GOÄneu So nicht!

GOÄneu – Faktencheck		
Aussage Bundes-ärztekammer	**Unsere Erwiderung**	**Beleg**
Die GOÄneu ist ein mit allen Beteiligten abgestimmtes Dokument.	**Das ist nicht korrekt. Der Verhandlungsprozess ist seit Ende 2021 zwischen BÄK, PKV und Beihilfe ohne Abstimmung mit den Berufsverbänden und Fachgesellschaften erfolgt und war in hohem Maße intransparent.** Eine mit den Berufsverbänden und Fachgesellschaften abgestimmte, arzteigene Bewertungsversion von Ende 2021 hätte Ausgangspunkt für die Verhandlungen mit PKV und Beihilfe sein sollen. Im Verlauf des folgenden Verhandlungsprozesses gab es (bis zum September 2024) jedoch keine weitere Beteiligung oder Rückkopplung mit den ärztlichen Fachorganisationen. Die jetzt vorgelegte GOÄneu hat wenig mit dem von der Ärzteschaft vorgelegten Reformvorschlag gemein. Die gesamte Vergütung wurde geändert. Vor allem aber haben sich die Kostenträger durchgesetzt, mit ihrer Forderung erstmals ein Vergütungsvolumen festzulegen, das heißt: die Vergütung zu limitieren.	Beschluss DÄT 2016 (I-05) “Die Bundesärztekammer hat in Abstimmung mit den Verhandlungspartnern durchgesetzt, den ärztlichen Berufsverbänden und wissenschaftlich-medizinischen Fachgesellschaften im Rahmen von Präsenzterminen die Möglichkeit zu geben, die jeweils für sie relevanten Teile des Leistungsverzeichnisses zu diskutieren und im Sinne einer Qualitätssicherung zu überprüfen. Parallel zu diesem Abstimmungsprozess sollen die Bewertungen der Leistungen im Verhandlungsprozess mit den Verhandlungspartnern nochmals ausdifferenziert und in einem zweiten Beteiligungsverfahren mit den Berufsverbänden und wissenschaftlichen-medizinischen Fachgesellschaften diskutiert und ggf. angepasst werden.”
Die Leistungs-bewertungen der GOÄneu basieren auf betriebs-wirtschaftlichen Kalkulationen.	**Der arzteigene GOÄ-Vorschlag war betriebswirtschaftlich fundiert. In der jetzt vorgelegten Fassung ist das nicht mehr erkennbar. Die vorgesehenen Vergütungen sind in weiten Teilen weder nachvollziehbar noch begründet.** Die Leistungsbewertungen folgen nicht den erforderlichen betriebswirtschaftlichen Kalkulationen. Den z. T. überproportiona-len Abwertungen liegt offenkundig eine Begrenzung des zur Verfügung stehenden Vergütungsvolumens zugrunde. Das Verlassen der betriebswirtschaftlichen Kalkulation führt zu einer “EBM”-isierung der GOÄ. Dieser Ansatz steht im Gegensatz zu zahlreichen Beschlüssen des Deutschen Ärztetages.	Beschluss DÄT 2017 (VI-01) “Die Leistungsbewertungen folgen einer betriebswirtschaftlichen Grundkalkulation. Die betriebswirtschaftliche Grundkalkulation ermöglicht die kontinuierliche Weiterentwicklung der GOÄ, insbesondere bei Aufnahme neuer innovativer Leistungen oder bei Anpassung der GOÄ in Bezug auf allgemeine und spezielle Kostenentwicklungen.” Beschluss DÄT 2022 (Ic-137) Der 126. Deutsche Ärztetag 2022 fordert die Bundesärztekammer auf, bis spätestens 31.12.2022 das bereits ausgehandelte und mit dem PKV-Verband sowie der Beihilfe konsentierte Leistungsverzeichnis der GOÄneu inklusive der betriebswirtschaftlichen Bewertungen (konsentiert oder ärztlicherseits ermittelt) dem Bundesgesundheitsminister zu übergeben.

Stand:21.05.2025

GOÄneu So nicht!

