

Report

▼ Event

ALM e.V.
„GOÄ-Reform: So nicht – Labordiagnostik
braucht verlässliche Rahmenbedingungen“
Pressekonferenz
Hybrid
23.09.2026

Mit:

- J.-Prof. Dr. Dennis Häckl, Geschäftsführer des WIG2 Instituts
- Prof. Dr. Ralf Ignatius, Vorsitzender des BÄMI e.V.
- Dr. Michael Müller, Vorsitzender des ALM e.V.

Moderation:

Daniel Schaffer, Geschäftsführer ALM e.V.

▼ Essentials

Michael Müller:

Ein Beispiel für das Dilemma des GOÄ-Reform-Vorschlages von Bundesärztekammer (BÄK) und PKV vom Juli 2026: Eine sich krank führende Person gehe zum Arzt. Es werde ein Blutbild gemacht: Untersuchung der weißen Blutzellen, ihre Differenzierung der roten Blutzellen und der Blutplättchen; meist automatisiert. Die Diagnose sei auffällig, eine weitere Untersuchung werde notwendig – Blutstropfen würden spezifisch gefärbt und dann untersucht von Fachkräften mit Unterstützung der KI. Leukämiezellen würden gefunden. Der Arzt werde informiert, der Patient in eine Klinik überwiesen.

Heute werde diese Untersuchung nach der aktuellen GOÄ aus dem Jahre 1996 mit 5,25 Euro bewertet. Die GOÄ mit betriebswirtschaftlicher Kalkulation sei mit 9,58 Euro als Bewertung festgelegt worden. Willkürlich sei sie von PKV und BÄK abgewertet worden auf 3,84 Euro – ohne Beteiligung der Experten und ohne Kostenkalkulation. Die Laborärzte hätten eine belegte Kostenkalkulation von 8,99 Euro abgegeben.

Dabei liege die Labordiagnostik im internationalen Vergleich am unteren Drittel. 70 Prozent aller Diagnosen seien nur durch Labordiagnostik möglich. Sie sei ärztliche Heilkunde. Mit 2,5 Prozent an den Gesundheitskosten sei die Labordiagnostik kosteneffizient.

Seit dem Bekanntwerden der ersten Fassung der neuen GOÄ von BÄK und PKV-Verband im September 2024 äußere sich der ALM ständig. Es habe Fachgespräche gegeben mit dem PKV-Verband und der BÄK, Statistiken seien eingereicht worden. „Wir sind abgeblitzt“, so Müller. Fachliche Stellungnahmen seien an das BMG geschickt worden. Zudem habe man nun eine wissenschaftliche Untersuchung gestartet. Das Ergebnis: 34 Prozent des Honorars weggestrichen, wenn die GOÄ-Reform nach heutigem Stand komme. Dann würde die Wartezeit auf Laborbefunde länger dauern.

Es könne rechtzeitig gestoppt werden. Gebraucht werde eine neue und moderne GOÄ, stellte Müller klar. Mit einer Bewertung, die nicht nachvollziehbar sei, sei jedoch eine neue GOÄ schwer zu begründen. Transparenz, Auflösung der strukturellen Defizite seien notwendig für eine tragfähige GOÄ. Mit einer entsprechenden Fachgruppe könne die GOÄ mit PKV und BÄK eine neue Reform auf den Weg bringen.

Denis Häckl:

Eine Reform der GOÄ sei zwingend erforderlich. Zur Debatte stehe die Ausgestaltung. Ein Drittel des Umsatzes werde gesenkt, wenn die neue GOÄ komme. Es sei nicht nachvollziehbar. Vermisst werde die Bewertung der Daten, ob Effizienzreserven noch hebbar seien. International sei dies nur möglich mit Bündelung, aber bei den Fixkosten sei dies nur gering möglich.

Die Kostenstrukturanalyse für das Gutachten sei möglich gewesen durch Daten von 160 Laboren. Ein Vergleich des Vergütungsniveaus habe stattgefunden. Die langfristigen Auswirkungen bis 2030 der neuen Reform seien vorgenommen worden mit Simulationsmodellen.

Kostenstruktur der fachärztlichen Labore: Knapp dreiviertel Kosten würden durch Analytik und Personal entstehen. Hier könne man kurzfristige Einsparungen nicht erreichen. Es gebe einen hohen Fixkostenanteil. Die Entwicklung der Kosten sei untersucht worden von 2017 bis 2024: plus 38 Prozent.

Auswirkung der Anpassung des neuen Vergütungssystems: Der Gesamtumsatz würde um knapp 34 Prozent sinken. Bei der Gegenüberstellung mit der Preisentwicklung gebe es eine starke Reduzierung auf der Einnahmeseite.

Der Anteil der Labormedizinausgaben insgesamt sei von 2,5 (2010) auf 2,9 Prozent (2024) gestiegen. Bei der PKV sei es etwas höher, aber ähnlich. Die GOÄ von 1996, die derzeit gelte, habe immer das gleiche Preisgerüst. Die neue Reform setze allein am Gebührensatz an. Steuerung gehe über den Preis.

Es gebe keine dynamischen Ausgleichsmöglichkeiten seitens der Labore. Sie seien der Gebührenordnung unterworfen. Menge sei nicht steuerbar. Erschwerniszuschläge gebe es nicht. Von 1.311 Zuschlägen sei nur ein Zuschlag in der neuen Reform vorgesehen für die Labore.

Bis 2030 habe man sich den Labormarkt angesehen mit einem Simulationsmodell. Bis 2028 gebe es im konservativen und realistischen Szenario eine Kostenrendite. Danach werde ein Kipppunkt einsetzen.

