

Der GKV-Rotstift 2026: Wirtschaftlichkeit sichern durch Zeiteffizienz

Wie Hausarztpraxen trotz Sparkurs der Krankenkassen und ungewisser Förderungen durch konsequente Digitalisierung wirtschaftlich unabhängig bleiben.

Dr. med. Timo Rodi

Co-Founder & Chief Medical Officer, ETERNO

EINLEITUNG

Sparkurs im Gesundheitssystem: Effizienz wird zur Überlebensfrage

Die gesetzliche Krankenversicherung steht 2026 unter erheblichem finanziellem Druck. Um einen Anstieg des durchschnittlichen Zusatzbeitrags zu vermeiden und das Defizit zu decken, hat das Bundeskabinett im Oktober 2025 ein Maßnahmenpaket beschlossen – darunter die Begrenzung von Vergütungsanstiegen im Krankenhausbereich, gedeckelte Verwaltungskosten der Kassen und ein reduziertes Fördervolumen des Innovationsfonds. Für die ambulante Versorgung bedeutet dieser Kurs: Spielräume werden enger, und einzelne Förderpauschalen sind nur noch befristet gesichert.

Für Hausarztpraxen folgt daraus eine unbequeme ökonomische Gleichung: Wenn die Erlösseite zunehmend gedeckelt ist, lässt sich die Wirtschaftlichkeit vor allem über einen Hebel sichern – die konsequente Reduktion der unbezahlten administrativen Bindungszeit pro Fall. Dieses Whitepaper zeigt, wie digitale Automatisierung diese Unabhängigkeit absichert.

Beispiel ePA-Erstbefüllung – was nach dem 30. Juni 2026 gilt, ist offen. Die Vergütung der GOP 01648 (89 Punkte, rund 11,34 €, extrabudgetär) ist nur bis zum 30. Juni 2026 gesichert. Der Bewertungsausschuss will erst zu diesem Stichtag über das weitere Vorgehen entscheiden. Zugleich sieht ein aktueller Gesetzesentwurf zum GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz (Juni 2026) vor, die Vergütung für die Erst- und Folgebefüllung der ePA **ab 2027 ganz zu streichen**; auch die Expertenkommission „Gesundheit“ empfiehlt diese Rücknahme. Für Praxen bedeutet das: Auf diese Pauschale sollte man sich mittelfristig nicht verlassen.

1. Warum „mehr arbeiten“ keine Lösung ist

Viele Praxisinhaber versuchen, knappere Margen durch höhere Fallzahlen auszugleichen. Im aktuellen Umfeld ist dieser Weg riskant:

- **Die Belastungsgrenze ist erreicht:** Teams arbeiten vielerorts am Limit. Mehr Fälle ohne strukturelle Änderung führen zu Fehlern, Qualitätsverlust und Fluktuation im MFA-Bereich.
- **Honorarsystematik mit Abstaffelung:** Die Vergütung folgt den Regeln der Honorarverteilung der jeweiligen KV. Fallzahlsteigerung ohne Beachtung der Mengensystematik schlägt sich nicht zwingend 1:1 im Honorar nieder.
- **Der Ausweg:** Der Fokus verschiebt sich von „mehr Patienten durchschleusen“ hin zu „weniger unbezahlte administrative Zeit pro Patient“. Jede Minute, die nicht für Papier oder Telefonate verloren geht, stärkt die Wirtschaftlichkeit.

2. Die Zeitdiebe: Wo die Praxis täglich Zeit verliert

Der größte beeinflussbare Kostenfaktor einer Praxis ist nicht die Miete oder die Medizintechnik, sondern unproduktive Arbeitszeit. Veraltete Abläufe binden wertvolle Minuten, die nicht vergütet werden.

Administrativer Ablauf	Die analoge Zeitverschwendung	Die Eterno Cloud Lösung
Anamnese & Stammdaten	Patienten füllen Klemmbretter im Wartezimmer aus, die MFA überträgt die Daten anschließend fehleranfällig ins PVS.	Digitale Vorab-Anamnese: Patienten füllen den Bogen vorab bequem am Smartphone aus. Die Daten fließen verschlüsselt und strukturiert in die digitale Akte.
Rezepte & Folgetermine	Dauerschleifen am Telefon blockieren die Anmeldung für Akutfälle und kosten Zeit und Nerven.	KI-gestützte Telefonie und Online-Terminbuchung nehmen Anliegen entgegen und koordinieren Termine – ohne zusätzlichen Stress fürs Team.
Patienten-Check-in	Jeder Patient wird manuell an der Anmeldung aufgenommen. Es bilden sich Schlangen, die MFA ist im Dauerstress.	Geführter digitaler Check-in im Wartezimmer mit Formularen, deren Inhalte automatisch in der Akte landen – für mehr Struktur an der Anmeldung.

