KVNO Praxisinformation

9. SEPTEMBER 2026 Nr. 403

In dieser KVNO-Praxisinformation lesen Sie:

KBV-VV: Keine AU-Pflicht ab dem ersten Tag!

Die KBV-Vertreterversammlung am 4. September 2026 forderte von der Politik, auf die allgemeine AU-Pflicht ab dem ersten Krankheitstag zu verzichten und die telefonische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung beizubehalten. Weitere Themen waren das GKV-Spargesetz sowie die Gefährdung des ärztlichen und psychotherapeutischen Vertrauensverhältnisses.

Neues DMP Rheumatoide Arthritis startet

Ab 1. Oktober 2026 können Praxen Patientinnen und Patienten einschreiben und die Leistungen extrabudgetär abrechnen. Die Teilnahmeerklärung ist ab sofort über das digitale Antragsmanagement der KV Nordrhein möglich.

COVID-Impfung für Gesunde künftig erst ab 75 Jahren

Gesunde Erwachsene erhalten eine Auffrischimpfung gegen SARS-CoV-2 künftig erst ab 75 Jahren. Für Risikogruppen bleibt die STIKO-Empfehlung unverändert.

Papieranträge in der Qualitätssicherung werden kostenpflichtig

Ab 1. Oktober 2026 fallen für Papieranträge genehmigungspflichtiger Leistungen der Qualitätssicherung Gebühren an. Wer das Digitale Antragsmanagement nutzt, spart Zeit und Kosten.

Sprechstundenbedarf: Glukosetest-Mittel und Defekturen

Praxen in Nordrhein können Fertigarzneimittel für den oralen Glukosetoleranztest vorerst bis 30. September 2026 über den Sprechstundenbedarf beziehen. Außerdem dürfen Apotheken Defekturen weiterhin herstellen und an Praxen abgeben.

Neue Hygieneregeln am Handwaschplatz

Die aktualisierte TRBA 250 und die überarbeitete KRINKO-Empfehlung zur Händehygiene bringen konkrete Erleichterungen für Arztpraxen. Die Hygieneberatung der KV Nordrhein informiert hygienebeauftragte Personen über die Neuerungen – auch im neuen Veranstaltungsformat „Hygiene-Treffpunkt“.

QM aktuell halten: qu.no endet – jetzt auf QEP umsteigen

Die KV Nordrhein stellt ihr QM-System qu.no ein. Praxen, die bisher qu.no genutzt haben, können zum Beispiel auf das QM-System der KBV (QEP) umsteigen. Informationen dazu bietet das QEP-Einführungsseminar am 10. Oktober 2026 in Düsseldorf.

Sie finden alle Artikel dieser KVNO-Praxisinformation einzeln auch auf der KVNO-Homepage unter **https://www.kvno.de/praxisinformation.**

KVNO Praxisinformation
9. SEPTEMBER 2026 Nr. 403

KBV-VV: Keine AU-Pflicht ab dem ersten Tag!

Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) hat die Politik aufgefordert, auf eine generelle Pflicht zur ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit ab dem ersten Krankheitstag zu verzichten – und gleichzeitig die telefonische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung beizubehalten. Grundlage war ein Antrag des Vorstands der KV Nordrhein, dem die KBV-VV einstimmig folgte.

Telefonische AU: medizinisch sinnvoll, kapazitätsschonend

Die politische Diskussion über hohe Krankenstände und steigende Lohnnebenkosten ist zwar berechtigt. Eine AU-Pflicht ab dem ersten Krankheitstag setzt jedoch am falschen Punkt an, heißt es in dem Antrag: Sie erzeugt zusätzliche Arztkontakte, die medizinisch in den meisten Fällen nicht erforderlich sind.

