

**Vorstandspost Nr.21/2025:
Vorhaltepauschale GOP 03040 ab 1.1.2026 -
Klassenziel klar verfehlt!**



Liebe Kolleginnen und Kollegen,

eigentlich wollten wir Ihnen **noch** nichts zur **neu ausgestalteten Vorhaltepauschale GOP 03040** schreiben, deren Ausgestaltung **ab dem 1. Januar 2026 für ALLE HAUSARZTPRAXEN honorartechnisch relevant** wird.

Normalerweise versenden wir Rundschreiben erst, wenn wir uns ob der Vollständigkeit unseres Informationsstands sehr sicher sind. Da uns aber seit Veröffentlichung der neuen Systematik am 19.8.2025 über die verschiedensten Kanäle bereits zahlreiche Fragen erreichen, haben wir uns entschieden, jetzt doch schon einige Aspekte zur neu ausgestalteten GOP 03040 für Sie zusammen zu stellen, damit auch bei Ihnen zumindest in gewissem Umfang die Masse an Fragezeichen im Kopf etwas kleiner wird. Man schläft ja sonst so schlecht, wenn "de Kopp so voll" ist. Das wirkt sich wiederum negativ auf Ihre Leistungsfähigkeit aus, was wir im Sinne einer guten Patientenversorgung und aus Sorge um Ihr Wohlbefinden so natürlich gar nicht akzeptieren können ;).

Daher stellen wir Ihnen nun doch schon einige Informationen - nach bestem Wissen und Gewissen - zur "neuen 03040" zusammen. Dass anschließend alle Fragezeichen aus Ihrem Kopf verschwunden sind und Sie wieder entspannt schlafen, halten wir allerdings für ausgeschlossen. Denn anstatt hausärztliche Versorgerpraxen zu stärken - was die ursprüngliche Intention der neuen Vorhaltepauschale im GVSG (Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz) war - , ist nun "dank" des Übereinkommens von KBV und GKV Spitzenverband im GBA ein **neuer, weiterer Bürokratieapparat gebaut worden.**

1. Sie kennen die GOP 03040 gar nicht? Bis heute nicht so schlimm, da diese Ziffer von der KV RLP automatisch zugesetzt wird bei allen Patientinnen und Patienten, bei denen Sie die GOP 03000 ansetzen. Voraussetzung zur Abrechnung war bisher, dass Sie GKV Patientinnen und Patienten hausärztlich in Ihrer Praxis behandeln. Fertig. CAVE! DAS ÄNDERT SICH ab 1.1.2026.

2. Sie fragen sich, ob man sich überhaupt mit der GOP 03040 beschäftigen muss? JA, ALLERSPÄTESTENS ab 1.1.2026. Schauen Sie zur ersten Orientierung bitte mal in Anlage 6a eines Ihrer Honorarbescheide (Einzellistung der Ziffern im Honorarbescheid) nach. Dort sehen Sie, wieviele Punkte diese GOP im Vergleich zu allen anderen GOP auslöst. Die 03040 ist ein ganz zentraler Bestandteil Ihres Honorars. ES IST DAHER NICHT EGAL, wieviel Honorar diese GOP auslöst oder nicht.

3. Da die 03040 an die Abrechnung der 03000 gebunden ist, fragen Sie sich nun: Wieviele Patientinnen und Patienten rechne ist denn nun jedes Quartal über die GOP 03000 mit der KV ab? Stand jetzt ist es nicht möglich, im Honorarbescheid die exakte Anzahl der abgerechneten 03000-Fälle herauszufinden. ABER DAS ÄNDERT SICH. Voraussichtlich ab November 2025. Die einzig gute Nachricht ist, dass die Fachabteilungen der KV RLP bereits mitten in den Vorbereitungen stecken, um noch vor Ablauf des Jahres Transparenz und Controlling Support zu schaffen, wo wir alle aktuell und in der Zukunft bzgl. der GOP 03040 stehen, damit Sie ggf. noch vor Jahresende Anpassungen in Ihrer Praxis diskutieren können. Denn Sie **WERDEN SICH AB 1.1.2026 QUARTAL FÜR QUARTAL UM DIE GOP 03040 KÜMMERN MÜSSEN!**

4. Zur neuen Systematik der GOP 03040 wird es demnächst mehrere **Webinarangebote der KV RLP geben. Die Termine werden über KV INFO veröffentlicht. Auch wir werden Sie zusätzlich über diese Termine informieren. Es hilft alles NIX: Bitten machen Sie reichlich Gebrauch von diesen Webinaren.** Sie müssen sich - wenigstens einmal - detailliert über die "neue 03040" informieren.

So, Sie verstehen bis jetzt nur "Bahnhof"? Worum geht es hier eigentlich? Was ist denn da so wichtig bzw. anders als bisher bei der GOP 03040?

