Monatliches Mitteilungsorgan der KVN
mit Berichten aus der Selbstverwaltung
und aktuellen Hinweisen zur Praxisführung

KVNachrichten

Das Rundschreiben der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen

10/2026





Weitere Inhalte im Internet: **kvn.de/**

Kompetent • Verlässli



2. eHealth-Kongress. KI im Praxisalltag. – **Seite 7**

Landesweite Kampagne. Wer hilft, verdient Respekt. – **Seite 9**

Follow us. KVN in den digitalen Medien. – **Seite 13**

Inhalt – KVNachrichten 10/2026

Weitere Inhalte im Internet: **kvn.de/**

Editorial

Nachrichten

Einigung bei den Finanzierungsverhandlungen: Orientierungswert steigt um 2,2 Prozent 6
2. eHealth-Kongress in Hannover – KI im Praxisalltag 7
Achtung 8
„Wer hilft, verdient Respekt.“ 9
Impfen beim Profi 10
Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen kritisiert in Braunschweig die einseitigen Kürzungen des Beitragssatzstabilisierungsgesetzes 11
Auf der Suche nach dem Nachwuchs 12
Follow us 13
Viel los bei Dr. Bienenstich! – Wimmelgeschichten aus der hausärztlichen Praxis 14

Abrechnung

Abrechnung von Kaltschlingen im EBM ab 1. Oktober 15
Lungenkrebs-Früherkennung: Erweiterung der Fachgruppen ab 1. Oktober 16
Begrenzung des human- und tumorgenetischen Labors (Leistungen der Abschnitte 11.4 und 19.4 EBM, falls kassenseitig nicht extrabudgetär vergütet) 16
GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz: EBM wegen geänderter Cannabisverordnung angepasst 17
RSV-Prophylaxe: Prävention von RSV-Erkrankungen bei gesunden Säuglingen jetzt auch mit Clesrovimab 17
Humangenetik: Bewertungsausschuss passt EBM nach EBA-Beschluss an 18

Verordnung

Anlage III der Arzneimittel-Richtlinie (Verordnungseinschränkungen) - Donanemab 20
Änderung der RSV-Prophylaxeverordnung 20
Covid19-Impfstoffe für Kleinkinder sind ab sofort über den SSB zu verordnen 21
Änderung der Anlage III (Verordnungseinschränkungen und -ausschlüsse) der Arzneimittel-Richtlinie - Stimulantien 21
Anlage III Arzneimittel-Richtlinie Lipidsenker Nr. 35a, 35b, 35c - Ergänzung 22

Allgemeine Hinweise

Update zu COVID-19-Impfstoffen 23
Hausarztzentrierte Versorgung der AOK Niedersachsen: Arzneimitteltherapiesicherheit 23
DMP - Wichtige Information zur aktuellen Störung bei der KIM-Kommunikation 24
Kooperationsanfragen an Mitglieder 24

Veranstaltungen

Amtliches

Ausschreibungen für Nachfolgezulassungen in gesperrten Planungsbereichen 27
Änderung des Honorarverteilungsmaßstabes der KVN 27
Anlage 1 zur Sprechstundenbedarfs-Vereinbarung ab 01.10.2026 28
Sitzung der KVN-Vertreterversammlung 28

Editorial

Liebe Leserinnen und Leser,



die Kassenärztliche Bundesvereinigung und der GKV-Spitzenverband haben Ende September nach wochenlangen Verhandlungen zur Finanzierung der ambulanten Versorgung eine Einigung erzielt. Beide Seiten verständigten sich im Bewertungsausschuss auf eine Anhebung des Orientierungswertes und damit der Preise für alle ärztlichen und psychotherapeutischen Leistungen um 2,2 Prozent zum 1. Januar 2027. Er beträgt dann 13,0207 Cent.

Im Zuge der Finanzierungsverhandlungen wurden außerdem regionale Veränderungsraten der Morbidität und Demografie berechnet und vom Bewertungsausschuss für jede KV empfohlen. Die morbiditätsbedingte Veränderungsrate steigt in Niedersachsen um 0,8302 Prozent, die Demographierate um 0,1220 Prozent. In der Regel werden die Raten jeweils zur Hälfte berücksichtigt, was 0,475 Prozent ausmacht. In der Addition ergäbe sich für Niedersachsen ein Honorarplus von 2,6761 Prozent.

Eine höhere Honorarsteigerung wäre wünschenswert gewesen, war aber nicht möglich. Anders als bei Tarifverhandlungen von Gewerkschaften und Arbeitgebern ist das Verfahren für die Anpassung des Orientierungspunktwertes gesetzlich vorgegeben.

Das Ergebnis reicht aber bei Weitem nicht aus, um die Praxen in Niedersachsen verlässlich zu finanzieren. Beim Blick auf die Inflationsrate, also die Ausgaben für Personal, Geräte, Energie oder Miete, wissen alle Praxisinhaber, dass der Gürtel noch enger geschnallt werden muss. Die Inflationsrate liegt aktuell bei 3,3 Prozent.

Dazu kommt die Absurdität, dass die Politik darauf drängt, dass die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten mehr und mehr Fälle ambulant versorgen sollen. Andererseits nimmt sie den Praxen mit dem GKV-Spargesetz die finanzielle Grundlage. Die geringe Steigerung der Honorare für 2027 befeuert die finanzielle Abwärtsspirale für die ambulante Versorgung noch mehr. Das hat nicht nur Folgen für die Praxisinhaberinnen und Praxisinhaber, sondern auch für Patientinnen und Patienten. Arzt- und Psychotherapeutenpraxen werden Personal entlassen, Investitionen verschieben und ihr Terminangebot einschränken müssen, weil sie ihre Kosten im Blick behalten müssen.

Aktuell kommt ein weiteres Ärgernis hinzu. Zu den Änderungsanträgen der Regierungskoalition zum GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz sollen die Regelungen zu den Hybrid-DRGs von 2024 geändert werden. Erst vor wenigen Jahren eingeführt, werden sie nun wieder abgeschafft. Die politische Planlosigkeit ist kaum zu übersehen.

Der Honorarverteilungsmaßstab steht aktuell im Fokus intensiver Debatten mit der ärztlichen und psychotherapeutischen Selbstverwaltung in Niedersachsen. Hintergrund der Diskussionen sind vor allem die politischen Sparmaßnahmen der Bundesregierung.

Der Vertreterversammlung der KVN soll im November ein einnahmeorientierter HVM vorgelegt werden, der dann zum 1. Januar 2027 greift. Durch die Deckelung von Leistungen ab 2027 und drastische Honorareinbußen sehen wir uns gezwungen, das Leistungsangebot der Praxen strukturell über den HVM zu steuern. Wir werden Sie über die weitere Entwicklung informieren.