In seiner Begründung des Antrags stellte der Vorstandsvorsitzende der KV Nordrhein fest, dass nach Analysen des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (Zi) telefonische AU-Bescheinigungen lediglich rund ein Prozent aller AU-Bescheinigungen ausmachten. Wesentliche Ursachen für den Anstieg der gemeldeten Arbeitsunfähigkeitsfälle in der jüngsten Vergangenheit seien vielmehr Infektionswellen und die politisch gewollte digitale und somit vollständigere Erfassung der Arbeitsunfähigkeitstage. Bergmann deutlich: „Eine Debatte über Arbeitsmoral hat in unseren Praxen überhaupt nichts zu suchen. Wir sind als Ärztinnen und Ärzte nicht die Kontrollinstanz der Arbeitgeber. Die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung ist ein medizinisches Dokument. Sie ist kein betriebswirtschaftliches Steuerungsinstrument."

Terminsteuerung nach Bedarf – nicht per Garantie

Ebenso wendet sich der Antrag aus Nordrhein gegen die politische Verknüpfung der AU-Bescheinigungspflicht mit einer pauschalen Facharzt- oder Termingarantie. „Wer pauschale Termingarantien fordert, nimmt bewusst in Kauf, dass andere Patienten länger warten müssen", sagte Bergmann. Entscheidend für die Terminvergabe müsse weiterhin die medizinische Dringlichkeit sein.

Spargesetz und ärztliches Vertrauensverhältnis

Die Vertreterversammlung der KBV am 4. September 2026 befasste sich auch mit den Folgen des GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetzes. Es sieht nach Berechnungen der KBV allein im kommenden Jahr bundesweit Einsparungen von drei Milliarden Euro für die Praxen vor; rund 46 Millionen Behandlungsfälle würden nicht mehr finanziert. Ein Antrag aus Nordrhein forderte unter dem Titel „Praxen erhalten, Versorgung sichern, Wirtschaftskraft stärken" Änderungen am GKV-Spargesetz. Lungenfacharzt Dr. med. Sebastian Sohrab betonte die Bedeutung der Praxen für den Wirtschaftsstandort Deutschland und warnte davor, dass das GKV-Spargesetz viele Praxen zum Aufgeben zwingen könnte. Die Delegierten kritisierten in diesem Zusammenhang außerdem, dass der Staat einerseits höhere Teilnahmequoten bei Vorsorge- und Früherkennungsleistungen verlangt – gleichzeitig aber den Praxen die dafür nötige Finanzierung entzieht. Was der Gesetzgeber als Leistungsanspruch garantiere, dürfe auf Seiten der Ärztinnen und Ärzte nicht unter Finanzierungsvorbehalt stehen.

Ein weiteres Thema der Versammlung war der Schutz des ärztlichen und psychotherapeutischen Vertrauensverhältnisses. Auch hierzu legte Nordrhein einen Antrag vor. In diesem forderte die KBV-VV die Bundesregierung und den Deutschen Bundestag auf, Ärztinnen, Ärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten vollumfänglich in den Kreis der geschützten Berufsgeheimnisträger aufzunehmen – gleichrangig mit Rechtsanwälten, Geistlichen, Journalisten und Abgeordneten. Eine im aktuellen Entwurf eines Gesetzes zur Reform des Nachrichtendienstes vorgesehene abgestufte Abwägungslösung (nur relativer Schutz) für Heilberufe lehnte die Vertreterversammlung entschieden als unzureichend ab.

Neues DMP Rheumatoide Arthritis startet

Die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein hat mit allen nordrheinischen Krankenkassen und -verbänden einen Vertrag zum Disease-Management-Programm (DMP) Rheumatoide Arthritis geschlossen. Ab dem 1. Oktober 2026 können teilnahmeberechtigte Ärztinnen und Ärzte Patientinnen und Patienten in das Programm einschreiben und die vereinbarten Leistungen abrechnen. Praxen, die sich bereits jetzt vorbereiten möchten, können ihre Teilnahme am DMP-Vertrag vorab erklären und ihren PVS-Anbieter mit der Freischaltung des DMP-Moduls beauftragen.

