

10.02.2026 Politik

2026 wird nichts für Zauderer – aber immerhin kommt die GOÄ voran

Friederike Burgdorf



(c) iStock/ConstantinosZ

Für das Gesundheitswesen beginnt das neue Jahr ebenso, wie das alte Jahr geendet hat: Die Kassen stehen unter enormem finanziellem Druck. Einnahmen und Ausgaben klaffen immer weiter auseinander. Schuld sind die demographischen Veränderungen. Dabei stehen immer weniger Erwerbstätige immer mehr Erwerbslosen gegenüber. Bereits ab dem Jahr 2027 wird daher ein Defizit im zweistelligen Milliardenbereich, allein innerhalb der Gesetzlichen Krankenversicherung, prognostiziert. Der Handlungsdruck steigt. Wie also soll es weitergehen? Um Kosten zu senken, sollen Angebot und Nachfrage stärker gesteuert und

Leistungsangebote abgebaut werden. Weitergehende Lösungen soll nun die von Bundesgesundheitsministerin Warken kürzlich eingesetzte „Finanzkommission Gesundheit“ vorlegen. Bereits im März 2026 erwarten wir einen Katalog mit kurzfristigen Sparmaßnahmen ab 2027, gefolgt von einem zweiten Bericht im Dezember 2026 mit längerfristigen strukturellen Maßnahmen. Um die Ideen für ein Primärversorgungssystem voranzubringen, hat die Bundesgesundheitsministerin kürzlich einen „Fachdialog Primärversorgungssystem“, immerhin unter Beteiligung von ärztlichen Verbänden, ins Leben gerufen. Unverständlich bleibt vor diesem Hintergrund, dass wichtige Reformvorhaben seit Jahren stagnieren (Krankenhausreform), von einer Legislaturperiode in die nächste verschoben werden (Reform des Not- und Rettungsdienstes) oder gar nicht erst angegangen werden (Bürokratieabbau), um nur einige zu nennen. Vielmehr liegt es in Anbetracht der momentanen Situation auf der Hand, dass in Politik, Selbstverwaltung und den Ärzteverbänden alle Kräfte zu bündeln sind, um gemeinsam Lösungen für ein finanzierbares Gesundheitssystem zu finden, das gleichzeitig eine adäquate medizinische Versorgung insgesamt gewährleistet.

Angesichts der drohenden Sparmaßnahmen positiv zu bewerten: Ein Durchbruch zeichnet sich bei der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) ab. „Die GOÄ wird angegangen und wir werden sie auch in diesem Jahr regeln und umsetzen“, so Bundesgesundheitsministerin Nina Warken bei ihrer Rede zum Neujahrsempfang der Deutschen Ärzteschaft im KaDeWe in Berlin. Im Bundesministerium für Gesundheit habe sie dafür eine Arbeitsgruppe eingesetzt und ergänzte: „Die Notwendigkeit der GOÄ-Reform steht für mich außer Frage.“ Gleichzeitig veröffentlichte die Bundesärztekammer (BÄK) den Entwurf der neuen GOÄ mit über 5.500 neuen Gebührennummern auf ihrer Website, flankiert von einem 18-Seitigen Fragen-und-Antworten-Katalog. Bereits am 30.04.2025 hatte sich der Deutsche Ärztetag mit breiter Mehrheit dafür ausgesprochen.

Gut zu wissen: Bei dem vorliegenden Entwurf der neuen GOÄ handelt es sich um einen von BÄK und dem Verband der Privaten Krankenversicherung (PKV) entwickelten Vorschlag. Eine neue GOÄ kann hingegen nur im Rahmen eines Gesetzgebungs- und Ordnungsverfahrens umgesetzt werden. Wann und vor allem in welcher Form die GOÄ in Kraft tritt, liegt damit in der Hand von Parlament und Regierung. Es ist dringend zu hoffen, dass in diesem Rahmen nicht noch zusätzliche Sparmaßnahmen den mühsam zwischen der Ärzteschaft und der PKV erzielten Kompromiss konterkarieren.

In die Erarbeitung des modernen Gebührenverzeichnisses wurden die Fachgesellschaften und Berufsverbände eng einbezogen. Trotzdem war es zwischenzeitlich zu heftigen Diskussionen gekommen. Scharfe Kritik übte der BDC insbesondere an den deutlichen Abwertungen komplexer operativer Leistungen als Resultat des abschließenden Beratungsprozesses zwischen BÄK und PKV, an dem die Berufsverbände nicht beteiligt worden waren.

Was wird die neue GOÄ nun bringen? Genau wird sich das erst nach ihrer Einführung bemessen lassen. Fest steht aber: Die neue GOÄ wird für Einzelne Vorteile bringen, für andere sicher nicht. Wenn Sie bereits jetzt anhand der aktuellen Veröffentlichung mögliche Auswirkungen auf Ihren Erlös abschätzen möchten, dann sollten Sie unbedingt folgende Aspekte berücksichtigen: Aufgrund der geänderten Systematik (Komplexierung von Leistungen, Aufnahme von Erschwerungszuschlägen, Wegfall von Abrechnungsausschlüssen, Zeittaktung von Leistungen, etc.) können einzelne Leistungen aus der bisherigen und dem Entwurf der neuen GOÄ nicht 1:1 verglichen werden. Wer einen Honorarvergleich anstellen möchte, muss also ganze Behandlungsfälle vergleichen und dabei auch berücksichtigen, welche Leistungen im Entwurf der neuen Gebührenordnung abrechnungsfähig sind, die in der geltenden GOÄ unberücksichtigt oder durch Abrechnungsausschlüsse blockiert sind. Als Berufsverband werden wir die weiteren Entwicklungen eng für Sie begutachten und uns in die Debatte einbringen.

Folgende weitere Vorhaben im Bundesgesundheitsministerium wird der BDC mit besonderem Augenmerk für Sie begleiten: Das „Krankenhausreformanpassungsgesetz“, die „Notfall- und Rettungsdienstreform“, das Gesetz zur „Beschleunigung der Anerkennungsverfahren ausländischer Berufsqualifikationen in Heilberufen“ sowie die angekündigten Gesetzgebungsverfahren zur „Primärversorgung“ und zur „Gesundheitssicherstellung“ (Resilienz im Krisenfall).

Burgdorf F: 2026 wird nichts für Zauderer – aber immerhin kommt die GOÄ voran. Passion Chirurgie. 2026 Januar/Februar; 16(01/02): Artikel 05_01.

Autor:in des Artikels



Dr. med. Friederike Burgdorf

Geschäftsführerin

Berufsverband der Deutschen Chirurgie

e.V. (BDC)

Luisenstraße 58/59

10117 Berlin

[> kontaktieren](#)