Mark Barjenbruch, Vorstandsvorsitzender der KVN
Thorsten Schmidt, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der KVN
Nicole Löhr, Vorständin der KVN

Nachrichten

Einigung bei den Finanzierungsverhandlungen: Orientierungswert steigt um 2,2 Prozent

Der Orientierungswert erhöht sich für alle ärztlichen und psychotherapeutischen Leistungen zum 1. Januar 2027 um 2,2 Prozent. Er beträgt dann 13,0207 Cent (aktuell: 12,7404 Cent).

KBV und GKV-Spitzenverband haben sich Ende September im Bewertungsausschuss auf eine Anhebung des Orientierungswertes zum 1. Januar 2027 geeinigt. Damit steigen die Preise für ärztliche und psychotherapeutische Leistungen im kommenden Jahr um 2,2 Prozent. „Wir sind hier an die äußerste Grenze des Machbaren gegangen. Das ist wahrlich kein Jubelergebnis, aber die Tatsache, dass wir uns geeinigt haben, zeigt, dass die gemeinsame Selbstverwaltung die letzte rationale Konstante darstellt. Die Alternative wäre ein Schiedsspruch mit einem nicht vorhersehbaren Ergebnis gewesen“, sagte der Vorstandsvorsitzende der KBV, Dr. Andreas Gassen.

Der maßgebliche Preis für ärztliche und psychotherapeutische Leistungen

Bei den jährlichen Finanzierungsverhandlungen geht es unter anderem um die Anpassung des Orientierungswertes (OW), der maßgeblich die Preise für ärztliche und psychotherapeutische Leistungen bestimmt. Anders als bei Tarifverhandlungen von Gewerkschaften und Arbeitgebern ist das Verfahren für die OW-Anpassung gesetzlich vorgegeben. So ist die Entwicklung der relevanten Investitions- und Betriebskosten zu berücksichtigen. Dazu gehören insbesondere der Ertrag des Arztes sowie die Personalkosten und Kosten für Energie, Miete und Investitionen.

Änderungen durch das Spargesetz

Mit dem GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz hat sich an den gesetzlichen Vorgaben zur Methodik der Anpassung des Orientierungswertes nichts geändert. Neu ist die Vorgabe, dass die Preise der Leistungen nicht stärker steigen als die durchschnittlichen beitragspflichtigen Einnahmen je Krankenkassenmitglied (Grundlohnrate). Dabei wird die Veränderung der Grundlohnrate für die Jahre 2027, 2028 und 2029 jeweils um einen Prozentpunkt abgesenkt. Für 2027 hat das Bundesministerium für Gesundheit die Obergrenze mit 3,42 Prozent ausgewiesen. Auch in der Vergangenheit lag die OW-Anpassung in der Regel unterhalb der Grundlohnrate.

Morbiditätsbedingte Veränderungsraten für 2027

Im Zuge der Finanzierungsverhandlungen werden außerdem regionale Veränderungsraten der Morbidität und Demografie berechnet und vom Bewertungsausschuss für jeden KV-Bezirk empfohlen. Sie sind Indikatoren dafür, wie sich der Bedarf an medizinischen Leistungen im Folgejahr entwickeln könnte. Die Raten sind neben der OW-Steigerung für die Festlegung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (MGV) relevant, über die ab Herbst regional verhandelt wird. Aus der MGV wird ein Großteil der ambulanten Untersuchungen und Behandlungen bezahlt. Die Veränderungsraten für 2027 hatte der BA bereits im August beschlossen. Beide Veränderungsraten liegen im Bundesdurchschnitt im Plusbereich. Die Demografierate für 2027 steigt im Bundesdurchschnitt um 0,07 Prozent, die diagnosebezogene Veränderungsrate um 0,75 Prozent. Zuletzt waren beide Werte in allen KV-Regionen negativ. Neben einer „Verjüngung“ der Bevölkerung durch Zuwanderung und Geburten in Deutschland wirkte sich auch der Rückgang von Atemwegserkrankungen negativ auf die Raten aus. Dieser Trend hat sich so nicht fortgesetzt.

2. eHealth-Kongress in Hannover – KI im Praxisalltag

Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen richtete Fokus auf Künstliche Intelligenz in der ambulanten Versorgung





links: KVN-Vorständin Nicole Löhr mit dem Niedersächsischen Gesundheitsminister Dr. Andreas Philippi rechts: Diskussionsrunde beim eHealth-Kongress

Am 26. September 2026 fand in Hannover der 2. eHealth-Kongress der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KVN) statt. KVN-Vorständin Nicole Löhr eröffnete die Veranstaltung gemeinsam mit dem Niedersächsischen Gesundheitsminister Dr. Andreas Philippi. Löhr betonte, dass der 2. eHealth-Kongress der KVN mit dem Thema künstliche Intelligenz in der ambulanten Versorgung den Fokus auf die Zukunft der ambulanten medizinischen Versorgung lege, die nun auch Einzug in die haus- und fachärztliche Versorgung halte. Löhr richtete beim Kongress den Blick auch auf rechtliche Rahmenbedingungen, Datenschutz und regulatorische Anforderungen. „Die Frage, wie innovative Technologien sicher und verantwortungsvoll in den Alltag integriert werden könnten, ist für die Praxen entscheidend und bestimmt letztendlich den Erfolg der KI in der ambulanten Versorgung“, sagte die KVN-Vorständin.

Dr. Kristina Spöhrer, Hausärztin in Winsen an der Luhe und Vorsitzende des Digitalisierungsausschusses der KVN, bestätigte, dass KI von den Ärztinnen und Ärzten sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten immer stärker in den Praxisalltag integriert wird - zum Nutzen vor allem auch der Patientinnen und Patienten. „KI-gestützte Sprachmodelle können Patientengespräche im Hintergrund erfassen und daraus innerhalb kurzer Zeit strukturierte Gesprächsprotokolle oder Entwürfe für Arztbriefe erstellen. Ärztinnen, Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten müssen während der Anamnese weniger dokumentieren. Sie gewinnen Zeit für das Gespräch und für die Beziehung zu ihren Patientinnen und Patienten“, sagte die Hausärztin. Neben Bürokratieabbau und schnelleren Prozessen sieht Spöhrer vor allem bei der Unterstützung der KI in medizinischen Fragen großes Potenzial. „Doch auch wenn uns KI im Alltag immer stärker unterstützt, die Ärztin, der Arzt oder die jeweiligen Psychotherapeuten müssen am Ende das letzte Wort behalten“, so Spöhrer.

Einen ausführlichen Nachbericht zum eHealth-Kongress können Sie in der kommenden Ausgabe des kvn. magazins lesen - online ab 15. November 2026.

Achtung

Präventionshinweis zu einer aktuellen Betrugsmasche im Zusammenhang mit dem Online-Banking

Im Rahmen eines aktuell bei der Polizeiinspektion Leer/Emden geführten Ermittlungsverfahrens wurde eine Betrugsmasche bekannt, bei der sich bislang unbekannte Täter unter missbräuchlicher Verwendung des Namens bzw. des Erscheinungsbildes der Deutschen Apotheker- und Ärztebank (ApoBank) Zugang zu den Bankdaten von Geschädigten verschaffen und diese anschließend durch gezielte telefonische Täuschung zur Freigabe von Überweisungen veranlassen.