Therapeutische Ziele sind in erster Linie eine möglichst langanhaltende, fast völlige Entzündungs- und Beschwerdefreiheit – oder eine niedrige Krankheitsaktivität. Es geht um Erhalt und Verbesserung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität, geringere Sterblichkeit, Vermeidung struktureller Gelenkschäden, Verbesserung der Funktionalität und Beweglichkeit, adäquate Behandlung der Komorbiditäten und weniger Schmerz.

Wer kann teilnehmen?

Teilnahmeberechtigt sind alle nordrheinischen Ärztinnen und Ärzte der hausärztlichen Versorgung nach § 73 Abs. 1a SGB V sowie die Facharztgruppen Innere Medizin und Rheumatologie, Innere Medizin mit Schwerpunkt Rheumatologie und Orthopädie und Unfallchirurgie mit Zusatz-Weiterbildung Orthopädische Rheumatologie. Hausärztinnen und Hausärzte koordinieren in der ersten Versorgungsebene; qualifizierte Fachärztinnen und Fachärzte können als Mitbehandlerinnen und Mitbehandler in der zweiten Versorgungsebene tätig sein oder unter bestimmten Voraussetzungen ebenfalls koordinierend tätig werden (siehe Merkblatt). Die Teilnahmeerklärung lässt sich direkt im KVNO-Portal über das digitale Antragsmanagement (DAM) online einreichen.

Patientenschulungen und Abrechnungsgenehmigung

Nach der DMP-Anforderungen-Richtlinie (DMP-A-RL) soll jede Patientin und jeder Patient Zugang zu einer Patientenschulung erhalten. Ärztinnen und Ärzte, die Schulungen anbieten möchten, müssen zuvor am Train-the-trainer-Webinar der Rheuma Akademie teilnehmen. Termine sind unter

www.rheumaakademie.de/fortbildungen/aerztinnen-und-aerzte abrufbar. Den Teilnahmenachweis reichen Praxen bei der KV Nordrhein ein – auch online über das KVNO-Portal.

Vergütung, Vorbereitung und weitere Informationen

Die vereinbarten Leistungen werden extrabudgetär neben der Regelversorgung und anderen bestehenden Verträgen – etwa HZV oder ASV – vergütet. Die KV Nordrhein plant zum neuen DMP Rheuma noch Informationsveranstaltungen als Videoseminare; Termine werden zeitnah unter **www.kvno.de/termine** veröffentlicht. Alle Vertragsunterlagen, ein Merkblatt zu Teilnahmevoraussetzungen und Vergütungen sowie Arbeitshilfen zur Erstellung und Übersendung der Teilnahmeerklärungen stehen unter **www.kvno.de/praxis/recht-vertraege/vertraege/dmp** zum Download bereit.
Bei Fragen steht das Serviceteam der KV Nordrhein per E-Mail unter **service@kvno.de** oder telefonisch unter **0221 7763 4444** zur Verfügung.

Neues TE/EWE-Formular gilt ab 1. Oktober 2026 für alle DMP

Ab dem 01.10.2026 ersetzt das neue TE/EWE-Formular 070F das bisherige Muster 070E. Alte Vordrucke dürfen noch bis zum 31. Dezember 2026 verwendet werden. Wir empfehlen jedoch den Umstieg auf das neue Formular bereits zum 1. Oktober 2026. Die KV Nordrhein stellt das neue Formular zur indikationsübergreifenden Teilnahmeerklärung unter **https://www.kvno.de/praxis/recht-vertraege/vertraege/dmp** zum Download bereit. Es enthält nun Ankreuzmöglichkeiten für alle Indikationen: die bisher bestehenden Programme Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2, Koronare Herzkrankheit, Asthma bronchiale, COPD, Brustkrebs, Osteoporose und Rheumatoide Arthritis sowie auch die neuen, in Nordrhein noch nicht umgesetzten Programme Herzinsuffizienz, chronischer Rückenschmerz, Depression, Adipositas Erwachsene und Adipositas Kinder und Jugendliche.