Spätestens jetzt sollten Sie zunächst bitte kurz einmal die Anlage zur Vorstandspost mit der **neuen 10er Liste zur GOP 03040** betrachten und/oder die Ausführungen der KBV zum Thema unter dem Link www.kbv.de/praxis/tools-und-services/praxisnachrichten/2025/08-19-extra/vorhaltepauschale-fuer-hausaerzte-neu-geregelt-kbv-und-gkv-spitzenverband-beschliessen-die-details nachlesen.

Die wichtigsten Aspekte zur neuen GOP 03040 ab 1.1.2026:

1. **Wenn Sie zwei von zehn der neuen Punkte erfüllen und 10 oder mehr Impfungen pro Quartal durchführen, bleibt alles so, wie es ist! An Ihrem Honorar ändert sich nichts!** Sie erhalten prospektiv bei stetig steigenden Gehältern Ihrer Praxismitarbeitenden allerdings auch nicht einen Euro mehr als bisher für die GOP 03040.

2. **Wenn Sie als Hausärztin oder Hausarzt bisher pro Quartal weniger als 10 Impfungen über GKV abrechnen, sollten Sie dies bitte direkt ab dem 1.1.2026 ändern.** Sie bekommen sonst 40 % (!!) der GOP 03040 nicht ausbezahlt! Das wäre dann von existenzieller Bedeutung. **CAVE:** **Kontrollieren Sie ab 1.1.26 JEDES Quartal - bitte bereits während des noch laufenden Quartals über das neue Online-Prüfmodul der KV, welches Ihnen bei den KV-Webinaren vorgestellt werden wird, ob Sie die Quote von mindestens 10 Impfungen über GKV erfüllen oder nicht.** Sobald diese Quote nicht erreicht wird und Sie dies nicht bis zum Quartalsende noch nachholen, verlieren Sie für das betreffende Quartal relevante Honoraranteile.

3. **Wenn Sie HZV Praxis sind, zählen alle über die HZV abgerechneten Patientinnen und Patienten nicht mit. Dies bedeutet im Umkehrschluss aber natürlich auch, dass sich die neuen Quoten ausschließlich auf die verbliebenen KV Patienten beziehen.**

4. **Wenn Sie unterquartalig merken, dass Sie eine der neuen Quoten nur geringfügig unterschreiten, nutzen Sie die restliche Zeit im Quartal zum Erreichen der Quote NUR, WENN dies zur Folge hat, dass Sie dann mindestens 8 von 10 Kriterien erfüllen und Ihnen hierdurch ein etwas höheres Honorar für die GOP 03040 ausgezahlt wird.** Ein Redakteur der Ärztezeitung hat vor Kurzem ausgerechnet, dass sich der Fallwert pro Patient und Quartal bei der Erfüllung von mindestens 8 der 10 Kriterien voraussichtlich um knapp 2,50 € pro Fall erhöhen könnte. Dies wäre in RLP im EBM eine Fallwertsteigerung von ca. 3,5%. Zur Erinnerung für alle HZV Praxen: Der Fallwert in der HZV liegt in RLP derzeit im Mittel ca. 30% über dem Fallwert des EBM.

5. **Die Impfquote gerade im 4. Quartal mit 25% aller GKV Patientinnen und Patienten zu erreichen, die über EBM abgerechnet werden, wird ein riesige Hürde werden.** Die Impfmüdigkeit in der Bevölkerung ist unverändert hoch. Jeden 4. (!) GKV-Versicherten zu impfen in der Hochzeit der Infektwelle von Patientinnen, Patienten und Mitarbeitenden im Praxisteam sowie vor dem Hintergrund der allgemein wegbrechenden Fachkräftezeit in Arztpraxen und neuer Impfangebote außerhalb von Arztpraxen (z.B. Apotheken, am Arbeitsplatz), ist eine kaum lösbare Aufgabe. **Diese neue Impfquote ist daher ein Affront gerade in Bezug auf Einzelpraxen und Versorgerpraxen in unterversorgten Gebieten, die sich eh schon Tag für Tag abstrampeln, um die Versorgung irgendwie zu sichern. Jetzt müssen Sie sich noch mehr abstrampeln und auf neue, starre Quoten achten. Hausärztliche Versorgerpraxen werden durch diese neue Quote nicht gestärkt, sondern geschwächt!**

6. **Vergessen Sie bitte nie mehr Ihre EFN Nummer, wenn Sie Inhaber einer Einzelpraxis sind und einen QZ besuchen,** das kann jetzt sogar honorarrelevant sein.