Nach dem bislang bekannten Vorgehen erhalten die Betroffenen zunächst ein postalisches Schreiben, welches den Eindruck erweckt, von der ApoBank AG zu stammen. Darin werden die Empfänger unter einem Vorwand aufgefordert, ihr Online-Banking über einen sogenannten „QR-Code“ zu verifizieren. Andernfalls wird mit Sperrung der digitalen Zugänge gedroht.

In einem weiteren Schritt erfolgt eine telefonische Kontaktaufnahme. Hierbei geben sich die Täter als Bankmitarbeiter aus und behaupten, es seien Unregelmäßigkeiten beziehungsweise unberechtigte Überweisungen auf dem Konto festgestellt worden oder das Online-Banking sei kompromittiert worden.

Hierbei kann auch sogenanntes Call-ID-Spoofing eingesetzt werden. Dabei wird auf dem Display des angerufenen Telefons die tatsächliche Rufnummer der ApoBank angezeigt, obwohl der Anruf tatsächlich von einer anderen Rufnummer ausgeht. Die auf dem Display angezeigte Rufnummer stellt daher keinen sicheren Nachweis für die Identität des Anrufers dar.

Unter dem Vorwand, die angeblich bereits veranlassten Überweisungen zu stornieren beziehungsweise das Konto zu sichern, werden die Betroffenen anschließend aufgefordert, auf ihrem Mobiltelefon angezeigte Push-Benachrichtigungen oder sonstige Freigabevorgänge zu bestätigen.

Tatsächlich werden durch diese Bestätigungen nach derzeitiger Erkenntnis Überweisungen freigegeben, die durch die Täter selbst veranlasst wurden. Hierdurch können erhebliche finanzielle Schäden entstehen.

Nach derzeitiger Kenntnis beschränkt sich die Vorgehensweise zudem nicht ausschließlich auf tatsächliche Kunden der ApoBank. Auch Personen mit anderen Bankverbindungen sollen bereits mit einer entsprechenden Vorgehensweise kontaktiert worden sein.

Besondere Vorsicht ist daher geboten, wenn:

- ein Schreiben oder eine Nachricht vermeintlich von einer Bank zur Verifizierung des Online-Bankings auffordert,
- anschließend ein angeblicher Bankmitarbeiter telefonisch Kontakt aufnimmt,
- auf eine angebliche Kompromittierung des Kontos oder bereits erfolgte Überweisungen hingewiesen wird,
- die betroffene Person zur Bestätigung von Push-Nachrichten oder Transaktionen auf ihrem Mobiltelefon aufgefordert wird,
- oder der Anrufer zur vermeintlichen Stornierung beziehungsweise Sicherung von Zahlungen die Freigabe weiterer Vorgänge verlangt.

Wichtig

Seitens eines realen Bankmitarbeiters werden sensible Bestätigungen oder die Weitergabe von „PIN“ oder Push-TAN nicht über das Telefon angefordert. Für eine Stornierung oder Änderung benötigt ein realer Bankmitarbeiter derartige Angaben nicht.

Eine auf dem Mobiltelefon angezeigte Transaktion oder Freigabe sollte vor der Bestätigung sorgfältig darauf überprüft werden, welcher Vorgang tatsächlich autorisiert wird. Insbesondere

sollte eine Freigabe nicht allein aufgrund einer telefonischen Aufforderung erfolgen.

Bei einem unerwarteten Anruf der eigenen Bank sollte das Gespräch beendet und die Bank ausschließlich über eine bereits bekannte beziehungsweise offiziell recherchierte Telefonnummer selbstständig kontaktiert werden. Die im Rahmen eines solchen Anrufs mitgeteilte Telefonnummer sollte hierfür nicht verwendet werden.

Sollten bereits unberechtigte Transaktionen freigegeben worden sein, sollte unverzüglich die kontoführende Bank kontaktiert und – soweit möglich – eine Rückholung beziehungsweise Sicherung der betroffenen Beträge veranlasst werden. Zudem sollte zeitnah eine Strafanzeige bei der Polizei erstattet werden.

„Wer hilft, verdient Respekt."

Landesweite Kampagne gestartet – Fokus auf Arztpraxen und öffentlichen Raum





Das Niedersächsische Gesundheitsministerium startete im September gemeinsam mit der Ärztekammer Niedersachsen, dem Marburger Bund Niedersaschen, der Niedersächsischen Krankenhausgesellschaft und der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen die landesweite Kampagne „Wer hilft, verdient Respekt", um auf die wiederholte und zunehmende Gewalt gegen Beschäftigte im Gesundheitswesen aufmerksam machen und für einen respektvollen Umgang miteinander im Gesundheitswesen zu sensibilisieren. Gesundheitsminister Philippi sagte: „Respekt gegenüber den Beschäftigten im Gesundheitswesen ist Voraussetzung für ein funktionierendes Gesundheitswesen und eine sichere Versorgung der Bevölkerung."

Gewalt und respektloses Verhalten gegenüber Beschäftigten im Gesundheitswesen stellen eine zunehmende Herausforderung dar. Dies hat nicht nur Auswirkungen auf die Beschäftigten und die Einrichtungen, sondern letztlich auch auf die Versorgungssicherheit. Mark Barjenbruch, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen, sagte hierzu: „In Praxen nimmt die Gewalt zu. Die meisten Praxen klagen über eine zunehmende Aggressivität und Respektlosigkeit von Patienten. Beschimpfungen und Beleidigungen gehören mittlerweile zum Praxisalltag. Einen Grund sehen wir in einem gestiegenen Anspruchsdenken, das teilweise von der Politik und den Krankenkassen geschürt wird. Patienten werden teilweise beleidigend und ausfallend, wenn sie nicht sofort drankommen oder nicht alles auf Rezept verordnet wird."

Mark Barjenburch, Vorstandsvorsitzender der KVN (2.v.l.), präsentierte die Kampagne gemeinsam mit den Kooperationspartnern im Niedersächsischen Landtag. Mit dabei der Niedersächsische Gesundheitsminister Andreas Philippi (vorne Mitte).

Begleitende Bundesratsinitiative
Das Niedersächsische Gesundheitsministerium hat bereits im vergangenen Jahr eine Bundesratsinitiative zur Verbesserung des Schutzes der Mitarbeitenden im Gesundheitswesen eingereicht. Mit der Bundesratsinitiative wird die Bundesregierung aufgefordert, zeitnah einen Gesetzentwurf zur Verbesserung des Schutzes von Beschäftigten im Gesundheitswesen vorzulegen. Neben möglichen strafrechtlichen Anpassungen fordert Niedersachsen auch Maßnahmen zur Prävention von Gewalt, zur Finanzierung von Sicherheitsmaßnahmen und Deeskalationskonzepten sowie zur Verbesserung der Personalausstattung im Gesundheitswesen.

