KVNO Praxisinformation

8. OKTOBER 2026 Nr. 406

In dieser KVNO-Praxisinformation lesen Sie:

DMP-Verträge KHK und Diabetes mellitus Typ 1 aktualisiert

Die KV Nordrhein hat die Verträge an die neuen Vorgaben der DMP-Anforderungen-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) angepasst. Die Änderungen gelten seit dem 1. Oktober 2026.

RSV-Prophylaxe bei gesunden Säuglingen auch mit Clesrovimab möglich

Der monoklonale Antikörper wurde in die RSV-Prophylaxeverordnung aufgenommen. Er kann wie auch Nirsevimab über die GOP 01941 abgerechnet und per individuellem Rezept verordnet werden.

SSB-Bezug von Glukosetest-Mittel verlängert

Praxen in Nordrhein können Fertigarzneimittel für den oralen Glukosetoleranztest weiterhin bis vorerst 31. Oktober 2026 über den Sprechstundenbedarf beziehen. Bis dahin sollten sie mit den versorgenden Apotheken eine Regelung zum Bezug der Defektur für den Glukosetoleranztest gefunden haben.

Härtere Strafen bei Angriffen auf Ärzte vorgesehen

Niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten sowie ihre Praxisteams sollen laut Gesetzentwurf künftig besonderen strafrechtlichen Schutz genießen.

Kampagne „Impfen beim Profi“: Jetzt Patienteninfos kostenfrei bestellen

Zum Start der Impfsaison rufen KBV und Kassenärztliche Vereinigungen mit der Kampagne „Impfen beim Profi“ dazu auf, Schutzimpfungen in der Arztpraxis durchführen zu lassen. Praxen können ab sofort kostenfrei Informationsmaterialien für das Wartezimmer bestellen.

Barrierearme Praxis: Onlinefortbildung für MFA

Wie verringern Praxen Barrieren mit einfachen Mitteln? Die kostenlose Online-Fortbildung für Medizinische Fachangestellte am 14. Oktober 2026 zeigt es aus der Perspektive einer Selbsthilfegruppe.

Häufige Fragen zum GKV-Spargesetz

Zu den Auswirkungen des neuen Beitragssatzstabilisierungsgesetzes erreichen uns derzeit viele Fragen. Ergänzend zu dem ausführlichen **FAQ-Angebot auf kvno.de** stellen wir hier regelmäßig ausgewählte Fragen und Antworten vor.

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

KVNO Praxisinformation
8. OKTOBER 2026 Nr. 406

DMP-Verträge KHK und Diabetes mellitus Typ 1 aktualisiert

Die KV Nordrhein hat die Verträge zu den Disease-Management-Programmen (DMP) Koronare Herzkrankheit (KHK) und Diabetes mellitus Typ 1 an die neuen Vorgaben der DMP-Anforderungen-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) angepasst. Die Änderungen gelten seit dem 1. Oktober 2026.

Das ändert sich beim DMP KHK

- Die Diagnosekriterien und die Vorgaben zur individuellen Therapieplanung wurden überarbeitet.
- Die Empfehlungen zum Einsatz von Lipidsenkern, insbesondere von Statinen, wurden angepasst.
- Die Hinweise dazu, wann Ärztinnen und Ärzte eine elektive Koronarangiografie erwägen sollten, wurden präzisiert.
- Die Vergütung für die Patientenschulungen „Kardio-Fit“ und „SPOG“ steigt.

Das ändert sich beim DMP Diabetes mellitus Typ 1

- Ärztinnen und Ärzte können künftig für die Therapiesteuerung Daten aus Real-Time-Messgeräten zur kontinuierlichen interstitiellen Glukosemessung (rtCGM) heranziehen.
- Die regelmäßige Inspektion der Schuhe auf Fremdkörper und ein fußdruckentlastendes Verhalten im Alltag ergänzen die präventiven Maßnahmen beim diabetischen Fußsyndrom.
- Die Empfehlungen zur medikamentösen Behandlung der arteriellen Hypertonie und zur Statintherapie orientieren sich an den aktuellen Leitlinien.
- Ärztinnen und Ärzte sollen ihre Patientinnen und Patienten künftig auf regelmäßige jährliche zahnärztliche Kontrollen hinweisen.
- Die geplante und strukturierte Überleitung Jugendlicher in die Erwachsenenmedizin wird ausdrücklich berücksichtigt.
- Der Dokumentationsparameter „diabetesbezogene stationäre Einweisung“ entfällt aus Gründen der Datensparsamkeit.

