

Gegründet 01.01.1975

Mitteilungen für Mediziner und Geschäftspartner

## GOÄneu/GOÄ-E ante portas



### Joachim Zieher

Geschäftsführender Gesellschafter  
Dr. Meindl u. Partner  
Verrechnungsstelle GmbH  
Abrechnungsexperte  
Seit über 25 Jahren im Dienste des Arztes

### Grundlegend neu überarbeitete Strukturen erstrecken sich über die Abrechnung hinaus.

Die seit Jahrzehnten unveränderte Systematik der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) steht vor einer tiefgreifenden Reform. Mit der sogenannten "GOÄneu" bzw. "GOÄ-E" (Entwurf) liegt ein konsentierter Vorschlag von Bundesärztekammer (BÄK) und PKV-Verband vor, der nicht nur das Leistungsverzeichnis modernisiert, sondern insbesondere den Paragrafenteil strukturell neu ordnet. Gerade diese normativen Grundlagen entscheiden über Reichweite, Abrechnungslogik und Auslegungsspielräume im ärztlichen Alltag.

Der folgende Beitrag analysiert wesentliche Änderungen im Paragrafenteil und ihre Bedeutung.

#### 1. Neustrukturierung des Gebührenrahmens (§ 5 GOÄ-E)

Eine der zentralen Reformachsen betrifft den Gebührenrahmen und damit die Multiplikatorlogik.

#### Bisherige Rechtslage

In der aktuellen GOÄ (GOÄ96) bestimmt sich gemäß § 5 GOÄ die Gebühr innerhalb eines Gebührenrahmens (1,0 bis 3,5-fach), der durch den Leistungserbringer je nach Schwierigkeit/Aufwand der erbrachten Leistung festgelegt und ggf. begründet werden musste.

#### Reformansatz

In der GOÄneu ist für jede Leistung ein "nicht unterschreitbarer Einfachsatz" vorgesehen. Besonderheiten können bei einigen Leistungen durch den Ansatz von Zuschlägen abgegolten werden. Von individuellen Faktoren abhängige Multiplikatoren sind nicht mehr vorgesehen.

► lesen Sie weiter auf Seite 2

## GOÄ-(E)ntwurf endgültig?



### Lukas Meindl

Master of Science  
Geschäftsführender  
Gesellschafter  
Dr. Meindl u. Partner  
Verrechnungsstelle GmbH

### Transparenz, politische Dynamik, strukturelle Weichenstellungen: Zum aktuellen Stand des GOÄ-Entwurfs.

Nach der Ankündigung von Dr. Klaus Reinhardt, Präsident der Bundesärztekammer, ist nun seit Mitte Januar 2026 der Entwurf der neuen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) offiziell und detailliert auf der Webseite der Bundesärztekammer veröffentlicht. Dies ist ein bedeutsamer Schritt, denn der Entwurf war bislang weiten Teilen der Ärzteschaft nicht im Detail bekannt.

#### Erwartbare Anpassungen: Kosmetik statt Systemwechsel?

Grundsätzlich deute ich das Schreiben von Herrn Reinhardt, in welchem er die Veröffentlichung des Entwurfs ankündigt hatte, als sehr politisch. Man muss wissen, dass anschließend nach dem Ärztetag, auf dem die GOÄ – wie er auch korrekt schreibt – mit großer Mehrheit beschlossen wurde, ein erheblicher "Gegenwind" aus vielen Verbänden folgte.

Mir ist bekannt, dass zahlreiche Verbände hier massiv interveniert haben. Vor diesem Hintergrund sind Reinhardts Ausführungen so zu lesen, dass – was auch indirekt die Akteure der Verhandlungen "bestätigen" – der aktuelle GOÄ-Entwurf nicht als Endfassung zu verstehen ist.

Es kann durchaus dazu kommen, dass noch einzelne Ziffernausschlüsse definiert oder bestehende Regelungen aufgelockert werden. Dennoch bin ich fest davon überzeugt, dass wir keine grundlegenden oder weitreichenden Änderungen mehr sehen werden, vielmehr sprechen die bisherigen Signale für überwiegend punktuelle und möglicherweise auch kosmetische Korrekturen.

► lesen Sie weiter auf Seite 3

Auf der letzten Seite finden Sie unseren Veranstaltungskalender.

► Fortsetzung "GOÄneu / GOÄ-E ante portas"

Ausnahme:

Auch in der GOÄneu ist mit "§2 Abweichende Faktoren" ein Regulativ vorgesehen, dass eine Vereinbarung zwischen Leistungserbringer und Patient über höhere Gebührensätze zulässt. Solche Vereinbarungen sind jedoch – wie auch schon heute – an konkrete Voraussetzungen (vor allem individueller, persönlicher Absprache) geknüpft und daher sicherlich auch in Zukunft den Ausnahmen vorbehalten.