Fokus der Kampagne: Verteilung von Plakaten und Informationspostkarten an Praxen
Im Fokus der Kampagne steht die Verteilung von Plakaten und Informationspostkarten an niedersächsische Arztpraxen und Krankenhäuser, Media-Kits sowie eine niedersachsenweite Plakatierung im öffentlichen Raum und Kinowerbung.
Mehr unter: https://www.ms.niedersachsen.de/gemeinsam_fur_respekt_im_gesundheitswesen/gemeinsam-fur-respekt-im-gesundheitswesen-253066.html

Impfen beim Profi

Kassenärztliche Bundesvereinigung startet Kampagne zu Schutzimpfungen in Arztpraxen



Mit Beginn der Grippeschutz-Impfsaison startet die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) gemeinsam mit den Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) Anfang Oktober die Informationskampagne „Impfen beim Profi“. Unter anderem in den sozialen Medien ruft sie zur Impfung in den Arztpraxen auf. Ziel der Aktion ist es, möglichst viele Menschen zu motivieren, sich jetzt gegen Influenza und andere Infektionskrankheiten impfen zu lassen. Praxen können kostenfrei Infomaterialien für das Wartezimmer bestellen.

Infokampagne im öffentlichen Raum und auf Social Media
Um die Bedeutung der Schutzimpfungen hervorzuheben, machen KBV und KVen mit auffälligen Plakaten und Motiven auf Bildschirmen im öffentlichen Raum sowie in sozialen Medien wie Instagram und Facebook auf das Thema aufmerksam. Unter dem Motto „Impfen beim Profi“ rufen sie dazu auf, sich jetzt in der Arztpraxis impfen zu lassen und machen damit klar: Impfen ist eine der Kernaufgaben der Ärztinnen und Ärzte, die sie jährlich millionenfach erfüllen. Denn es geht um mehr als nur den Pieks – das Impfen umfasst auch die Impfanamnese, die Aufklärung zur Impfung sowie den Ausschluss von akuten Erkrankungen und Kontraindikationen. Impfen gehört in die Praxis, schon allein unter dem Aspekt der Patientensicherheit. Hintergrund der Kampagne ist unter anderem das Apothekenversorgung-Weiterentwicklungsgesetz. Das Gesetz ermöglicht Apotheken ab 2027, neben Impfungen gegen Grippe und COVID-19 auch alle weiteren Impfungen mit Totimpfstoffen bei Erwachsenen durchzuführen.

Impfen beim Profi - Infomaterialien für Praxen
Für Praxen, die die Kampagne „Impfen beim Profi“ unterstützen wollen, stehen kostenlos verschiedene Materialien zur Nutzung bereit. Dazu gehören ein Webbanner, das auf der Praxishomepage eingebunden werden kann und Motivvorlagen für Social-Media-Posts. Außerdem gibt es für das Wartezimmer ein Plakat und eine Infokarte. Die Materialien können auf der Themenseite

www.kbv.de/impfen-beim-profi heruntergeladen beziehungsweise kostenfrei bestellt werden. Zudem bietet die KBV auf ihrer Internetseite weitere Infomaterialien für Patienten speziell zur Grippeschutzimpfung sowie zu anderen Schutzimpfungen an.

Impfquoten bei Erwachsenen viel zu niedrig

Eine Impfung ist eine der einfachsten und wirksamsten Möglichkeiten, sich vor gefährlichen Infektionskrankheiten wie Grippe, Pneumokokken oder Tetanus zu schützen. Doch nach Angaben des Robert Koch-Instituts (RKI) werden insbesondere Impfangebote für Menschen ab 60 Jahren zu selten genutzt: So lag die Influenza-Impfquote 2025 in dieser Altersgruppe mit 34 Prozent auf dem niedrigsten Stand seit 17 Jahren, die Pneumokokken-Impfquote stagniert seit 2020 und liegt bei 21 Prozent. Auch ein Großteil der Erwachsenen mit Grunderkrankungen ist laut RKI nicht ausreichend geschützt.

Für Personen ab 60 Jahren empfiehlt die Ständige Impfkonferenz (STIKO) am RKI drei zusätzliche Standardimpfungen, deren Kosten von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen werden: Influenza, Pneumokokken und Herpes Zoster. Ab 75 Jahren kommen die Impfung gegen COVID-19 sowie gegen das Respiratorische Synzytial-Virus (RSV) hinzu. Außerdem sind Auffrischimpfungen gegen Tetanus und Diphtherie wichtig.

Mehr Informationen: www.kbv.de/impfen-beim-profi

Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen kritisiert in Braunschweig die einseitigen Kürzungen des Beitragssatzstabilisierungsgesetzes

Mark Barjenbruch und Dr. Thorsten Kleinschmidt informieren regionale Presse

Die ambulante Versorgung in Niedersachsen steht an einem Wendepunkt. Nach Einschätzung der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KVN) entzieht das am 10. Juli 2026 im Bundestag beschlossene Beitragssatzstabilisierungsgesetz (BStabG) der ambulanten Versorgung in Niedersachsen jährlich rund 380 Millionen Euro. Dies haben der KVN-Vorstandsvorsitzende Mark Barjenbruch und der Vorsitzende des KVN-Bezirksausschusses Braunschweig, Hausarzt Dr. Thorsten Kleinschmidt, der regionalen Presse bei einem Besuch der Bezirksstelle Braunschweig Mitte September deutlich gemacht.



KVN-Vorstandsvorsitzender Mark Barjenbruch (rechts) mit dem Vorsitzenden des KVN-Bezirksausschusses Braunschweig, Hausarzt Dr. Thorsten Kleinschmidt (links) am Rande der Pressekonferenz.

Leistung muss Geld folgen

„Die Politik mutet den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten einen spürbaren Umsatzverlust ab 2027 zu, um die Unzulänglichkeiten der Gesundheitspolitik der vergangenen Jahre aufzufangen. Klar ist aber, dass auch die ärztlichen Praxen denselben wirtschaftlichen Zwängen wie andere Unternehmen unterliegen. Auch wenn

die Politik trotz der Kürzungen mehr Leistungen und mehr Termine erwartet, wird es in den Praxen zu einer der Honorierung und Wertschätzung entsprechenden Anpassung der Leistungen kommen müssen. Arzt- und Therapeutenzeit wird zu einem knappen Gut werden. Die Leistung muss dem zur Verfügung stehenden Geld folgen. Vielleicht wird dann aber endlich deutlich werden, dass die sogenannten ‚Nutznießer' die zentralen Versorger der Patientinnen und Patienten sind", sagte Kleinschmidt. Wartezeiten würden länger werden, Wege zu den Praxen weiter und das Angebot an Präventionsleistungen, wie Vorsorgeuntersuchungen oder Impfungen werde schrumpfen. „Gesundheit darf jedoch nicht vom Geldbeutel abhängen. Und es dürfen nicht nur diejenigen profitieren, die ohnehin gesund sind - während ältere Menschen, chronisch Kranke, Patientinnen und Patienten mit komplexen Erkrankungen und Kinder den Kürzeren ziehen. Das ist eine Entwicklung, die alles andere als sozial ist", so Kleinschmidt.