Die neuen Regelungen müssen ab 1. Oktober 2026 in den Praxen umgesetzt werden.
Eine ausführliche Beschreibung der Änderungen finden Sie in diesen Merkblättern:

PDF DMP-Praxisinformation: Aktualisierung DMP Koronare Herzkrankheit (KHK)

PDF DMP-Praxisinformation: Aktualisierung DMP Diabetes mellitus Typ 1

KVNO Praxisinformation
8. OKTOBER 2026 Nr. 406

RSV-Prophylaxe bei gesunden Säuglingen auch mit Clesrovimab möglich

Zur RSV-Prophylaxe bei gesunden Neugeborenen und Säuglingen können Vertragsärztinnen und -ärzte seit 1. Oktober neben Nirsevimab (Handelsname Beyfortus) auch Clesrovimab (Handelsname Enflonsia) verabreichen und zulasten der gesetzlichen Krankenkassen abrechnen. Der monoklonale Antikörper wurde in die RSV-Prophylaxeverordnung aufgenommen. Auch der EBM wurde angepasst.

Die Ständige Impfkommission (STIKO) empfiehlt die beiden Antikörper zur Prophylaxe gegen das Respiratorische Synzytial-Virus (RSV) für alle Neugeborenen und Säuglinge in ihrer ersten RSV-Saison. Seit Juni sind Präparate mit Clesrovimab auf dem deutschen Markt verfügbar. Die gesetzlichen Krankenkassen sind erst durch die nun erfolgte Anpassung der RSV-Prophylaxeverordnung um Clesrovimab verpflichtet, auch für diesen Wirkstoff die Kosten zu übernehmen.

Abrechnung und Verordnung

Durch die Anpassung des EBM enthält die Gebührenordnungsposition (GOP) 01941 für die RSV-Prophylaxe jetzt nicht mehr den Verweis auf Nirsevimab, sondern eine neutrale Formulierung, die auf monoklonale Antikörper gemäß RSV-Prophylaxeverordnung Bezug nimmt.

Durch diese Änderung können Ärztinnen und Ärzte die GOP 01941 (75 Punkte/9,56 Euro) sowohl bei Nirsevimab als auch bei Clesrovimab abrechnen. Auch der Zuschlag für zusätzliche Aufgaben im Rahmen der Injektion der RSV-Prophylaxe nach der GOP 01942 (34 Punkte/4,33 Euro) kann bei beiden monoklonalen Antikörpern berechnet werden. Eine reine Beratung ohne RSV-Prophylaxe ist seit 16. September nicht mehr separat berechnungsfähig (vgl. **KVNO-Praxisinformation vom 1. Oktober 2026**).

Achtung: Anders als Nirsevimab (Beyfortus) muss Clesrovimab (Enflonsia) auf einem individuellen Rezept verordnet werden. Der Bezug über den Sprechstundenbedarf ist nicht möglich.

SSB-Bezug von Glukosetest-Mittel verlängert

Nach dem Urteil des Bundesverwaltungsgerichts zum unrechtmäßigen Bezug von Rezepturen im Sprechstundenbedarf (SSB) sowie dem Erlass des Ministeriums für Gesundheit und Soziales (vgl. **KVNO-Praxisinformation vom 9. September 2026**) wurde die Anlage 1 der SSB-Vereinbarung redaktionell angepasst: Arzneimittel, die zuvor als Rezeptur bezugsfähig waren, sind nun als Defektur bezugsfähig. Um die Versorgung in der Übergangsphase sicherzustellen, wird der SSB-Bezug von Glukose als Fertiglösung (50g) für den oralen Glukosetoleranztest bis zum 31.10.2026 verlängert.