Soll eine Patientin oder ein Patient gleichzeitig in mehrere DMP eingeschrieben werden, genügt ein einziges Formular. Bestimmte Kombinationen sind dabei ausgeschlossen: Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2, Asthma bronchiale und COPD, Koronare Herzkrankheit und Herzinsuffizienz sowie Adipositas Erwachsene und Adipositas Kinder und Jugendliche können jeweils nur einzeln gewählt werden. Ist eine Patientin oder ein Patient bereits in ein DMP eingeschrieben und soll zu einem späteren Zeitpunkt in weitere Programme aufgenommen werden, sind auf dem Formular ausschließlich die neu hinzukommenden DMP anzugeben – bestehende Teilnahmen müssen nicht erneut eingetragen werden.

PDF Merkblatt DMP Rheumatoide Arthritis

KVNO-Themenseite DMP Rheumatoide Arthritis

KVNO Praxisinformation
9. SEPTEMBER 2026 Nr. 403

COVID-Impfung für Gesunde künftig erst ab 75 Jahren

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat die aktuelle Empfehlung der Ständigen Impfkommission (STIKO) zur COVID-19-Impfung in die Schutzimpfungs-Richtlinie übernommen. Bisher sah die Richtlinie eine jährliche Auffrischimpfung für gesunde Erwachsene ab 60 Jahren vor. Diese Altersgrenze wird auf 75 Jahre angehoben. Hintergrund sind deutlich gesunkene Hospitalisierungs- und Sterberaten sowie das insgesamt geringe Risiko schwerer Verläufe in der Altersgruppe der 60- bis 74-Jährigen.

Nach Einschätzung der STIKO verfügen die meisten Erwachsenen inzwischen über eine hybride Immunität und sind dadurch ausreichend gut vor schweren COVID-19-Verläufen geschützt – einschließlich gesunder Schwangerer und Frauen im gebärfähigen Alter. Zugleich entfällt die bisherige Empfehlung, eine Basisimmunität durch mindestens drei Antigenkontakte aufzubauen.

Die jährliche Auffrischimpfung soll möglichst zu Beginn der COVID-19-Saison im Spätsommer oder Frühherbst erfolgen. Versäumte Impfungen können im weiteren Saisonverlauf nachgeholt werden. Zwischen einer nachgewiesenen SARS-CoV-2-Infektion oder der letzten COVID-19-Impfung und einer erneuten Impfung soll möglichst ein Mindestabstand von sechs Monaten eingehalten werden.

Wer weiterhin Anspruch auf die COVID-19-Impfung hat

Für Personen mit erhöhtem Risiko für schwere COVID-19-Verläufe sowie für Beschäftigte mit erhöhtem arbeitsbedingtem Infektionsrisiko gilt die Impfempfehlung unverändert. Anspruch auf eine jährliche Auffrischimpfung haben:

- alle Personen ab 75 Jahren
- Personen ab einem Alter von sechs Monaten mit erhöhter gesundheitlicher Gefährdung durch eine Grunderkrankung
- Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeeinrichtungen
- Familienangehörige und enge Kontaktpersonen von Personen, bei denen nach einer COVID-19-Impfung keine schützende Immunantwort zu erwarten ist
- Schwangere mit erhöhter Gefährdung durch schwangerschaftsassoziierte Komplikationen (z. B. Gestationsdiabetes, Hypertonie) ab dem 2. Trimenon
- Personal in Pflegeeinrichtungen mit direktem Kontakt zu Patientinnen und Patienten oder Bewohnern
- Medizinisches Personal mit erhöhtem tätigkeitsbezogenem Infektionsrisiko (z. B. Notaufnahme, Intensivstation)
- Medizinisches Personal, das Risikopatientinnen und -patienten betreut

Neue Dokumentationsziffern und Impfstoffbezug XFG-Impfstoffe

Für die an die Variante XFG angepassten COVID-19-Impfstoffe wurden entsprechend der bestehenden Systematik neue Dokumentationsziffern in Anlage 2 der Schutzimpfungs-Richtlinie aufgenommen.

