ggf. frühzeitig Nachjustierungen empfehlen zu können.

Der jetzt vorliegende Entwurf der neuen GOÄ bedeutet für die Breite der Ärzteschaft eine Verbesserung der Honorarsituation in der Privatliquidation bei zugleich angemessener Berücksichtigung der Belange der Patientinnen und Patienten. Der Entwurf führt auch zu mehr Rechtssicherheit, zu einer besseren Abbildung von Erschwernissen bei der Untersuchung und Behandlung und zu einer angemesseneren Würdigung der Zuwendung zum Patienten. Die Vorlage eines gemeinsamen Entwurfs von Ärzteschaft und PKV-Verband nimmt zugleich einer jahrelangen politischen Blockade die Grundlage. Die Ärzteschaft beweist mit diesem Schritt Handlungs- und Gestaltungsfähigkeit und stärkt die Privatliquidation als wesentliches Element des freien ärztlichen Berufs.

ANGENOMMEN