Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e.V.

BVF Berufsverband der Frauenärztinnen und Frauenärzte e.V.

Deutsche Gesellschaft für Senologie e.V.

BLFG „Kompetenz zum Wohl der Frau“
Bundesarbeitsgemeinschaft Leitender Ärztinnen und Ärzte in der Frauenheilkunde und Geburtshilfe e. V.

Gemeinsamer offener Brief
zur Novellierung der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)
an die Bundesärztekammer

25. August 2026

Sehr geehrter Herr Dr. Reinhardt,

mit Schreiben vom 31.07.2026 informierten Sie uns über die Veröffentlichung einer überarbeiteten Entwurfsfassung der geplanten GOÄ neu. Diese sei das Ergebnis der Verbändegespräche, die in den ersten Monaten des Jahres stattfanden. Offen gestanden überraschte uns diese Art der Kommunikation. Im Zuge der Verbändegespräche wurde im ersten Schritt eine schriftliche Eingabe von uns verlangt, als Grundlage für einen persönlichen Erörterungstermin in großer Runde mit Vertretern der PKV. Resultierend aus diesem wurden wir erneut gebeten unsere Eingaben zu überarbeiten, weiter auszuführen und/ oder näher zu begründen. Der gesamte Prozess war – erneut – mit einem ganz immensen Aufwand und einer Menge Herzblut aus fachärztlicher Sicht verbunden. Beides haben wir gerne investiert. Als wertschätzend und – offen gestanden auch als selbstverständlich – hätten wir es empfunden, wenn die Bundesärztekammer uns über den Fortgang der praktischen Umsetzung direkt informiert hätte. Stattdessen zog man es offensichtlich vor, den weiteren Austausch ausschließlich mit dem Verhandlungspartner PKV zu pflegen und Vorschläge – wir unterstellen nach bestem Wissen und Gewissen – umzusetzen oder auch nicht. Eine Synopse, welche der angenommenen, von uns eingebrachten Punkte im Bezug auf die Vorversion und die unsere Fachgruppe zusätzlich betreffenden Veränderungen Erfolg hatten und welche nicht – geschweige denn eine Erläuterung des Warums, erhielten wir bis heute nicht. Stattdessen wurde uns zusammen mit der breiten Öffentlichkeit das finale Ergebnis in Form eines Links zur Website der Bundesärztekammer präsentiert. Wir durften also gespannt sein, als wir das Dokument öffneten.

Es folgte sogleich die zweite Überraschung: Tatsächlich handelte es sich nämlich gar nicht um nur eine Datei, das Gebührenverzeichnis, sondern es wurde auch auf Änderungen im Paragraphenteil hingewiesen. Nun ist es nicht so, dass wir diese nicht schon seit dem Tag des Bekanntwerdens des ersten Entwurfs fordern würden, insbesondere, da die Verbändevertreter in die Entwicklung und Verhandlung desselben überhaupt nicht eingebunden waren. Allerdings hieß es hierzu stets, dass der Entwurf in Stein gemeißelt und in keinem Fall mehr angepackt werden könne. Was schon damals hinterfragt werden durfte. Insofern stiegen Spannung und Vorfreude gleichermaßen um ein Vielfaches, dass sich hier nun doch etwas getan hatte. Diese weilten jedoch – wie Sie sich wahrscheinlich in Kenntnis der vorgenommenen Änderungen vorstellen können – nicht lange. War der Inhalt der Regelungen bisher insbesondere aus Sicht der Krankenhausärzte bereits katastrophal, da die Regelungen weit hinter der bisher erstrittenen höchstrichterlichen Rechtsprechung zurückblieben, ist die Ausgestaltung nun sogar noch nachteiliger geworden. Die Verankerung des Mehrwahlarztsystems – jüngst durch den BGH bestätigt – wird nun an zusätzliche bürokratische Hürden geknüpft. Bürokratieauf- statt -abbau ist ohnehin ein großes Thema des neuen Paragraphenteils – zumindest dann, wenn es um die Leistungserbringer geht. Für die PKV wird freilich alles besser und einfacher. Ist die Einführung eines maschinell verarbeitbaren Rechnungsformulars im Zuge der

Digitalisierung gerade noch nachvollziehbar, so wird es doch spätestens nach der nun zusätzlich eingeführten Kennzeichnungspflicht von A wie *Analogie*, über F wie *Früherkennung*, E wie *Ersatz von Auslagen* bis V wie *Verlangensleistung* nun wirklich aufwendig und unübersichtlich bei der Rechnungserstellung. Dies ist nur ein kleines Beispiel. Aber zumindest in einem Punkt scheinen die Verhandlungsparteien einig: Änderungen sind grundsätzlich nicht möglich, außer die PKV wünscht diese und sie gehen zu Lasten der Leistungserbringer. Wir erkennen ausdrücklich an, dass in einzelnen Punkten auch Verbesserungen für die Ärzteschaft vorgenommen wurden. So z.B. die Streichung der (von vorneherein unsinnigen) Vorgabe, dass Analogberechnung nur für Leistungen, die nach dem Stichtag 01.01.2018 erbracht wurden, berechnet werden können (wer hätte das eigentlich jemals prüfen sollen??). Da aber gleichzeitig das Bürokratiemonster „Vorab-Aufklärungspflicht“ erhalten bleibt, kann sich die PKV gewiss sein, dass das Thema in der Praxis so oder so keine große Rolle mehr spielen wird.