Dokumentations-nummer	erste Dosen eines Impfzyklus bzw. unvollständige Impfserie	letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung	Auffrischungs-impfung
Comirnaty XFG	88355 A	88355 B	88355 R
Spikevax XFG	88356 A	88356 B	88356 R
Nuvaxovid XFG	88357 A	88357 B	88357 R
Comirnaty XFG (berufliche beziehungsweise Reiseindikation nach § 11 Absatz 3)	88355 V	88355 W	88355 X
Spikevax XFG (berufliche beziehungsweise Reiseindikation nach § 11 Absatz 3)	88356 V	88356 W	88356 X
Nuvaxovid XFG (berufliche beziehungsweise Reiseindikation nach § 11 Absatz 3)	88357 V	88357 W	88357 X

Hinweis: Den neuen XFG-Impfstoff für Kinder ab sechs Monaten bis elf Jahren (**Comirnaty XFG 10 Mikrogramm/Dosis**) gibt es nur als Einzeldosis-Durchstechflasche im Zehnerpack. Die KV Nordrhein hat mit den nordrheinischen Krankenkassen und -verbänden vereinbart, dass der Bezug über den Sprechstundenbedarf (SSB) möglich ist.

Die Beschlüsse des G-BA werden dem Bundesgesundheitsministerium zur Prüfung vorgelegt und treten nach Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft. Darüber hinaus gelten die jeweils gültigen Regelungen in den regionalen Impfvereinbarungen.

XFG oder LP8.1? Wirtschaftlichkeit beachten!

Für Jugendliche ab 12 Jahren und für Erwachsene kann weiterhin Comirnaty LP8.1. aus den Beständen des Bundes bestellt werden. Das Robert Koch-Institut (RKI) weist darauf hin, dass die von WHO und EMA empfohlenen Varianten eng miteinander verwandt und Abkömmlinge der JN.1-Variante sind. Es ist zu erwarten, dass Impfstoffe, die gegen die Varianten LP.8.1 und XFG gerichtet sind, gleich gut vor schweren COVID-19-Erkrankungen schützen, so das RKI. Aus wirtschaftlichen Gründen muss daher der zentral beschaffte Biontech-Impfstoff Comirnaty LP8.1 bis zum Verfallsdatum voraussichtlich am 28. Februar 2027 bevorzugt verwendet werden. \KBV

RKI: COVID-19-Impfempfehlung (Stand: 27.7.2026)

KVNO Praxisinformation
9. SEPTEMBER 2026 Nr. 403

Papieranträge in der Qualitätssicherung werden kostenpflichtig

Auf Beschluss der Vertreterversammlung sieht die KV Nordrhein für Papieranträge künftig eine Gebühr vor. Die erste Stufe gilt ab dem 1. Oktober 2026 für Anträge auf Genehmigung qualitätssicherungspflichtiger Leistungen – darunter radiologische Leistungen, Disease-Management-Programme (DMP), Psychotherapiegenehmigungen und Genehmigungen für ambulantes Operieren. Die Gebühr gilt auch für Anträge, die per E-Mail eingehen. Sie beträgt 40 Euro je Antrag. Ab dem 1. Januar 2027 kommen weitere Antragsarten hinzu.

Neu: Auch Bevollmächtigte können digital einreichen

Neben der Verwaltungsassistenz können jetzt auch bevollmächtigte Personen – etwa Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälte – Anträge über das Digitale Antragsmanagement (DAM) der KV Nordrhein stellen. Voraussetzung ist eine einmalige Registrierung im KVNO-Portal. Anschließend können sie Anträge im Auftrag der jeweiligen Praxis einreichen und das Verfahren digital begleiten.