Mit der GOÄneu erhält die ärztliche Zuwendung zum Patienten in Anamnese, Beratung und Untersuchung wieder den Stellenwert, den sie verdient.	**Dem zugrunde liegenden Gedanken ist zuzustimmen, aber er beinhaltet nur die halbe Wahrheit.** Die Aufwertung der “sprechenden Medizin” folgt den Beschlüssen des DÄT. Die gleichzeitige Abwertung von fachärztlichen diagnostischen und operativen Leistungen ist dagegen durch keinen Beschluss gedeckt. **Für eine Steuerung der Honorare durch “Umverteilung” der vorgesehenen Art und Größenordnung fehlt der BÄK das Mandat.** So sehr eine Aufwertung der “sprechenden Medizin” auch erforderlich und zu begrüßen ist: Diese Aufwertung wiegt die gleichzeitige Abwertung der fachärztlichen diagnostischen und operativen Leistungen nicht auf und wird zunehmend zu einer finanziellen Schieflage führen. Darüber hinaus leistet ein solcher Ansatz einer innerärztlichen Spaltung Vorschub.	Beschluss-Begründung DÄT 2016 (I-14) “Eine ärztliche Gebührenordnung steht für die gesamte Bandbreite ärztlicher Diagnostik und Behandlung nach aktuellem wissenschaftlichem Stand und auf Grundlage einer betriebswirtschaftlichen und transparenten Kalkulation.” Beschluss DÄT 2016 (I-05) “Die Rahmenbedingungen der GOÄneu dürfen nicht dazu führen, dass die GOÄneu zu einem Honorarsteuerungssystem umgeformt wird.”
Die aktuelle GOÄ ist seit Jahrzehnten nicht mehr novelliert worden. Das verursacht eine Vielzahl von Problemen und gefährdet ein Grundelement des freien Berufes.	**Es ist richtig, dass die GOÄ seit Jahrzehnten nicht novelliert worden ist.** Richtig ist aber auch, dass mit der geltenden GOÄ im Allgemeinen gut gearbeitet werden kann. Dies zeigt z.B. die neu gestaltete GOÄ der Unfallversicherungen, die der geltenden GOÄ sehr ähnlich ist, aber auch die insgesamt geringe Quote an Problemen oder Beschwerden zur geltenden GOÄ, die an die Ärztekammern herangetragen werden. **Wenn nach Jahrzehnten eine Überarbeitung der GOÄ erfolgt, dann ist ausreichend Zeit, diese Neufassung mit allen Beteiligten abzustimmen. Es besteht keine “Notfallsituation”.** Es ist sicher sinnvoll, eine Reform auf den Weg zu bringen. Diese sollte jedoch in enger Abstimmung mit den Berufsverbänden und Fachgesellschaften aufgesetzt werden. Die vorliegende GOÄneu stößt in weiten Teilen der Ärzteschaft auf Widerstand und Ablehnung.	Siehe beispielsweise https://www.kbv.de/html/uv.php

GOÄneu So nicht!

Die GOÄneu leistet einen wichtigen Beitrag zur Aufrechterhaltung einer bestmöglichen Patientenversorgung.	**Das trifft für einen Teil der Patientenversorgung zu. Allerdings wird dies zulasten des anderen Teils erreicht.** **Durch die neue GOÄ wird die differenzierte Diagnostik sowie fachärztliche Behandlung gekürzt.** Modellrechnungen belegen, dass vor allem komplexe Eingriffe nach der geplanten GOÄ schlechter bewertet werden, als dies aktuell der Fall ist. Je komplexer der Eingriff, umso höher sind auch die Abwertungen zwischen dem ärzteeigenen und dem aktuell vorliegenden Entwurf des neuen Leistungskatalogs. In Praxen und Kliniken sind Erlöse aus der Privatliquidation zur Finanzierung unverzichtbar. Absenkung der GOÄ-Vergütung (wie gemäß GOÄneu gerade in investitionsintensiven Leistungsbereichen geplant) werden die vielfach bereits angespannte Lage verschärfen – mit Folgen: Zusätzliche Belastungen von Kliniken, fehlender Nachwuchs in den Praxen, längere Wartezeiten für Patienten.	Siehe dazu u.a. DGGG-Stellungnahme: Frauenarzt/04/2025/frz_202504_ber_goä
Wenn die GOÄneu vom DÄT nicht beschlossen wird, drohen neue Debatten zu Bürgerversicherung und Einheitsgebührenordnung.	**Es gibt keinerlei Zusammenhang zwischen der GOÄ und der Wahrscheinlichkeit einer Bürgerversicherung.** **Die "Bürgerversicherung" wird hier als Drohung verwendet.** Die aktuelle Regierungskoalition hat das Thema einer neuen GOÄ nicht in ihr Regierungsprogramm aufgenommen. Angesichts der großen aktuellen Herausforderungen im Bereich der Gesundheitspolitik ist eine Priorisierung des Themas nicht absehbar.	Siehe koav_2025.pdf
Die GOÄneu bringt eine bessere Vergütung in der Breite und ermöglicht eine bessere Anpassung an die Entwicklungen von Medizin und Kosten.	**Das Gegenteil ist richtig – siehe die Ausführungen auf S. 2 und S. 3 oben.**	

GOÄneu So nicht!