Erwartbare Verhaltensreaktionen: Es sei ein Konsolidierungseffekt mit Marktbereinigung die Folge. Eine Zurückhaltung von Investitionen sei ebenso möglich, aber auch ein Leistungsrückzug sowie eine Mengenausweitung bei Selbstzuweisungen.

Die Empfehlungen: Transparenz bei der Bewertungsherleitung werde gefordert. Zudem müsse es verbindliche Anpassungsmechanismen geben.

Die Frage sei, wie das kompensiert werden könnte: mehr Menge und höhere Vergütung. Hier seien die Möglichkeiten eingeschränkt. Für eine neue GOÄ sei vor allem Transparenz zur Datengrundlage, zum Verfahren und den Folgen notwendig.

Fragen:

Mikrobiologische Diagnostik werde immer bedeutender. Wo würden hier die Risiken bestehen mit der neuen GOÄ?

Ralf Ignatius: Es würde keine Berufsgruppe ein minus von 34 Prozent akzeptieren, wisse er. Warum also diese Abstriche hier? Seine Arbeit sei saisonal beeinflusst, wie bei Influenzawellen. Indikationsstellung sei das A und O; die erfolge durch Ärzte. Man müsse Personal bereitstellen, die im Sommer nicht notwendig seien. Nach der Ziffer der EBM müsse der Befund innerhalb von 24 Stunden vorliegen. Wie priorisiere er dann bei der Reform – auch bei RSV, Corona-Viren? Hier ergebe sich eine Art der Zweiklassenmedizin – diese Mal nicht zugunsten der PKV-Versicherten.

In den Clearingstellen in Vorbereitung der Erstellung der Reform sei man nicht gerade kollegial behandelt worden. Es sei von den Vorschlägen nichts umgesetzt worden, obwohl es günstiger gewesen wäre für die PKV.

„Es gibt keinen Konsens“, so Ignatius. Er wies darauf hin, dass die BÄK auch die Laborärzte vertreten würde als Kammer. Die Reformvorschläge müssten noch einmal an die BÄK und PKV zurückgegeben werden. Er wünsche sich, dass das BMG hier Druck mache.

Warum reicht die überarbeitete Reform der GOÄ aus dem Juli 2026 nicht aus?

Michael Müller: Man habe willkürlich die Leistungen unterhalb der Sachkostenerstattung angehoben. Dieser Entwurf sei inhaltlich schlechter als der davor und schlecht wie der davor. Die Versorgung der Versicherten dürfe nicht in Gefahr kommen – dafür müsse es einen gerechten Interessensausgleich geben. Die Rahmenbedingungen müssten das ermöglichen. Sechs bis acht Wochen seien erforderlich, um die GOÄ nachzujustieren.

Was erwartet der ALM e.V. vom BMG?

Michael Müller: Er habe weniger Erwartungen an das BMG, sondern Wünsche. Das BMG müsse prüfen, ob alle Fachgruppen angemessen berücksichtigt worden seien. Das heiße: Interessenausgleich und aktive Beteiligung an den Ergebnissen. Er forderte, dass der Konsensfindungsprozess transparent sein müsse. Es gehe nicht gegen irgendjemanden. Man sei gesprächsbereit. Erwartungshaltung an PKV und BÄK sei, dass man gehört werde.

Wie ist der Vergleich von Leistungen Selbstzahler und Fachärzte?

Michael Müller: Es gebe nur alte Zahlen von 2006 bis 2008. Etwa 22,8 Prozent würden von Facharztlaboren in Auftrag gegeben, der Rest von Nichtfachärzten.

Was bedeute eine Bürgerversicherung für die GOÄ?

Michael Müller: Das bedeute für die grundlegende Situation keine Änderung. In der KBV gebe es labordiagnostische Empfehlungen mit Standards für Ärzte für die GKV. Das wünsche er sich auch für die PKV. Das Versicherungsmodell sei nicht der Punkt. Es gehe darum, dass die beiden Systeme in sich geschlossen und konkret mit Rahmenbedingungen versehen werden.

▼ Summary

Die scharfe Kritik am Vorschlag zur neuen Reform der Gebührenordnung (GOÄ) von Bundesärztekammer und PKV erreicht mit dieser Pressekonferenz einen neuen Höhepunkt. Nach einem Gutachten könnten die Einnahmen der fachärztlichen Labore durch die neue Gebührenordnung um rund 34 Prozent sinken, wie heute der ALM mitteilte. Er vertritt aktuell über 200 medizinische Labore mit mehr als 1.000 Fachärzten. Seit dem Bekanntwerden des ersten Entwurfs der GOÄ von BÄK und PKV-Verband im September 2024 äußere sich der ALM ständig. Es habe Fachgespräche gegeben mit dem PKV-Verband und der BÄK, Statistiken seien eingereicht worden. „Wir sind abgeblitzt“, so ALM-Vorsitzender Michael Müller. Die vorliegende Entwurfsfassung vom Juli 2026 gewährleiste weder eine sachgerechte Vergütung noch bilde er die heutigen Kostenstrukturen der Labore angemessen ab.

Gefordert würden verlässliche Rahmenbedingungen und Transparenz. Sechs bis acht Wochen sind nach Aussage von Müller erforderlich, um die GOÄ nachzujustieren. Die Laborärzte sind nicht die einzigen Verlierer des GOÄ-Reform-Vorschlages. Der Widerstand kommt besonders stark aus der apparativen und technisch-diagnostischen Medizin. Der ALM hat sich mit weiteren Verbänden in der Task Force GOÄ zusammengeschlossen und sich an das BMG gewendet. Gehofft wird auf Unterstützung ihrer Forderungen.

▼ Tipps

Sie finden im Event-Feld Pressemitteilung, Präsentation, Stellungnahme, Gutachten sowie weitere Informationen.