Digital stellen – kostenlos und schneller

Das DAM bündelt den gesamten Prozess – von der Antragstellung über die Kommunikation bis zum Bescheid – digital an einem Ort. Weit über 100 Antragsarten stehen online bereit, von Praxisverlegungen über Anstellungsanträge bis hin zu Genehmigungen. Digitale Anträge bieten viele Vorteile:
Der Bearbeitungsstand ist jederzeit einsehbar, Rückfragen lassen sich direkt im Chat klären.
Die Bearbeitungsdauer ist im DAM um rund 60 Prozent kürzer als bei Anträgen, die auf Papier oder per E-Mail eingehen. Weitere Informationen und alle verfügbaren Antragsarten finden Sie unter **kvno.de/genehmigungen**.

Sprechstundenbedarf: Glukosetest-Mittel und Defekturen

Zwei aktuelle Entwicklungen beim Sprechstundenbedarf (SSB) sind für Praxen in Nordrhein unmittelbar relevant: der Bezug von Fertigarzneimitteln für den oralen Glukosetoleranztest sowie die Versorgung mit Defekturen nach dem Urteil des Bundesverwaltungsgerichts.

Glukosetoleranztest: Fertigarzneimittel über SSB beziehbar

In Abstimmung mit den nordrheinischen Krankenkassen und ihren Verbänden können Praxen vorerst bis zum 30. September 2026 Fertigarzneimittel mit 50 g Glukose-Monohydrat für den oralen Glukosetoleranz-

test über den Sprechstundenbedarf verordnen. Dabei gilt das Wirtschaftlichkeitsgebot: Praxen sollen bevorzugt größere Packungseinheiten verordnen und den Bezug am tatsächlichen Versorgungsbedarf ausrichten.

Defekturen: Apotheken dürfen weiter liefern

In der **KVNO-Praxisinformation vom 5. August 2026** hatten wir über das Urteil des Bundesverwaltungsgerichts informiert, nach dem Apotheken zunächst keine Rezepturen mehr für den Sprechstundenbedarf herstellen dürfen. Die Gerichtsentscheidung stellte die Versorgung von Patientinnen und Patienten mit SSB vor erhebliche Herausforderungen.

Nun hat das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (MAGS) in einem aktuellen Erlass klargestellt: Anders als Rezepturen dürfen Apotheken Defekturen, für die kein Patientenbezug notwendig ist, weiterhin im Rahmen ihrer Betriebserlaubnis herstellen und an Praxen abgeben. Voraussetzung ist, dass in der herstellenden Apotheke regelmäßig patientenbezogene Verordnungen für eine Rezeptur vorliegen. Wie viele Verordnungen dafür konkret erforderlich sind, legt die jeweilige Apotheke in Abstimmung mit der zuständigen Aufsichtsbehörde fest.

Apotheken dürfen Defekturen somit weiterhin im Rahmen ihrer arzneimittelrechtlichen Befugnisse herstellen, in den Verkehr bringen und an Praxen für den Sprechstundenbedarf abgeben. Verordnung und Abrechnung erfolgen über ein gewöhnliches SSB-Rezept. Für die konkrete Umsetzung wenden sich Praxen bitte direkt an die sie versorgende Apotheke.

Neue Hygieneregeln am Handwaschplatz

Die aktualisierte Technische Regel für Biologische Arbeitsstoffe (TRBA 250) und die darauf basierende, überarbeitete Empfehlung der Kommission für Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen (KRINKO) zur Händehygiene schaffen neue Rahmenbedingungen für den medizinischen Handwaschplatz: Fließendes warmes Wasser ist für die Handwaschung nicht mehr zwingend vorgeschrieben. Für Praxen ergeben sich daraus mehrere praktische Vorteile.