Schon jetzt ist allerdings vorgesehen, dass der "nicht-unterschreitbare Einzelsatz" bei Sondertarifen wie dem PKV-Basistarif oder dem Standardtarif unter Umständen doch "unterschritten" werden darf.

## 2. Analogabrechnung (§ 6 GOÄ-E):

### Präzisierung statt Generalklausel

Die Analogabrechnung nach § 6 Abs. 2 GOÄ ist bislang eine der zentralen Stellschrauben für Innovationen. Sie erlaubt die Berechnung nicht im Verzeichnis enthaltener Leistungen "nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertiger Leistung".

Da die GOÄ96 zu lange nicht regelmäßig und vor allem nicht strukturiert weiterentwickelt wurde, war dieser Paragraph Garant für die abrechnungstechnische Abbildung des medizinischen Fortschritts.

### Problem der bisherigen Fassung

- erheblicher Interpretationsspielraum,
- divergierende Anerkennung durch PKV,
- hohe Begründungslast,
- teilweise gerichtliche Klärungsbedürftigkeit.

### Reformperspektive

Der Entwurf zielt auf:

- klarere Definition des Analogtatbestandes,
- systematischere Integration neuer Verfahren ins Leistungsverzeichnis,
- Reduktion der dauerhaften "Provisorien" über Analogziffern.

Damit verschiebt sich die GOÄ von einem reaktiv-offenen System zu einem stärker kodifizierten Leistungskatalog mit geregelter Innovationsmechanismus.

Die Anforderungen für die Leistungserbringer an die künftige Abrechnung von Analogleistungen werden dabei sehr hoch gehängt und werden vermutlich auch in Zukunft zu Auseinandersetzungen mit den Kostenträgern bezüglich ihrer Anerkennung führen.

## 3. Begründungspflichten und Transparenzanforderungen (§ 12 GOÄ-E)

§ 12 GOÄ regelt Form und Inhalt der Rechnung. Der Entwurf konkretisiert folgendermaßen:

- Dokumentationsanforderungen,
- Transparenz gegenüber Patienten.

Ziel ist eine größere Standardisierung der Abrechnung (u. a. über ein verpflichtend maschinenlesbares Rechnungsformular), wodurch sowohl Patientenschutz als auch Rechtsklarheit gestärkt werden sollen.

In der Praxis bedeutet dies eine stärker einzelfallbezogene Darlegung zu abgerechneten Leistungen, was zu erhöhtem Dokumentationsaufwand und vermutlich verstärkten Rückfragen seitens der Kostenträger führen wird.

## 4. Strukturwandel: Von der historischen Gebührenordnung zur betriebswirtschaftlich kalkulierten Leistungsordnung

Der vielleicht größte Paradigmenwechsel liegt weniger in einzelnen Paragraphen als in der Gesamtlogik; damit wird die GOÄ stärker zu einer normativ geschlossenen Leistungsordnung mit klareren Bewertungsmaßstäben:

Alte GOÄ	GOÄ-E
Historisch gewachsene Bewertungsrelationen	Betriebswirtschaftliche Kalkulationsbasis
Hohe Bedeutung der Steigerungsbegründung	Differenziertere Leistungsbewertung
Extensive Analogabrechnung	Kodifizierte Innovationsmechanismen
Streitpotenzial bei Multiplikatoren	Stärkere Systematisierung

### Fazit: Normative Verdichtung mit praktischer Sprengkraft

Die Reform der GOÄ betrifft nicht nur einzelne Ziffern, sondern das Fundament der privatärztlichen Vergütungssystematik. Besonders der Paragrafenteil erfährt eine strukturelle Präzisierung, die deutlich die Handschrift der Kostenträger trägt.

Für die ärztliche Praxis bedeutet dies einerseits höhere Abrechnungssicherheit, andererseits gesteigerte Dokumentationspflichten. Für Juristen und Abrechnungsstellen entsteht ein neues Auslegungsterrain, das in der Übergangsphase erhebliche Relevanz gewinnen dürfte.

Die "GOÄneu" ist damit keine bloße Aktualisierung – sie markiert einen notwendigen systematischen Neuanfang im privatärztlichen Gebührenrecht.

### Joachim Zieher

Geschäftsführender Gesellschafter  
Abrechnungsexperte seit 1996

► Fortsetzung "GOÄ-(E)ntwurf endgültig?"