Junge Ärztinnen und Ärzte werden von Niederlassung abgehalten

„Diese Entwicklung kommt jedoch nicht überraschend", sagte Barjenbruch. „Bereits während des Gesetzgebungsverfahrens hat die KVN Landes- und Bundespolitiker eindringlich auf die gravierenden Folgen hingewiesen. Unsere Warnungen waren bekannt. Dennoch haben sich die Mehrheit der Berliner Bundestagsabgeordneten und der Bundesrat entschieden, diesem Gesetz zuzustimmen. Diese Entscheidung halten wir für einen schwerwiegenden Fehler", so der KVN-Chef. „Ich fürchte, dass dieses Gesetz junge Ärztinnen und Ärzte von einer Niederlassung abhält und etablierte Praxen aus der Versorgung treibt."

Auf der Suche nach dem Nachwuchs

KVN beim Campusdays an der FHDW



Die KVN war am 26. September 2026 zu Gast auf dem Campusday der Fachhochschule für die Wirtschaft Hannover. Zahlreiche interessierte Besucherinnen und Besucher informierten sich über die Möglichkeiten des dualen Studiums bei der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsens. Eine Studierende, die derzeit ein duales Studium bei der KVN absolviert, unterstützte das Standpersonal und berichtete den Besuchenden hautnah aus ihrer Perspektive, wie das Studium bei der KVN verläuft, was für sie dabei spannend ist und wie es ihr gefällt. Im Fokus des Informationsangebots stand auch der neue Studienschwerpunkt „Taxation im BWL-Studium". Das Angebot stieß auf besonders großes Interesse und die erste Bewerbung ist dank des Campusdays bereits bei der KVN eingegangen.

Follow us

KVN in den digitalen Medien

Ob aktuelle gesundheitspolitische Entwicklungen, Veranstaltungen oder Einblicke in die ambulante Versorgung in Niedersachsen: Die KVN informiert auf zahlreichen digitalen Kanälen schnell, kompakt und multimedial.

Instagram, LinkedIn und Co.
Auf Instagram und LinkedIn finden Sie die KVN unter „KVNiedersachsen“. Hier berichten wir über aktuelle Themen aus dem Gesundheitswesen, informieren über Veranstaltungen und KVN-Angebote und geben Einblicke in die Arbeit der KVN. Der YouTube-Kanal der KVN ergänzt diese Inhalte um Videos, Interviews und Veranstaltungsformate.

- https://www.instagram.com/kvniederlassen/
- https://www.instagram.com/kvniedersachsen/
- https://www.youtube.com/@KVNiedersachsen

KVNiederlassen mit besonderer Zielgruppe
Mit dem Instagram-Kanal „KVNiederlassen“ richtet sich die KVN speziell an Medizinstudierende sowie Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung. Im Mittelpunkt stehen Themen rund um Niederlassung, Praxisgründung, Förderung, Weiterbildung und Berufseinstieg in die ambulante Versorgung.

- https://www.instagram.com/kvniederlassen/

kvn.magazin 4 x im Jahr
Vertiefende Einblicke in aktuelle Themen bietet das digitale kvn.magazin mit Interviews, Reportagen, Analysen und Hintergrundberichten zu zentralen Fragestellungen des Gesundheitswesens. Passend dazu erscheint der kvn.podcast „ambulant relevant“, der das jeweilige Schwerpunktthema des Magazins aufgreift und im Gespräch mit Expertinnen und Experten aus unterschiedlichen Perspektiven beleuchtet.

- https://www.kvn-magazin.de

KVN auch per App
Mit der neuen kvn.app stehen Ihnen als KVN-Mitglied verschiedene Services zentral an einem Ort zur Verfügung. Nach der erfolgreichen Registrierung können Sie Informationen abrufen, Ihre Daten einsehen und ausgewählte Anliegen digital erledigen.

- https://www.kvn.de/Startseite/kvn_app.html

Folgen Sie uns auf unseren Kanälen und verpassen Sie keine wichtigen Informationen aus der ambulanten Versorgung in Niedersachsen!



Überall, wo es Podcasts gibt: „ambulant relevant - der kvn. podcast

Viel los bei Dr. Bienenstich! – Wimmelgeschichten aus der hausärztlichen Praxis

KVN unterstützt Wimmelbuch

„Viel los bei Dr. Bienenstich! - Wimmelgeschichten aus der hausärztlichen Praxis.“ heißt ein neues, 21 × 21 cm großes Wimmelbuch aus dicker Pappe illustriert von Yvonne Stöckemann-Paare. Das kleine Büchlein, dessen Entstehung die KVN finanziell unterstützt hat, wurde von Dr. Eva Maria Noack, Petra Kamin, Tanja Albrecht-Nock und Prof. Dr. Eva Hummers herausgegeben und zeigt auf, was in einer Hausarztpraxis so alles los ist. Es lädt zum Suchen und Staunen ein.



Herausgeberinnenteam: Dr. Eva Maria Noack, Petra Kamin, Tanja Albrecht-Nock und Prof. Dr. Eva Hummers
unten: Autorin und Illustratorin Yvonne Stöckemann-Paare



„Die Resonanz auf dem DEGAM Kongress, auf dem wir das Wimmelbuch vorgestellt haben, war schier unglaublich und hat gerade mich als Illustratorin und Autorin sehr berührt. Für mich war das Buch ein echtes Traumprojekt, nicht zuletzt, weil die Zusammenarbeit mit den vier Herausgeberinnen über die gesamte Entstehungszeit hinweg hervorragend funktioniert hat. Umso schöner ist es zu sehen, wie viel Zuspruch das fertige Buch jetzt bekommt“, sagt Stöckemann-Paare.
„Viel los bei Dr. Bienenstich ist im Grimpe Verlag erschienen und im Buchhandel erhältlich. ISBN: 978-3-943465-21-1, Preis: 12,95 €.

Abrechnung

Abrechnung von Kaltschlingen im EBM ab 1. Oktober

Die Sachkosten für Kaltschlingen bei Resektionen im Rahmen von Ösophago-Gastroduodenoskopien, Kolokopien und Rektoskopien können ab dem 1. Oktober über den EBM abgerechnet werden. Hierzu hat der Bewertungsausschuss die Kostenpauschale 40460, die bisher nur für Einmal-Hochfrequenzdiathermieschlingen berechnungsfähig war, angepasst.

Erweiterung der Kostenpauschale 40460
Die Kostenpauschale 40460 kann gemäß den Empfehlungen der aktuellen S2k-Leitlinie „Qualitätsanforderungen in der gastrointestinalen Endoskopie“ im Hinblick auf die Verwendung von Heiß- und Kaltschlingen nun sowohl für Einmal-Kaltschlingen als auch für Einmal-Heißschlingen abgerechnet werden. Der Begriff „Heißschlinge“ ersetzt dabei leitliniengerecht die bisherige Bezeichnung „Hochfrequenzdiathermieschlinge“.