Was die Neuregelung konkret bedeutet

Der Wegfall der Warmwasserpflicht wirkt auf mehreren Ebenen: Kaltes Wasser schont die Hände des Praxispersonals, weil warmes Wasser der Haut Lipide entzieht und irritative Kontaktekzeme begünstigt. Da eine alkoholische Händedesinfektion nur auf gesunder, intakter Haut zuverlässig wirkt, ist intakter Hautschutz zugleich ein direkter Bestandteil der Infektionsprävention.
Hinzu kommen zwei weitere Vorteile: Ohne stehendes Warmwasser in selten genutzten Leitungen sinkt das Risiko einer Legionellenvermehrung. Und weil die dezentrale Warmwasseraufbereitung entfällt, sparen Praxen unmittelbar Energie- und Betriebskosten.

KVNO Praxisinformation
9. SEPTEMBER 2026 Nr. 403

Auftakt des neuen „Hygiene-Treffpunkts“: TRBA und KRINKO im Fokus

Die Hygieneberatung der KV Nordrhein startet im Herbst 2026 ein neues digitales Format speziell für hygienebeauftragte Personen in den Praxen: den „Hygiene-Treffpunkt“. Zum Auftakt am Mittwoch, 28. Oktober 2026, von 13.00 bis 14.00 Uhr, stehen die Neuerungen aus TRBA 250 und KRINKO-Empfehlung im Mittelpunkt Das neue 60-minütige Webex-Format findet im Regelfall einmal pro Quartal statt; bei aktuellem Bedarf sind monatliche Zusatztermine möglich.

Hygienebeauftragte Personen können sich hier anmelden:

Hygiene-Treffpunkt: Wissen für die Praxis (online) →

Bei Fragen steht die Hygieneberatung der KV Nordrhein unter **hygiene@kvno.de** gerne zur Verfügung.

QM aktuell halten: qu.no endet – jetzt auf QEP umsteigen

Ein gut geführtes Qualitätsmanagement (QM) vermeidet Fehler im Praxisalltag, entlastet das Praxisteam und bereitet auf die nächste QM-Stichprobe vor. Ein aktuelles QM-System ist zudem Pflicht in jeder Praxis. Die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein empfiehlt QEP – „Qualität und Entwicklung in Praxen“ – das QM-System der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), das laufend aktualisiert wird. Praxen, die bisher das KVNO-eigene System qu.no genutzt haben, sollten jetzt handeln: Die KV Nordrhein aktualisiert qu.no nicht mehr und stellt das System ein. Ein Umstieg auf QEP ist möglich.

QEP-Einführungsseminar: Präsenztag am 10. Oktober 2026

Eine Gelegenheit, QEP besser kennenzulernen, bietet sich ab 12. September 2026 mit dem QEP-Einführungsseminar. Das Seminar im Blended-Learning-Format verbindet flexibles digitales Lernen (E-Learning) mit einem Präsenztag im Haus der Ärzteschaft in Düsseldorf.
Der E-Learning-Teil wird am 12. September 2026 über die Plattform des Deutschen Ärzteverlags freigeschaltet. Der Präsenztag findet am 10. Oktober 2026 von 9.00 bis 16.00 Uhr im Haus der Ärzteschaft in Düsseldorf statt.
Teilnehmende erhalten die QEP-Arbeitsmaterialien als E-Book und in gedruckter Form. Als Mitglied der KV Nordrhein bestellen Sie die Arbeitsmaterialien vergünstigt. Die Teilnahmegebühr beträgt 290 Euro pro Person. Nach der Anmeldung erhalten Sie die Rechnung; sobald der Betrag eingegangen ist, folgen alle weiteren Informationen.

Bitte melden Sie sich bis 3. Oktober 2026 über diesen Link an:

Anmeldung zum QEP-Einführungsseminar →

Weitere Informationen zu QEP finden Sie auf **kvno.de/praxis/qualitaet/qm/qep**.