Weiter möchten wir an dieser Stelle auf den Paragraphenteil nicht eingehen. Die konstruktiven Kritikpunkte haben wir – sowie im Übrigen zahlreiche weitere Verbändevertreter, unabhängige Medizinrechtler und Autoren zahlreicher Fachpublikationen – im Einzelnen bereits mehrfach und in gebotener Ausführlichkeit und Sachlichkeit dargelegt. Das Ergebnis der Änderungen an einem nicht mehr änderbaren Paragraphenteil, das Sie uns nun präsentieren, hat uns tatsächlich noch einmal überrascht – und lässt uns rat-, aber keineswegs sprachlos zurück.

Kommen wir nun zum überarbeiteten Gebührenverzeichnis, das das Ergebnis aus den Verbändegesprächen und die erste Stufe der versprochenen stetigen Verbesserung und Anpassung des Leistungsverzeichnisses an die moderne Medizin sein soll. Die eingangs kritisierte, unsererseits vermisste, direkte Rückmeldung wäre unseres Erachtens zu tolerieren, hätten die Vorschläge Eingang in die zweite Entwurfsfassung gefunden. Dies ist jedoch mitnichten geschehen. In Ihrer Funktion als Präsident der Bundesärztekammer betonen Sie immer wieder die Einbeziehung und die Wichtigkeit der Partizipation und erklärten Geschlossenheit der involvierten Fachgesellschaften und Berufsverbände als eigentliche Experten für das jeweilige Fach. Sie werden uns zugestehen müssen, dass unsere Vorschläge wohlüberlegt, dezidiert und über Jahre ausgearbeitet, sehr sorgfältig und sachlich begründet und nicht zuletzt mit Blick über den Tellerrand und mehrheitlich die Interessen unserer, hier auch der chirurgischen Fächer in ihrer Gesamtheit berücksichtigend formuliert waren. Unsere Erwartungshaltung im laufenden Prozess war und ist keineswegs, dass wir uns mit allen Vorschlägen in Gänze hätten durchsetzen können. Wir waren und sind nach wie vor bereit, uns sachlichen Argumenten unterzuordnen, auch wenn wir diese unter Umständen nicht teilen. Dies entspricht der Natur von Verhandlungen. Dass aber Eingaben ohne Begründung unberücksichtigt bleiben, Vorschläge ohne Rücksprache und ohne Einbeziehung jeglicher fachlichen Expertise abgewandelt und in verfremdeter Form eingebracht, dass Hinweise auf systematische Diskrepanzen zwischen den Kapiteln nicht dankend angenommen und

konstruktiv umgesetzt werden, ist so nicht weiter akzeptabel. Das Gebührenverzeichnis in seiner jetzigen Form ist wahrscheinlich tatsächlich dank der mitarbeitenden Fachgesellschaften und Verbände eine weitestgehend vollständige Sammlung der Leistungen der heutigen Medizin. Was es aber nicht ist, ist ein funktionierendes, weil systematisch, sachlogisch aufgebautes Gebührenverzeichnis, das eine rechtssichere und ökonomisch fortlaufende, sinnvolle Abrechnung tatsächlich erbrachter moderner medizinischer Leistungen gewährleistet. Die notwendige lenkende und koordinierende Aufgabe, die die Verhandlungsparteien hier übernehmen müssten, um die einzelnen Kapitel entsprechend zu strukturieren und aufeinander abzustimmen, wird aus unserer Sicht bislang nicht ausreichend wahrgenommen. Die gut gemeinten und politisch wie öffentlichkeitswirksam gut verkauften Verbändegespräche haben die Situation leider nicht verbessert, sondern nur zu einer weiteren, vermeidbaren Ausdehnung des Leistungsverzeichnisses, mit teilweise redaktionell wie medizinisch unzutreffenden Leistungslegenden geführt. Um es deutlich zu sagen: Wir sehen unsere Rolle als Fachverbände nicht als Souffleuse der Verhandlungsparteien im Theaterstück zur GOÄ-Novelle, die dann missverstanden und falsch wiedergegeben wird. Wir sehen uns vielmehr als die zentralen Akteure, die auch dann mit der neuen GOÄ leben müssen, wenn sich der Vorhang der Entwurfsverhandlungen schließt. Damit dies möglich wird, sehen wir Sie in Ihrer Funktion als Präsident der Bundesärztekammer in besonderer Verantwortung, das weitere Verfahren entsprechend auszurichten und eine stärkere fachliche Rückkopplung mit den beteiligten Fachgesellschaften und Berufsverbänden sicherzustellen. Bei aller Kritik – das gemeinsame Ziel bleibt: eine neue GOÄ, die die moderne Medizin abbildet und medizinisch wie ökonomisch trägt sowie auch zukünftig in ihrer Bewertung die tatsächlichen Kosten abbildet. Dies bitteschön mit und nicht gegen die Leistungserbringer.

Damit Sie sich ein persönliches Bild von den einzelnen, diesem Brief zugrunde liegenden Sachverhalten machen können, haben wir die zentralen Punkte in einer separaten Anlage aufgeführt.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Gert Naumann
DGGG-Präsident

Prof. Diethelm Wallwiener
DGGG-Finanzierungskommission

Markus Haist
BVF-Präsident

Prof. Markus Fleisch
BLFG-Vorsitzender

Prof. Andreas Schneeweiss
DGS-Vorsitzender

Korrespondenzadresse:

Repräsentanz der Fachgesellschaften
Stellungnahmenbüro
stellungnahmen@dggg.de