7. Sie öffnen z.B. jetzt schon regelmäßig für Arbeitnehmer um 7:30 Uhr Ihre Praxis? Das interessiert nicht. **Sie haben bezüglich erweiterter Sprechzeiten kaum noch Flexibilität**, um diese z.B. auch auf die Bedürfnisse Ihres Praxisteam auszurichten. Es gibt jetzt **starre Vorgaben**. Wenn Sie diese nicht mitgehen können, verlieren Sie einen weiteren Punkt in der 10-Punkte-Skala.

8. Wenn Sie **Bewohner in Seniorenheimen hausärztlich betreuen und bisher noch keinen sog. "Heimvertrag" abgeschlossen haben, ändern Sie dies bitte noch in diesem Jahr**. Sie lassen nicht nur unnötig Honorar liegen für Leistungen, die Sie schließlich erbringen, Sie verlieren einen weiteren Punkt in der 10-Punkte-Skala. Informationen zu Heimverträgen erteilt Ihnen die KV RLP. Fragen Sie auch gerne bei Kollegen nach, welche diese bereits leben.

9. Sie bieten keine chirurgische Versorgung mehr an angesichts der überbordenden Auflagen und/oder übertragen die Wundversorgung an sog. Wundmanager, verordnen hierzu aber die notwendigen Rezepte? Überdenken Sie dies - mit allen Konsequenzen -, oder haken Sie diese Quote für sich ab. Dann wären allerdings 8 von 9 der verbliebenen Punkte zu erfüllen, um noch das volle Honorar zu generieren.

10. **Dieser neue Bürokratieapparat ist die beste Werbekampagne für den Einstieg in die HZV!** Die Systematik im EBM, dass Sie Honorar für die Patientenversorgung erhalten, wenn Sie bestimmte Quoten erfüllen und NICHT, weil es medizinisch notwendig und sinnvoll ist, perpetuiert sich jetzt erneut. Die Chronikerziffer im EBM erhalten Sie z.B. nur vollumfänglich, wenn Sie die 4-3-2-Quote erfüllen: Von 4 Quartalen müssen Patientinnen und Patienten 2x in der Praxis und ein weiteres Mal mindestens im indirekten Kontakt mit der Praxis gestanden haben, sonst werden Ihnen die GOP 03220/03221 gestrichen. **Die gleiche Systematik findet sich jetzt wieder, wenn Sie ab 1.1.2026 nicht eine bestimmte Anzahl von Quoten erfüllen, erhalten Sie nicht das mögliche volle Honorar für die GOP 03040. Absurder geht es kaum!** In der HZV hingegen erhalten Sie die VOLLE Honorarauszahlung, wenn Sie bestimmte hausärztliche QualitätsKRITERIEN (NICHT Quoten!) erfüllen, unabhängig davon, wie oft die Patienten im Jahresverlauf in die Praxis kommen und auch unabhängig davon, wie häufig Sie bestimmte Leistungen durchführen oder nicht. **Sie haben NUR in der HZV das Zepter in der Hand, wie Sie qualitativ hochwertige und bedarfsgerechte hausärztliche Versorgung gestalten! Ihr Honorar bleibt konstant - auch ohne Quote! Im EBM zählt allerspätestens ab dem 1.1.2026 NICHT MEHR KLASSE, sondern nur noch MASSE.**

Es gäbe noch Vieles mehr anzumerken zur neu ausgestalteten GOP 03040. Ich möchte es aber für heute erst einmal belassen. Wir werden Ihnen jedoch mit Veröffentlichung der Termine der KV-Webinare zur GOP 03040 im zeitlichen Kontext dazu ein Webinar anbieten, in welchem Sie mit uns sehr gerne nochmals zum Thema diskutieren können. Nichts ist so wertvoll wie der kollegiale Austausch in diesen umbrüchigen Zeiten.

Wir werden Sie daher noch einladen zum Webinar "Let´s talk about....03040. Wie macht Ihr das denn so?" Auch dieses Webinar wird selbstverständlich für Mitglieder kostenlos sein. Wir freuen uns erneut auf einen interessanten Austausch mit Ihnen.

Unser Fazit für heute:

Das Klassenziel wurde klar verfehlt!

Die neu ausgestaltete Vorhaltepauschale war zur Stärkung hausärztlicher Versorgerpraxen gedacht und ist als weiterer Bürokratieapparat geendet. Sie schickt die Hausarztpraxen in ein neues Hamsterrad mit noch mehr Controlling und wird weder zu einer qualitativen Verbesserung noch zu einer Ausweitung der hausärztlichen Versorgung führen. Die ursprüngliche Intention ist dank dieser kleinstteiligen Regelung ad absurdum geführt. **Dafür wissen wir jetzt, wofür wir u.a. die Verwaltungspauschale Monat für Monat an die KV abführen....**

Trotzdem herzliche Grüße an Sie alle,

Barbara Römer

Landesvorsitzende des Hausärztinnen- und Hausärzterverbands Rheinland-Pfalz e.V.