Da die Kaltschlinge vor allem für die Entfernung von Polypen (gutartige Schleimhautwucherungen) ≤ 5 mm empfohlen wird, wird die Leistungslegende der Kostenpauschale 40460 um die folgenden Gebührenordnungspositionen (GOP) erweitert:
- GOP 01741: Totale Früherkennungskoloskopie
- GOP 13421: Zusatzpauschale Koloskopie
- GOP 13422: Zusatzpauschale (Teil-)Koloskopie

Durch die Ergänzung des fakultativen Leistungsinhalts der GOP 01741 und 13421 wird zudem klargestellt, dass die Entfernung von Polypen mit einer Größe ≤ 5 mm Bestandteil dieser Ziffern ist.

Redaktionelle Anpassungen
Als weitere Folgeanpassung wird der Begriff „Hochfrequenzdiathermieschlinge“ in der Überschrift des EBM-Abschnitts 40.9 sowie in den Leistungslegenden bzw. den obligaten Leistungsinhalten der nachfolgend aufgeführten Ziffern durch „Heiß- oder Kaltschlinge“ ersetzt.

Überblick

GOP	Abschnitt EBM	Bezeichnung
01742	1.7	Zuschlag zur GOP 01741
04515	4.5.1	Zuschlag zu den GOP 04511, 04513 und 04514
04520	4.5.1	Zusätzliche Leistung(en) im Zusammenhang mit den GOP 04514 oder 04518
08334	8.3	Zuschlag zur GOP 08333 für die Polypenentfernung(en)
13260	13.2.2.3	Zuschlag zur GOP 13257 für die Polypenentfernung(en)
13402	13.3.3	Polypektomie(n) im Zusammenhang mit der GOP 13400
13423	13.3.3	Zusätzliche Leistung(en) im Zusammenhang mit den GOP 13421 oder 13422
30601	30.6	Zuschlag zur GOP 30600 für die Polypenentfernung(en)

Zur Vereinheitlichung wird auch in der GOP 13401 (Zusätzliche Leistung(en) im Zusammenhang mit der GOP 13400) der Begriff „Hochfrequenzelektroschlinge“ durch „Heißschlinge“ ersetzt.

Hinweis zur Veröffentlichung
Das Institut des Bewertungsausschusses veröffentlicht den Beschluss auf seiner Internetseite und im Deutschen Ärzteblatt.

Lungenkrebs-Früherkennung: Erweiterung der Fachgruppen ab 1. Oktober

Auch Praktische Ärzte und Ärzte ohne Gebietsbezeichnung können ab 1. Oktober die Erstberatung und die Berichterstellung für die Untersuchung zur Lungenkrebs-Früherkennung durchführen und abrechnen. Hierzu hat der Bewertungsausschuss (BA) die vierte Bestimmung zum Abschnitt 1.7.2 EBM angepasst. Außerdem wurde die Prüfzeit der Gebührenordnungsposition (GOP) 01876 für die Erstberatung zur Teilnahme an der Früherkennung von Lungenkrebs korrigiert. Näheres stellen wir Ihnen nachfolgend vor.

Fachgruppen ergänzt
Bisher können Fachärzte für Allgemeinmedizin, Fachärzte für Innere und Allgemeinmedizin und Fachärzte für Innere Medizin die Erstberatung (GOP 01876) und die Berichterstellung (GOP 01875) durchführen und abrechnen. Praktische Ärzte und Ärzte ohne Gebietsbezeichnung können gemäß Präambel 3.1 EBM an der hausärztlichen und gemäß Präambel 13.1 EBM an der fachärztlichen Versorgung teilnehmen und sind damit an der Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung beteiligt. Durch die Ergänzung der vierten Bestimmung zum Abschnitt 1.7.2 EBM können künftig auch diese Arztgruppen die Leistungen entsprechend den GOP 01876 und die GOP 01875 gemäß Abschnitt D. III. der Krebsfrüherkennungs-Richtlinie durchführen und abrechnen.

Prüfzeit korrigiert
Da es sich bei der Erstberatung um eine zeitgebundene Leistung handelt, muss die Prüfzeit der in der GOP 01876 angegebenen Mindestdauer von fünf Minuten entsprechen. Der BA hat daher in Anhang 3 zum EBM die Prüfzeit für die GOP 01876 von vier auf fünf Minuten korrigiert.

Hinweis zur Veröffentlichung
Das Institut des Bewertungsausschusses veröffentlicht den Beschluss auf seiner Internetseite und im Deutschen Ärzteblatt.

Begrenzung des human- und tumorgenetischen Labors (Leistungen der Abschnitte 11.4 und 19.4 EBM, falls kassenseitig nicht extrabudgetär vergütet)

Da der von den gesetzlichen Krankenkassen für Leistungen des human- und tumorgenetischen Labors gezahlte Honoraranteil („Grundbetrag humangenetisches Labor“ sowie „Grundbetrag tumorgenetisches Labor“) für eine vollständige Vergütung des Leitungsbedarfs nicht ausreicht, werden gemäß HVM Teil B Nr. 7.1.1 Abs. 8a bzw. 8b die entsprechenden Leistungen arztseitig mit einer Quote ausbezahlt, die sich aus dem Verhältnis der Leistungsanforderungen im Abrechnungsquartal zum erwarteten Grundbetrag im Abrechnungsquartal ergibt. Dabei beträgt die Quote mindestens 85 Prozent der Auszahlungsquote, die im Vorjahresquartal bei der Vergütung von

Leistungen des „Grundbetrags genetisches Labor“ zur Anwendung gekommen ist.

Für das **4. Quartal 2026** kommt demnach für Leistungen der Abschnitte 11.4 und 19.4 EBM, falls diese kassenseitig nicht extrabudgetär vergütet werden, eine **Mindest**auszahlungsquote von **58,23 Prozent** zur Anwendung.

GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz: EBM wegen geänderter Cannabisverordnung angepasst

Die durch das GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz (GKV-BStabG) vorgegebenen Änderungen bei der Verordnungsfähigkeit von Cannabisarzneimitteln erfordern auch Anpassungen des EBM. Diese setzt der Bewertungsausschuss (BA) zum 1. Oktober 2026 um. Näheres stellen wir Ihnen nachfolgend vor.

GOP 01626: Leistungslegende und Abrechnung angepasst
Mit Inkrafttreten des GKV-BStabG zum 30. Juli 2026 entfällt in Paragraf 31 Absatz 6 SGB V die rechtliche Grundlage für den Anspruch von gesetzlich Versicherten auf die Verordnung von Cannabis in Form von getrockneten Blüten. Deshalb hat der BA die Leistungslegende der Gebührenordnungsposition (GOP) 01626 „Ärztliche Stellungnahme für die Krankenkasse bei der Beantragung einer Genehmigung zur Verordnung von Cannabis“ entsprechend angepasst.