### Steuerungsinstrument Gemeinsame Kommission

Im Rahmen der Novellierung der GOÄ ist die Einrichtung einer gemeinsamen Kommission vorgesehen. Ihre Aufgabe soll es sein, die Weiterentwicklung der Medizin fortlaufend in die Gebührenordnung zu integrieren und zugleich die praktischen Auswirkungen der Abrechnung zu beobachten. Zeigen sich Abweichungen von den ursprünglich von den Verhandlern geplanten oder kalkulierten Abrechnungskonstellationen – etwa in Form von Über- oder Untervergütungen einzelner Leistungen –, soll die Kommission frühzeitig reagieren und entsprechende Anpassungen einzelner Gebührenpositionen empfehlen.

Die Steuerung erfolgt dabei jedoch nur indirekt:

Die Kommission kann Empfehlungen aussprechen, auch gegenüber dem Bundesministerium für Gesundheit, während Änderungen der Gebührenordnung ausschließlich durch den Verordnungsgeber vorgenommen werden können. Gleichzeitig bleibt dieses Instrument sensibel, da nachträgliche Anpassungen trotz ursprünglich gut ausgeklügelter betriebswirt-

schaftlicher Kalkulation (oder?) der Leistungen ein Eingreifen auf sehr dünnem Eis darstellen können.

### Ausblick

Mit der angekündigten Veröffentlichung des GOÄ-Entwurfs wird die Debatte in eine neue Phase eintreten. Transparenz ist dabei eine notwendige Voraussetzung für eine sachliche Auseinandersetzung – sie garantiert jedoch nicht deren Konfliktfreiheit. Vielmehr dürfte die Offenlegung des Entwurfs bislang verdeckte Spannungsfelder zwischen Fachgruppen, Standesvertretungen und Kostenträgern sichtbar machen. Ob nun die erwarteten Änderungen gering bleiben oder größer ausfallen, hängt von der politischen Dynamik ab.

**Sicher ist: Die GOÄ-Novelle bleibt weiterhin ein Prozess – kein abgeschlossener Akt.**

### Lukas Meindl

Geschäftsführender Gesellschafter

## Bürgerversicherung

Findet sich die SPD mit der "Zwei-Klassen-Medizin" ab? Unter dieser Schlagzeile befasst sich die FAZ (Ausgabe 03.01.2026) mit der Bürgerversicherung.

Im Zusammenhang mit der Aussage des Ministerpräsidenten von Rheinland-Pfalz, Alexander Schweitzer (SPD): er legt seiner Partei nahe, das Konzept gänzlich ad acta zu legen und nicht als Liebgewonnenes in die 30er Jahre mitzuschleppen.

Trotz überwiegender Befürwortung der Deutschen geriet Schweitzer durch seine Forderung in der SPD nicht unter Druck. Im Gegenteil: der gesundheitspolitische Sprecher der Bundestagsfraktion Dr. Christos Pantazis unterstützt diese Aussage. Für ihn ist das Hinterfragen der Bürgerversicherung "kein Tabubruch, sondern Ausdruck eines verantwortlichen pragmatischen Weiterdenkens".

Meine Meinung dazu:

Auch wenn die Diskussion über das duale System damit garantiert nicht vom Tisch ist, eines will die SPD durch diese klare Aussage jedoch verdeutlichen: die Abkehr von den emotionsgetriebenen ("der Golf spielende Arzt verdient zu viel und fährt Porsche") Aussagen von **Karl Lauterbach**.

Auch der Koalitionsvertrag enthält keinen Hinweis zur Bürgerversicherung. Dennoch sollte die niedergelassene Ärzteschaft immer wieder die Vorzüge dieses dualen Systems für eine der weltbesten Gesundheitsversorgungen verteidigen.



**Dr. rer. pol. Rudolph Meindl**  
**Diplomkaufmann**

Sachverständiger für die Bewertung von Arzt- und Zahnarztpraxen  
Seit über 58 Jahren im Dienste des Arztes

## Gesunde Kommunikation & Führung

### ... wesentliche Faktoren für Ihren Praxiserfolg!

Viele gehen diesen Punkt noch immer nicht ernsthaft an oder wollen per "Einmalspritze" in einer Kurzfortbildung Verhaltensänderungen erreichen. Doch das funktioniert leider nicht.

### Dabei haben Sie hier einen enormen Hebel:

Wenn Sie konsequent Ärzte sowie Ihre leitenden MFAs in Führungs- und Kooperationskompetenz trainieren, werden Fluktuation und Krankenstand messbar niedriger, Zufriedenheit

höher, das Stressniveau geringer und Ihre Verständigung besser. Teamstabilität, größere Patientensicherheit und bessere Wirtschaftlichkeit werden sichtbar.

