

Die Vorhaltepauschalen- Falle: GOP 03040 ab 2026 verstehen

Warum die neue Vorhaltepauschale für Hausarztpraxen seit dem 1. Januar 2026 an einen Kriterienkatalog gekoppelt ist – und wie Sie die volle Pauschale strukturell absichern.

Dr. med. Timo Rodi

Co-Founder & Chief Medical Officer, ETERNO

EINLEITUNG

Aus einer Pauschale wird ein Kriterienkatalog

Mit dem Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz (GVSG) wurde die hausärztliche Vorhaltepauschale neu geregelt. Seit dem **1. Januar 2026** ist die GOP 03040 nicht länger eine pauschal gewährte Leistung, sondern an die Erfüllung eines Kriterienkatalogs gekoppelt. Die KBV und der GKV-Spitzenverband haben die Details im August 2025 beschlossen.

Konkret wurde die Bewertung der Basis-Pauschale (GOP 03040) von 138 auf **128 Punkte** abgesenkt. Die Differenz – und mehr – lässt sich über zwei neue Zuschlagsziffern zurückgewinnen, sofern die Praxis bestimmte Versorgungskriterien nachweisbar erfüllt. Wer die Kriterien nicht im Blick hat, riskiert dauerhaft eine niedrigere Vergütung.

1. Die neue Logik: Basis, Zuschläge und Abschläge

Die Vorhaltepauschale setzt sich seit 2026 aus mehreren Bausteinen zusammen, die die KV im Rahmen der Quartalsabrechnung automatisch zuweist:

- **Basis (GOP 03040):** 128 Punkte – die abgesenkte Grundpauschale, die jede hausärztliche Praxis je Behandlungsfall erhält.
- **Zuschlag GOP 03041 (+10 Punkte):** wird zugesetzt, wenn die Praxis 2 bis 7 der 10 Versorgungskriterien erfüllt.
- **Zuschlag GOP 03042 (+30 Punkte):** wird zugesetzt, wenn die Praxis 8 bis 10 der 10 Kriterien erfüllt.
- **Impf-Abschlag (–40 %):** Werden im Quartal weniger als 10 Schutzimpfungen durchgeführt, wird die Vorhaltepauschale um 40 % gekürzt (Ausnahmen für definierte Schwerpunktpraxen).

2. Die zehn Versorgungskriterien im Überblick

Maßgeblich ist, wie viele der zehn Kriterien eine Praxis im Quartal nachweisen kann. Die jeweils geforderten Mindestanteile beziehen sich auf die Zahl der Behandlungsfälle. Mehrere dieser Kriterien hängen unmittelbar an einer sauberen, vollständigen Dokumentation – genau hier setzt digitale Unterstützung an.

Kriterium	Geforderter Mindestanteil	Worauf es ankommt
Haus- & Pflegeheimbesuche	≥ 5 % der Fälle	Aufsuchende Versorgung muss vollständig erfasst und dokumentiert werden.
Geriatric & Palliativversorgung	≥ 12 % der Fälle	Erfordert konsequente Kennzeichnung der entsprechenden Behandlungsfälle.
Schutzimpfungen	Q1-3 ≥ 7 %, Q4 ≥ 25 %	Zugleich Voraussetzung, um den 40-%-Abschlag zu vermeiden.
Kleinchirurgie & Wundversorgung	≥ 3 % der Fälle	Saubere Leistungserfassung statt Untererfassung im Alltag.
Sonografie / Ultraschall	≥ 2 % der Fälle	Durchgeführte Leistungen müssen zuverlässig abgerechnet werden.
Videosprechstunde	≥ 1 % der Fälle	Digitale Sprechstunde als niederschwelliges Kriterium.
Sprechstundenzeiten	Erweiterte Zeiten	Mind. 14-tägig Termine nach 15 Uhr (Mi/Fr) oder vor 8/nach 19 Uhr.

Weitere Kriterien betreffen u. a. die Pflegeheim-Kooperation, die hausärztliche Basisdiagnostik sowie die Zusammenarbeit in Berufsausübungsgemeinschaften und Qualitätszirkeln. Für ausgewiesene Schwerpunktpraxen (z. B. Diabetologie) gelten gesonderte Regelungen.

3. Wie die Eterno Cloud die Pauschale absichert

Die neue Systematik belohnt nicht zusätzliche Arbeit, sondern lückenlose Dokumentation und strukturierte Abläufe. Genau dort liegt das eigentliche Risiko: Viele der geforderten Leistungen werden im Praxisalltag bereits erbracht, aber nicht vollständig erfasst – und fallen so bei der Kriterienprüfung durch.

- **Vollständige Leistungserfassung:** Strukturierte digitale Workflows sorgen dafür, dass erbrachte Leistungen wie Wundversorgung, Sonografie oder Hausbesuche zuverlässig dokumentiert werden – die Basis jeder Kriterienprüfung.
- **Impf- und Quotenkontrolle:** Digitale Übersichten helfen, die Impfquote und andere Mindestanteile im Quartalsverlauf im Blick zu behalten, bevor ein Abschlag droht.
- **Videosprechstunde out of the box:** Die integrierte Videosprechstunde erfüllt ein Kriterium niederschwellig und entlastet zugleich den Praxisalltag.
- **Erweiterte Erreichbarkeit:** Online-Terminbuchung und KI-gestützte Telefonie machen erweiterte Sprechstundenzeiten organisatorisch beherrschbar.