Mit dem Wegfall der Verordnungsmöglichkeit von Cannabisblüten stehen für die vertragsärztliche Versorgung nur noch drei Darreichungsformen zur Verfügung: Cannabis in Form von Extrakten sowie Arzneimittel mit den Wirkstoffen Dronabinol oder Nabilon. Für deren Erstverordnung ist - auch bei einem Wechsel zwischen den Darreichungsformen - eine Genehmigung der jeweiligen Krankenkasse erforderlich. Vor diesem Hintergrund hat der BA auch die Abrechnungshäufigkeit der GOP 01626 angepasst. Diese kann künftig nicht mehr bis zu viermal, sondern bis zu dreimal im Krankheitsfall abgerechnet werden.

Hinweis zur Veröffentlichung
Das Institut des Bewertungsausschusses veröffentlicht den Beschluss auf seiner Internetseite und im Deutschen Ärzteblatt.

RSV-Prophylaxe: Prävention von RSV-Erkrankungen bei gesunden Säuglingen jetzt auch mit Clesrovimab

Ab sofort können Praxen die Prophylaxe gegen Respiratorische Synzytial Viren (RSV-Prophylaxe) auch mit dem monoklonalen Antikörper Clesrovimab (Handelsname Enflonsia) durchführen und die entsprechenden Gebührenordnungspositionen im EBM abrechnen. Nach dem Inkrafttreten der aktualisierten RSV-Prophylaxeverordnung am 1. Oktober 2026 hat der Bewertungsausschuss (BA) dazu den EBM entsprechend angepasst. Näheres zum Beschluss und den Hintergrund stellen wir Ihnen nachfolgend vor.

Näheres zum Beschluss

Neutrale Formulierung im EBM
Um dem Anspruch von gesetzlich Versicherten auf die Versorgung mit Clesrovimab gerecht zu werden, wird der EBM an den betreffenden Stellen angepasst. Mit der aktuellen Anpassung im EBM soll auch künftigen Änderungen der RSV-Prophylaxeverordnung im Sinne einer Aufnahme weiterer monoklonaler Antikörper begegnet werden. Deshalb wird auf eine konkrete Nennung von Wirkstoffen verzichtet und lediglich auf monoklonale Antikörper gemäß RSV-Prophylaxeverordnung Bezug genommen.

Damit können Ärztinnen und Ärzte sowohl bei Nirsevimab als auch bei Clesrovimab die Gebührenordnungsposition 01941 für die RSV-Prophylaxe abrechnen. Auch der Zuschlag für zusätzliche Aufgaben im Rahmen der Injektion der RSV-Prophylaxe nach der Gebührenordnungsposition 01942 kann bei beiden Antikörpern berechnet werden.

Hinweis zur Veröffentlichung
Das Institut des Bewertungsausschusses veröffentlicht den Beschluss auf seiner Internetseite und im Deutschen Ärzteblatt.

Die Erste Verordnung zur Änderung der RSV-Prophylaxeverordnung finden Sie im Bundesgesetzblatt.

Humangenetik: Bewertungsausschuss passt EBM nach EBA-Beschluss an

Zum 1. Oktober wurde der Abschnitt 11.4 EBM für die in-vitro-diagnostischen Leistungen der Humangenetik überarbeitet, und die Bewertungen für humangenetische Untersuchungen wurden gekürzt. Der Erweiterte Bewertungsausschuss (EBA) hatte dazu gegen die Stimmen der KBV einen umfassenden Beschluss festgesetzt.

Als Folge des EBA-Beschlusses waren ergänzende und redaktionelle Anpassungen im EBM erforderlich. Diese hat der Bewertungsausschuss (BA) jetzt beschlossen.

Die Änderungen im Einzelnen

GOP 11450 bei hereditärem Mamma- und Ovarialkarzinom
Mit der Anpassung des Abschnitts 11.4 EBM wird die genetische Untersuchung bei einem hereditären Mamma- und Ovarialkarzinom (HBOC) nach der Gebührenordnungsposition (GOP) 11440 im Abschnitt 11.4.2 EBM abschließend vergütet. Um den Status quo im EBM zu erhalten, wird die GOP 11450 in den Abschnitt 11.4.2 EBM aufgenommen. Damit wird die Untersuchung auf eine oder mehrere konstitutionelle Mutationen(en) bei einem HBOC bei bekannter Mutation bei genetisch verwandten Personen und/oder aufgrund einer nachgewiesenen Mutation in Tumorgewebe vergütet. Bisher erfolgte die Vergütung nach der GOP 11518, die mit dem Inkrafttreten des EBA-Beschlusses in die GOP 11723 überführt wurde.

Weitere Änderungen
Des Weiteren erfolgt zur besseren Lesbarkeit eine Änderung in der Formulierung der Leistungslegende der GOP 11303 im Abschnitt 11.4.1 EBM sowie die entsprechende Anpassung der Kurzlegende im Anhang 3. Außerdem werden redaktionelle Korrekturen vorgenommen.

Hinweis zur Veröffentlichung
Das Institut des Bewertungsausschusses veröffentlicht den Beschluss auf seiner Internetseite und im Deutschen Ärzteblatt.

Verordnung

Anlage III der Arzneimittel-Richtlinie (Verordnungseinschränkungen) - Donanemab

Mit Wirkung vom 21. August 2026, wurden in der Anlage III der Arzneimittel-Richtlinie (AM-RL) im Bereich Antidementiva die Ausnahmeregelung in Nummer 10 um Donanemab erweitert und die Regelung in Nummer 10a um spezifische Regelungen zu Donanemab ergänzt.

Die Einleitung und Überwachung der Therapie mit monoklonalen Antikörpern zur Behandlung der Alzheimer-Krankheit ist auf Fachärzte für Neurologie und Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie beschränkt, die in der Behandlung von Alzheimer-Erkrankungen erfahren sind und Möglichkeiten zur zeitnahen Durchführung einer MRT-Diagnostik haben.

Weitere Einzelheiten zur wirtschaftlichen Verordnung der monoklonalen Antikörper Lecanemab und Donanemab finden Sie in der Nummer 10a in der Anlage III AM-RL

Den vollständigen G-BA-Beschluss finden Sie hier

Änderung der RSV-Prophylaxeverordnung

Mit Wirkung vom 1. Oktober 2026 ist der gesetzliche Anspruch auf die Versorgung mit Arzneimitteln zur RSV-Prophylaxe um den Wirkstoff Clesrovimab erweitert worden. Somit ist ab dem 1. Oktober 2026 neben Nirsevimab auch Clesrovimab zu Lasten der GKV verordnungsfähig.

Für Versicherte, die das erste Lebensjahr noch nicht vollendet haben, besteht zur Prophylaxe gegen Respiratorische Synzytial Viren ein Anspruch auf eine einmalige Versorgung mit Arzneimitteln, die den monoklonalen Antikörper Nirsevimab oder den monoklonalen Antikörper Clesrovimab enthalten.