Wenn die GOÄneu auf dem DÄT nicht befürwortet wird, ist sie komplett "vom Tisch", dann wird das gesamte Projekt gestoppt.	**Es ist nicht erkennbar, warum das so sein sollte. Von unterschiedlicher Seite gibt es bereits diverse und konstruktive Vorschläge für die Korrektur der GOÄneu auf der Basis der ärzteeigenen GOÄ-Version.**	
Die Delegierten des DÄT können der GOÄneu jetzt zustimmen, es soll ja weitere Verhandlungen geben.	**Eine "Nachverhandlung" ist aus Sicht der PKV nicht geplant.** **Auf dem DÄT besteht nur die Wahl zwischen "Akzeptieren" oder "Ablehnung" der vorgelegten GOÄneu.** Eine Annahme "mit Auflagen" ist nicht vorgesehen.	Siehe dazu Interview mit PKV-Verbandsdirektor F. Reuther: https://www.pkv.de/verband/presse/meldungen/reuther-im-aerzte-zeitung-interview-neue-goae-bringt-fortschritte-fuer-aerzte-und-patienten/
Nur die Radiologen und Labor-mediziner sind gegen die GOÄneu.	**Das ist nicht richtig. Deutlich über 40 Organisationen und Fachgesell-schaften haben Kritik an der GOÄneu geäußert und fordern eine Überarbeitung.**	Siehe dazu https://goaeneu-so-nicht.de/ 20250502_Gemeinsame Stellungnahme_GOÄneu_so nicht_Master
Die GOÄ ist nur für die kleine Gruppe der Privatpatienten von Belang. Wichtiger wäre es, die Versorgung der GKV-Patienten zu verbessern.	Die Mehrumsätze durch privatversicherte Patientinnen und Patienten ermöglichen es den Facharztpraxen unter anderem, in moderne Diagnose- und Behandlungs-methoden zu investieren, die allen Versicherten zur Verfügung stehen. Mit diesen Aussagen wirbt die PKV selbst.	Siehe dazu PKV- Website Finanzierung des Gesundheitssystems
In den Clearing-Gesprächen hatten die Berufsver-bände und Fach-gesellschaften Gelegenheit, Unstimmigkeiten bei der GOÄneu mit den Vertretern der BÄK und der PKV beizulegen.	Clearinggespräche zwischen BÄK, PKV und Verbänden und Fachgesellschaften haben zwar stattgefunden, allerdings bleiben relevante Punkte der Verhandlungen ungelöst bzw. wurden nicht beantwortet.	

GOÄneu So nicht!

Die unterzeichnenden Fachgesellschaften, Berufsverbände, Netzwerke, Initiativen und Verbände (in alphabetischer Reihenfolge):

Dr. Michael Müller, 1. Vorstandsvorsitzender
Akkreditierte Labore in der Medizin e.V. (ALM)
Kontakt Geschäftsstelle: kontakt@alm-ev.de

Dr. Jochen Schiffers
Aktionsbündnis Urologie e.V. (ABU)
Kontakt Geschäftsstelle: kontakt@abuweb.de

Prof. Dr. Claudia Borelli
Arbeitsgemeinschaft ästhetische Dermatologie und Kosmetologie e.V. (ADK)
Kontakt Geschäftsstelle: dr.herbst@adk-online.org

Dr. Wolfgang Bärtl
Bayerischer Facharztverband e.V. (BFAV)
Kontakt Geschäftsstelle: info@bfav.info

PD Dr. Daniela Huzly, Bundesvorsitzende
Berufsverband der Ärzte für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie e.V. (BÄMI)
Kontakt Geschäftsstelle: berlin@baemi.de

Prof. Dr. Hermann Helmberger, Präsident
Berufsverband der Deutschen Radiologie e. V. (BDR)
Kontakt Geschäftsstelle: info@radiologenverband.de

Dr. Michael Betz
Berufsverband der Fachärzte für Kardiologie in freier Praxis e.V. (BFK)
Kontakt Geschäftsstelle: info@bfk-verband.de

Dr. Klaus Doubek, 1. Vorsitzender und Präsident
Berufsverband der Frauenärzte e.V. (BVF)
Kontakt Geschäftsstelle: bvf@bvf.de

Dr. Andreas Bobrowski, Vorsitzender
Berufsverband Deutscher Laborärzte e.V. (BDL)
Kontakt Geschäftsstelle: buero-berlin@bdlev.de

Prof. Dr. Bernd Turowski, Präsident
Berufsverband Deutscher Neuroradiologen e.V. (BDNR)
Kontakt Geschäftsstelle: bdnr@drg.de

Dr. Burkhard Lembeck, Präsident
Berufsverband für Orthopädie und Unfallchirurgie e.V. (BVOU)
Kontakt Geschäftsstelle: office@bvou.net

Jan Henniger, Vorsitzender
Berufsverband Niedergelassener Chirurgen e.V. (BNC)
Kontakt Geschäftsstelle: info@bncev.de

Dr. Rolf Tiedemann
Berufsverband niedergelassener Psychiater und Nervenärzte e.V. (BNPN)
Kontakt Geschäftsstelle: dr_rolf_tiedemann@web.de

GOÄneu So nicht!