Allen Beispielen gemeinsam ist: Es geht nicht um zusätzliche, abrechenbare Leistungen, sondern um die Eliminierung von Tätigkeiten, die ausschließlich Zeit kosten – und damit um den Schutz der ärztlichen und ärztlich angeleiteten Arbeitszeit.

3. Die Eterno Cloud als Effizienz-Maschine

Wenn die Gesundheitspolitik den Sparkurs verschärft, wird konsequente Digitalisierung zum Schutzschild für die Praxiswirtschaftlichkeit. Durch die Digitalisierung der gesamten Patient-Journey lassen sich interne Kostenstrukturen optimieren:

- **Maximale Effizienz:** Durch den Wegfall manueller Erfassungsschritte sinkt die rein administrative Betreuungszeit pro Patient. Es bleibt mehr Zeit für die eigentliche, vergütete Medizin.
- **Personalentlastung:** Intelligente Software entlastet bestehende Teams von monotoner Fließbandarbeit und hilft, dem MFA-Mangel sowie steigenden Gehaltsforderungen strukturell zu begegnen.
- **Weniger Reibungsverluste:** Strukturierte digitale Abläufe reduzieren Übertragungsfehler und Doppelarbeit – und damit eine häufige Quelle unbemerkter Effizienzverluste im Praxisalltag.

4. Fazit: Wirtschaftliche Unabhängigkeit ist eine Frage der Technologie

Der Sparkurs der GKV macht deutlich: Die Zeiten, in denen sich Ineffizienzen im Praxisbetrieb dauerhaft durch zusätzliche Förderungen ausgleichen ließen, werden unsicherer. Praxen, die sich wie moderne, optimierte Dienstleister aufstellen, sichern ihre Wirtschaftlichkeit am verlässlichsten.

Indem zeitraubende Routineprozesse konsequent digitalisiert und im Hintergrund automatisiert werden, macht sich eine Praxis unabhängiger von politischen Kürzungsdebatten. Das Ergebnis: eine stabilere Praxisstruktur, ein entlastetes Team und mehr Zeit für die Patientenversorgung.

Die wirtschaftlichen Effekte einer Digitalisierung hängen von der individuellen Praxisstruktur ab und stellen keine garantierte Erlös- oder Einsparzusage dar. Maßgeblich für die Abrechnung sind stets die gültige EBM-Fassung und die Vorgaben der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung.

Quellen

- 1 Bundesministerium für Gesundheit (BMG) – „Bundeskabinett beschließt Maßnahmen für stabile GKV-Beiträge im Jahr 2026“ (Pressemitteilung, 15.10.2025).** Begrenzung von Vergütungsanstiegen, Verwaltungskosten und Innovationsfonds zur Deckung des GKV-Defizits.
[bundesgesundheitsministerium.de](https://www.bundesgesundheitsministerium.de)
- 2 Vergütung der ePA-Erstbefüllung (GOP 01648) – befristet bis 30.06.2026, Zukunft offen.** Der Bewertungsausschuss hat die Prüffrist bis 1. Juli 2026 verlängert und entscheidet erst zu diesem Stichtag über das weitere Vorgehen (KV Saarland, Änderungen 2026). Der Gesetzentwurf zum GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz (Juni 2026) sieht die Streichung der Vergütung ab 2027 vor (vgl. Stellungnahme der Bundesärztekammer, 18.06.2026).
[kvsaarland.de](https://www.kvsaarland.de) – Änderungen 2026 · [baek.de](https://www.baek.de) – Stellungnahme 18.06.2026
- 3 Bundesministerium für Gesundheit (BMG) – Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz (GVSG).** Entbudgetierung hausärztlicher Leistungen seit dem 01.10.2025.
[bundesgesundheitsministerium.de](https://www.bundesgesundheitsministerium.de)
- 4 Kassenärztliche Vereinigung – Honorarverteilung und Honorarsystematik (Abstaffelung / Mengensystematik).** Allgemeine Grundlagen der vertragsärztlichen Vergütung.
[kvberlin.de](https://www.kvberlin.de) – Honorarverteilung
- 5 Musterberufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte (MBO-Ä), § 27 – sachliche berufsbezogene Information.**
[bundesaerztekammer.de](https://www.bundesaerztekammer.de) – MBO-Ä

Alle Quellen zuletzt geprüft im Juni 2026. Die gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen, 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 Honorarsystematik wenden Sie sich bitte an Ihre zuständige Kassenärztliche Vereinigung oder einen spezialisierten Steuer- bzw. Unternehmensberater.

Keine garantierten wirtschaftlichen Ergebnisse

Angaben zu Effizienzgewinnen, Zeitersparnissen oder wirtschaftlichen Effekten sind beispielhaft und hängen von der individuellen Praxisstruktur ab. Sie stellen keine Zusicherung bestimmter Erlöse, Einsparungen 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 Haitz & 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 Routineprozesse automatisiert und Ihr Team von administrativer Zeitverschwendung entlastet.



Jetzt Demo buchen

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

[Termin online buchen →](#)



SCAN ME