### Beenden Sie typische Energiefresser im Praxisteam

- Spannungen, weil hinter dem Rücken geredet statt direkt geklärt wird
- Frust über Absprachen, die nicht eingehalten werden, "durchrutschende" Aufgaben, unklare Zuständigkeiten

- Fehlende Wertschätzung für Mehrarbeit – Kritik statt "Danke" demotiviert und verstärkt innere Kündigung
- Überlastete Mitarbeiter ohne Know-how zu Themen wie: Selbstführung, Reflexion, Wissensweitergabe, Kommunikation, Praxisführung

#### Ergebnisse mit Gesunder Kommunikation & (Selbst-)Führung:

- Orientierung, Fokus und Leichtigkeit in Ihrer Praxis durch Sinn, klare Ziele und Verantwortlichkeiten
- Gesunde Team- und Patientenkultur. Jeder lernt ohne Vorwurf, klar anzusprechen, was wichtig ist. Wie Sie Konflikte an der Wurzel lösen, anstatt Feuer zu löschen und Schuldige bloßzustellen
- Psychologische Sicherheit, damit Mitarbeiter offen sagen, was sie sehen, denken und brauchen
- Mehr unternehmerisches Mitdenken, weniger Fluktuation, Rechtfertigungen und Konflikte

- Eine spürbar gesündere Arbeitsatmosphäre mit höherer Bindung von Fachkräften und besserer Patientenkommunikation
- Effizientere Besprechungen, klare Vereinbarungen, souveräner Umgang mit Fehlern, Beschwerden und "schwierigen" Personen oder Situationen.

#### Jetzt gezielt handeln

Bilden Sie sich fort. Trainieren Sie "Gesundes Kommunizieren & Führen" in Ihrer Praxis oder Klinik. Warten Sie nicht erst auf die nächste Herausforderung, den nächsten Weggang eines geschätzten Mitarbeiter oder unangenehme Stimmung. Praxisnahes Training befähigt Ihr Team nachhaltig, im Alltag wertschätzend, klar und lösungsorientiert zu handeln und verwandelt Stress in gemeinsame Stärke.



**Angela Dietz**

Beratung – Coaching – Weiterbildungen  
Telefon: 09134 90 67 17  
post@menschlich-erfolgreich.de

## VERANSTALTUNGSKALENDER 2026

### Laufende Veranstaltungen

Veranstaltung mit der Münchner Bank "GOÄ Update 2026"	15. April, ab 19:00 Uhr
---	-------------------------

### Live-Webinar Reihe

Know-how für die optimale und praxisorientierte Abrechnung

Live-Webinar "GOÄ Basics"	25. März, ab 18:00 Uhr
---------------------------	------------------------

Live-Webinar "Gynäkologie und Urologie"	20. Mai, ab 18:00 Uhr
---	-----------------------

Live-Webinar "Optimale GOÄ & EBM"	17. Juni, ab 18:00 Uhr
-----------------------------------	------------------------

Live-Webinar Privatabrechnung ist Chefsache	30. Sep, ab 18:00 Uhr
---	-----------------------

Webinare zu HNO und konservativer/operativer Orthopädie im Okt

**Weitere Informationen finden Sie unter:**  
[www.verrechnungsstelle.de/veranstaltungen/](http://www.verrechnungsstelle.de/veranstaltungen/)

## IMPRESSUM

### Dr. Meindl u. Partner Wirtschaftsberatung GmbH

Willy-Brandt-Platz 20 · 90402 Nürnberg  
HRB 10748

Geschäftsführer:

Dr. rer. pol. Rudolph Meindl, Diplomkaufmann

Verantwortlich für den Inhalt der Ausgabe:

Dr. rer. pol. Rudolph Meindl, Diplomkaufmann

Der Infobrief basiert auf Informationen, die wir als zuverlässig ansehen. Eine Haftung kann aufgrund der sich ständig ändernden Gesetzeslage nicht übernommen werden.



Lukas Meindl Senior

### Zukunft braucht Herkunft

In ununterbrochener Folge ist seit 1683 ein Schuhmacher Meindl in Kirchanschörling (Meindl-Firmensitz und Geburtsort von Dr. Rudolph Meindl) beurkundet.

Lukas Meindl Senior gründete 1928 das Familienunternehmen Meindl.



Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen zum Teil verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichwohl für jegliches Geschlecht.