Dr. Susanna Jörger-Tuti
Bundesverband der Pneumologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin (BdP)
Kontakt Geschäftsstelle: bdp_hauptstadtbuero@icloud.com

Dr. Wolfgang Bärtl
Bundesverband Niedergelassener Fachärzte e.V. (BVNF)
Kontakt Geschäftsstelle: info@bvnf.de

Dr. Nikolaus Seeber, Präsident
Deutsche Dermatologische Lasergesellschaft e.V. (DDL)
Kontakt Geschäftsstelle: info@ddl.de

PD Dr. Thomas Volz, Präsident
Deutsche Gesellschaft für Dermatochirurgie e.V. (DGDC)
Kontakt Geschäftsstelle: info@cas-kongresse.de

Prof. Dr. Gert Naumann, Präsident
Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e. V. (DGGG)
Kontakt Geschäftsstelle: info@dggg.de

Prof. Dr. Timo Stöver, Präsident
Deutsche Gesellschaft für Hals- Nasen- Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie, e.V. (DGHNO-KHC)
Kontakt Geschäftsstelle: info@hno.org

Prof. Dr. Martin Aepfelbacher, Präsident
Deutsche Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie e. V. (DGHM)
Kontakt Geschäftsstelle: office@dghm.de

Prof. Dr. Philipp Marius Paprottka, Präsident
Deutsche Gesellschaft für Interventionelle Radiologie und minimal-invasive Therapie (DeGIR)
Kontakt Geschäftsstelle: degir@drg.de

Prof. Dr. med. Hans Clusmann, Präsident
Deutsche Gesellschaft für Neurochirurgie e.V. (DGNC)
Kontakt Geschäftsstelle: gs@dgnc.de

Prof. Dr. Peter Schramm, Präsident
Deutsche Gesellschaft für Neuroradiologie e.V. (DGNR)
Kontakt Geschäftsstelle: dgnr@neuroradiologie.de

Prof. Dr. Michael Schäfers, Präsident
Deutsche Gesellschaft für Nuklearmedizin e.V. (DGN)
Kontakt Geschäftsstelle: office@nuklearmedizin.de

Prof. Dr. Marcus Lehnhardt
Deutsche Gesellschaft für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie e. V. (DGPRÄC)
Kontakt Geschäftsstelle: info@dgpraec.de

Prof. Dr. Sara Yvonne Brucker, Vorsitzende
Deutsche Gesellschaft für Senologie e.V. (DGS)
Kontakt Geschäftsstelle: office@senologie.org

Prof. Dr. Torsten Doenst, Präsident
Deutsche Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie e.V. (DGTHG)
Kontakt Geschäftsstelle: info@dgthg.de

Dr. Karsten Pracht, Präsident
Deutsche Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin – DEGUM e.V.
Kontakt Geschäftsstelle: geschaeftsstelle@degum.de

Prof. Dr. Maximilian Burger, Generalsekretär und Sprecher des Vorstandes
Prof. Dr. Bernd Wullich, Präsident
Deutsche Gesellschaft für Urologie e.V. (DGU)
Kontakt Geschäftsstelle: info@dgu.de

Prof. Dr. Konstantin Nikolaou, Präsident
Deutsche Röntgengesellschaft e.V. (DRG)
Kontakt Geschäftsstelle: office@drg.de

Wieland Dietrich
Freie Ärzteschaft e. V.
Kontakt Geschäftsstelle: mail@freie-aerzteschaft.de

PD Dr. Thekla v. Kalle
Gesellschaft für Pädiatrische Radiologie e.V. (GPR)
Kontakt Geschäftsstelle: schneider@drg.de

Dr. Ilka M. Enger
Interessengemeinschaft Medizin e. V. (IG MED)
Kontakt Geschäftsstelle: info@ig-med.de

Prof. Dr. Hjalmar Kurzen
onkoderm e.V.
Kontakt Geschäftsstelle: office@onkoderm.de

Prof. Dr. Christian Termeer
Psoriasis-Praxisnetz Süd-West e. V.
Kontakt Geschäftsstelle: mail@psoriasisnetz.info

Prof. Dr. Tobias Saam
Radiologie Initiative Bayern e.V.
Kontakt Geschäftsstelle: Info@Radiologie-Initiative-Bayern.de

Dr. Christian Bartling
Radiologie Initiative Westfalen-Lippe (RIWL)
Kontakt Geschäftsstelle: michael@boemmer.de

Kontakt für Rückfragen und weiterführende Informationen:

kontakt@goaeneu-so-nicht.de

Stand:21.05.2025