Bis dahin sollten Praxen mit den versorgenden Apotheken eine Regelung zum Bezug der Defektur für den oralen Glukosetoleranztest gefunden haben.

Der Bezug der Fertiglösung (75g) im Zusammenhang mit der EBM-Ziffer 01777 oder der gewichtsadaptierten Gabe bei Kindern und Jugendlichen ist weiterhin gemäß Anlage 1 bezugsfähig.
Ein Vermerk auf dem Rezept, dass die Verordnung im Rahmen der Gebührenordnungsposition 01777 oder der gewichtsadaptierten Gabe bei Kindern und Jugendlichen stattfindet, kann vor Prüfanträgen schützen.

Härtere Strafen bei Angriffen auf Ärzte vorgesehen

Die Bundesregierung will Angriffe auf Ärzte und Praxismitarbeiter künftig härter bestrafen.
Das sieht ein Gesetzentwurf zur Stärkung des strafrechtlichen Schutzes des Gemeinwesens vor, den das Bundeskabinett in der vergangenen Woche beschlossen hat. Damit soll der besondere strafrechtliche Schutz auf die niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten sowie ihre Teams in den Praxen ausgeweitet werden.

Die Kassenärztlichen Vereinigungen und die KBV hatten dies wiederholt bei der Politik eingefordert.
Der besondere strafrechtliche Schutz gilt bislang vor allem für medizinisches Personal in Notaufnahmen und im ärztlichen Notdienst. Dieser soll nun auf Praxen ausgeweitet werden. Konkret soll der Schutz in Paragraf 323c Strafgesetzbuch verankert werden. Wer einen Arzt, einen Angehörigen eines anderen erfassten Heilberufs oder dessen Mitarbeitende bei der beruflichen Tätigkeit tätlich angreift, muss nach dem Gesetzentwurf mit einer Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis fünf Jahren rechnen. Besonders schwere Fälle sollen mit einer Freiheitsstrafe von einem bis zehn Jahren geahndet werden.

Bei einer Befragung der KBV im Jahr 2024 hatten rund 43 Prozent der Ärzte, Psychotherapeuten und Praxismitarbeiter angegeben, in den vorangegangenen fünf Jahren körperliche Gewalt während ihrer beruflichen Tätigkeit erlebt zu haben. 80 Prozent erfuhren demnach im Jahr 2023 verbale Gewalt. An der Befragung hatten mehr als 7.500 Ärzte, Psychotherapeuten und Praxismitarbeitende teilgenommen. */KBV*

Kampagne „Impfen beim Profi“: Jetzt Patienteninfos kostenfrei bestellen

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) startet Anfang Oktober gemeinsam mit den Kassenärztlichen Vereinigungen eine Informationskampagne zum Auftakt der Impfsaison.
Unter dem Motto „Impfen beim Profi“ motiviert die Kampagne Patientinnen und Patienten, sich in der Arztpraxis gegen Influenza und andere Infektionskrankheiten impfen sowie ihren Impfstatus überprüfen zu lassen. Die Kampagne macht zugleich deutlich, dass Schutzimpfungen

eine Kernaufgabe von Ärztinnen und Ärzten sind. Das umfasst weit mehr als die Injektion selbst: Impfanamnese, Aufklärung, Ausschluss akuter Erkrankungen und Kontraindikationen gehören zum Leistungsumfang, den Praxen jährlich millionenfach erbringen.

Infos für das Wartezimmer

Praxen können kostenfrei Informationsmaterialien für das Wartezimmer bestellen – zum Beispiel ein Poster im DIN-A2-Format mit der Headline „Impfen schützt. Erfahrung auch. Impfen beim Profi“. Zur Verfügung steht auch eine Infokarte, die die Bedeutung von Schutzimpfungen erklärt und die Arztpraxis als erste Adresse für Impfwillige darstellt. Darüber hinaus stellt die KBV ein Webbanner bereit, das Praxen auf ihrer eigenen Internetseite einbinden können.