4. Fazit: Die volle Pauschale ist eine Frage der Struktur

Die GOP 03040 ist seit 2026 kein Selbstläufer mehr. Ob eine Praxis die abgesenkte Basis, den 10-Punkte- oder den 30-Punkte-Zuschlag erhält – und ob der 40-%-Abschlag greift – entscheidet sich an der Erfüllung und dem Nachweis der Kriterien.

Praxen, die ihre Leistungen konsequent digital erfassen und ihre Quoten im Blick behalten, sichern sich die volle Pauschale strukturell ab. Die Eterno Cloud schafft hierfür die organisatorische Grundlage – ohne medizinischen Mehraufwand.

Die hier dargestellten Punktwerte, Schwellen und Kriterien geben den Stand der Beschlüsse von KBV und GKV-Spitzenverband zur Vorhaltepauschale wieder. Maßgeblich für die Abrechnung sind stets die jeweils gültige EBM-Fassung und die Vorgaben der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung.

Quellen

- 1 Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) – „Vorhaltepauschale für Hausärzte neu geregelt: KBV und GKV-Spitzenverband beschließen die Details" (Praxisnachricht, 19.08.2025).** Absenkung GOP 03040 auf 128 Punkte, Zuschläge GOP 03041/03042, Impf-Abschlag und Kriterienkatalog.
kbv.de – Praxisnachrichten
- 2 Bundesministerium für Gesundheit (BMG) – Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz (GVSG).** Gesetzliche Grundlage für die Neuregelung der hausärztlichen Vorhaltepauschale.
bundesgesundheitsministerium.de
- 3 Berufsverband Deutscher Internistinnen und Internisten (BDI) – „Neue Vorhaltepauschale für Hausärztinnen und Hausärzte ab 1. Januar 2026".** Einordnung der Kriterien und Punktwerte.
bdi.de – Stellungnahme
- 4 Einheitlicher Bewertungsmaßstab (EBM), Kapitel 3 – Hausärztlicher Versorgungsbereich, GOP 03040 / 03041 / 03042.** Maßgebliche Abrechnungsgrundlage.
kbv.de – Online-EBM
- 5 Musterberufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte (MBO-Ä), § 27 – sachliche berufsbezogene Information.**
bundesaeztekammer.de – MBO-Ä

Alle Quellen zuletzt geprüft im Juni 2026. Der EBM und die KV-Vorgaben werden regelmäßig aktualisiert; maßgeblich ist stets die jeweils gültige Fassung.

Rechtliche Hinweise

Kein Ersatz für individuelle Fachberatung

Die Inhalte dieses Whitepapers dienen ausschließlich der allgemeinen Information und stellen keine Rechts-, Steuer-, betriebswirtschaftliche oder individuelle Abrechnungsberatung dar. Für verbindliche Aussagen zur vertragsärztlichen Abrechnung und zur Vorhaltepauschale wenden Sie sich bitte an Ihre zuständige Kassenärztliche Vereinigung oder einen spezialisierten Abrechnungs- bzw. Steuerberater.

Punktwerte, Schwellen und Kriterien

Angaben zu Punktwerten, Mindestanteilen, Zuschlägen und Abschlägen geben den zum Redaktionsschluss bekannten Stand der Beschlüsse von KBV und GKV-Spitzenverband wieder. Sie können sich durch nachfolgende Beschlüsse, regionale Regelungen der KVen oder EBM-Änderungen ändern.

Keine garantierten wirtschaftlichen Ergebnisse

Angaben zu Effizienzgewinnen oder wirtschaftlichen Effekten sind beispielhaft und hängen von der individuellen Praxisstruktur ab. Sie stellen keine Zusicherung bestimmter Erlöse, Pauschalen oder Ergebnisse dar.

Keine Gewähr für Richtigkeit und Aktualität

Die Inhalte wurden mit größtmöglicher Sorgfalt erstellt. Eine Gewähr für Richtigkeit, Vollständigkeit und Aktualität wird nicht übernommen. Sozialrecht (SGB V), EBM und gesundheitspolitische Rahmenbedingungen unterliegen laufenden Änderungen. Stand der Informationen: Juni 2026.

Werblicher Charakter / Eigenwerbung

Dieses Whitepaper wird von der Eterno Health GmbH herausgegeben und dient neben der sachlichen Information auch der Eigenwerbung für das Praxismanagement-System „Eterno Cloud“. Autor ist Dr. med. Timo Rodi in seiner Eigenschaft als Co-Founder & Chief Medical Officer der ETERNO, nicht als behandelnder Arzt.

Herausgeber / Anbieterkennzeichnung (§ 5 DDG)

Eterno Health GmbH · Schicklerstr. 5 · 10179 Berlin · E-Mail: hello@eterno.health · Steuer-Nr. 37/280/51340 · USt-IdNr. DE351581678 · Charlottenburg · HRB 226632 B · Geschäftsführer: Frederic Hartz & Maximilian Waldmann · Taunus Sparkasse · IBAN: DE44 5125 0000 0001 1578 17 · BIC: HELADEF1TSK

Erleben Sie die Eterno Cloud

Buchen Sie Ihren persönlichen Demotermin – wir zeigen Ihnen, wie Eterno Cloud Ihre Leistungen lückenlos dokumentiert und die Erfüllung der Vorhaltepauschalen-Kriterien strukturell unterstützt.



Jetzt Demo buchen

QR-Code scannen oder direkt online einen Termin auswählen – wir melden uns zeitnah bei Ihnen.

[Termin online buchen →](#)



SCAN ME