Bestellmöglichkeit und weitere Informationen zur Kampagne finden Sie hier:

Kampagne: Impfen beim Profi →

Bundesweite Impfaktionswoche

Vom 9. bis 15. November 2026 findet die erste bundesweite Impf-Aktionswoche statt. Sie soll den Impfgedanken stärken, den Impfschutz fördern und nachhaltige Mitnahmeeffekte schaffen, um die Bevölkerung noch besser vor Infektionskrankheiten zu schützen. Wenn Sie Ihre Patientinnen und Patienten auf die Impf-Aktionswoche aufmerksam machen möchten, nutzen Sie gerne die Plakate und weiteren Infomaterialien, die das BMG hier bereitstellt:

Impf-Aktionswoche: Impfwissen für Fachpersonal →

Barrierearme Praxis: Onlinefortbildung für MFA

In Nordrhein-Westfalen leben rund 1,8 Millionen Menschen mit einer Schwerbehinderung. Für sie und für ältere Menschen ist ein barrierefreier Zugang zur medizinischen Versorgung oft besonders wichtig. Wie beeinträchtigte Menschen Barrieren in Praxen wahrnehmen und mit welchen – auch kostengünstigen – Maßnahmen sich Hürden verringern lassen, erfahren Medizinische Fachnagestellte (MFA) in der kostenlosen Online-Fortbildung „Barrierearme Praxis: Kleine Schritte – große Wirkung“. Sie findet am 14. Oktober 2026 von 15.00 bis 16.00 Uhr in Kooperation mit einer Selbsthilfegruppe statt.

Hier geht es zur Anmeldung:

Onlineveranstaltung „Barrierearme Praxis: Kleine Schritte – große Wirkung“, 14.10.2026, 15 bis 16.00 Uhr →

KVNO Praxisinformation
8. OKTOBER 2026 Nr. 406

Häufige Fragen zum GKV-Spargesetz

Die Koalitionsfraktionen von CDU/CSU und SPD haben in dieser Woche Änderungsanträge vorgelegt, mit denen einzelne Regelungen des GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetzes angepasst werden sollen. Der Deutsche Bundestag entscheidet voraussichtlich noch im Oktober über die Anträge im Rahmen der parlamentarischen Beratungen zum Notfallreformgesetz.

Welche Leistungen sollen nach den Änderungsanträgen extrabudgetär vergütet bleiben?

- Leistungen der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie, Leistungen nach der KSVPsych-Richtlinie sowie dringende psychotherapeutische Akutbehandlungen (nach Vermittlung durch die TSS).
- Ambulante Operationen und Begleitleistungen nach Empfehlung des BA

Was ist für Hausärzte sowie Kinder- und Jugendärzte geplant?

Durch die Änderungsanträge soll der im GKV-BStabG beschlossene Fixkostendegressionsabschlag in der hausarztzentrierten Versorgung sowie bei den entbudgetierten Leistungen der Haus- und Kinderärztinnen und -ärzte gestrichen werden. Mehrleistungen würden die Krankenkassen dadurch weiterhin vollständig vergüten.

Was soll sich bei der Offenen Sprechstunde ändern?

Die Leistungen der Offenen Sprechstunde werden künftig mengenbegrenzt vergütet. Anders als bei den übrigen TSVG-Leistungen will der Gesetzgeber hier jedoch den seit 2019 herausgerechneten Bereinigungsbetrag vollständig in die MGV zurückführen. Die MGV wird dadurch entsprechend aufgestockt.

Was ist für Hybrid-DRGs vorgesehen?

Die Vergütung soll 2027 bei Eingriffen ohne Übernachtung auf das Niveau der Euro-Gebührenordnung sinken. Ab dem 1. Januar 2028 sollen die Hybrid-DRG-Leistungen komplett entfallen (Abschaffung von § 115f SGB V). An ihre Stelle sollen Kurzzeitfallpauschalen treten, die dann nur noch in Kliniken erbracht werden können. Die KV Nordrhein lehnt dies entschieden ab: **„Rolle Rückwärts bei Hybrid-DRG“**