Die RSV-Prophylaxe ist keine Impfung, sondern eine passive Immunisierung. Die Verordnung erfolgt auf einem Kassenrezept als **Einzelverordnung** auf Patientennamen.

Hintergrund
Die beiden derzeit verfügbaren langwirksamen Antikörper Clesrovimab und Nirsevimab werden von der STIKO gleichermaßen für alle Neugeborenen und Säuglinge - unabhängig vom Gestationsalter und unabhängig von möglichen Risikofaktoren für schwerwiegende RSV-Erkrankungen - zur spezifischen Immunprophylaxe gegen RSV-Erkrankungen in ihrer 1. erlebten RSV-Saison empfohlen.

Covid19-Impfstoffe für Kleinkinder sind ab sofort über den SSB zu verordnen

Mit Auslaufen der Haltbarkeit für den bisher vom BAS bereit gestellten Impfstoff Comirnaty LP.8.1 für Kinder im Alter von 6 Monaten bis 4 Jahren ist eine Verordnung dieses Impfstoffs nicht mehr möglich. Stattdessen kann ab sofort Comirnaty XFG 10 zu Lasten des Sprechstundenbedarfs bestellt werden. Arztpraxen können Comirnaty XGF 10 für Kinder von 6 Monaten bis 4 Jahren und für Kinder von 5 bis 11 Jahren bei den auf Ultratiefkühl-Logistik spezialisierten Vertriebsapotheken bestellen:

- Schlossapotheke OHG
  Ernst-Reuter-Straße 11b-c, 51427 Bergisch Gladbach
  Telefon 0800 4673786
  Fax: 0800 4673329
  E-Mail: impfstoffe@schloss-apotheke-versand.de

- Bergapotheke
  Gildestraße 75, 49479 Ibbenbüren
  Telefon: 0800 1845390
  E-Mail: impfservice@berg-apotheke.de

Die Impfstoffe sind nach der Lieferung im Kühlschrank bei 2°C bis 8°C zu lagern. Ungeöffnete Durchstechflaschen können unter diesen Bedingungen bis zu 10 Wochen lang verwendet werden. Verordnungen für **Versicherte ab 12 Jahren** (Comirnaty 30 LP.8.1) erfolgen bis zum Erreichen des Verfallsdatums am 28.02.2027 weiterhin **über das BAS**. Von Verordnungen über den Sprechstundenbedarf für diese Personengruppe raten wir dringend ab, da diese als unwirtschaftlich regressiert werden können.

Für nähere Informationen zu den einzelnen Impfstoffen und Gebührenordnungspositionen beachten Sie bitte auch unsere Übersichten im Internet unter **www.kvn.de** → **Mitglieder** → **Abrechnung** → **KVN interne GOP und Schutzimpfungen.**

Änderung der Anlage III (Verordnungseinschränkungen und -ausschlüsse) der Arzneimittel-Richtlinie - Stimulantien

Mit Wirkung zum 3. Oktober 2026 wird in der Anlage III Nummer 44 die Verordnungsmöglichkeit von Stimulantien bei Heranwachsenden ab dem 19. bis zum vollendeten 21. Lebensjahr mit ADS / ADHS durch Fachärztinnen und Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin neu hinzugefügt. Vorausgegangen war eine entsprechende Änderung des EBM im letzten Jahr. Daneben erfolgt eine Aktualisierung des Verweises auf die Psychotherapie-Vereinbarung.

Außerdem wird für die Verordnungsmöglichkeit eine Anpassung in Bezug auf die fortgesetzte Behandlung von ehemaligen Kindern und Jugendlichen in therapeutisch begründeten Einzelfällen vollzogen und diese auf Fachärztinnen und Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie begrenzt. Gleichzeitig wird klargestellt, dass bereits ein Behandlungsverhältnis bestanden haben muss:

„In therapeutisch begründeten Fällen können nur bei fortgesetzter Behandlung über die Vollendung des 21. Lebensjahres hinaus Verordnungen von Fachärztinnen und Fachärzten für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie vorgenommen werden."

Den vollständigen Beschluss des G-BA finden Sie unter folgendem Link

Anlage III Arzneimittel-Richtlinie Lipidsenker Nr. 35a, 35b, 35c - Ergänzung

In der Formulierung der Nummern 35a, 35b und 35c der Anlage III der Arzneimittel-Richtlinie ist mit Wirkung vom 05. September 2026 in der Spalte „Arzneimittel und sonstige Produkte" jeweils die Angabe „Ambulanzen für Lipidstoffwechselstörungen" mit dem Zusatz „der Krankenhäuser" präzisiert worden. Es handelt sich hierbei um eine Klarstellung, um Klinikambulanzen gegenüber ambulant entstehenden „Lipidambulanzen" oder „Lipidzentren" abzugrenzen.

Die Einleitung und Überwachung der Therapie mit Evolocumab, Alirocumab und Inclisiran muss dementsprechend durch Fachärzte für Innere Medizin und Kardiologie, Fachärzte für Innere Medizin und Nephrologie, Fachärzte für Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie, Fachärzte für Innere Medizin und Angiologie, Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatz-Weiterbildung Kinder-Endokrinologie und - Diabetologie, Kinder-Nephrologie oder Schwerpunkt Kinder-Kardiologie oder durch an Ambulanzen für Lipidstoffwechselstörungen der Krankenhäuser tätige Fachärzte erfolgen.

Hinweise für die wirtschaftliche Verordnung von Lipidsenkern finden Sie hier

Den vollständigen G-BA-Beschluss finden Sie hier

Allgemeine Hinweise

Update zu COVID-19-Impfstoffen

Wir möchten Sie über folgende Änderungen informieren:

Spikevax XFG löst Spikevax JN.1 ab
Spikevax XFG ist der an die neue Coronavariante XFG angepasste COVID-19-Impfstoff von Moderna. Die Abrechnung der Impfleistung erfolgt über die GOP 88356 A/B/R bzw. 88356 V/W/X bei beruflicher Indikation.

Der Impfstoff wird nicht vom Bund bereitgestellt, sondern ist über den SSB zu beziehen und wird somit von den Krankenkassen bezahlt. Wir bitten Sie vor dem Hintergrund des Wirtschaftlichkeitsgebots, vor einer Versorgung mit Spikevax XFG zu prüfen, ob eine Versorgung auch durch den noch vom Bund zur Verfügung gestellten Impfstoff Comirnaty LP.8.1 möglich ist.

Spikevax JN.1 (GOP 88347 A/B/R bzw. 88347 V/W/X) ist ab 1. Oktober 2026 nicht mehr verfügbar.

Nuvaxovid XFG
Nuvaxovid XFG ist der an die neue Coronavariante XFG angepasste COVID-19-Impfstoff von Sanofi. Die Abrechnung der Impfleistung erfolgt über die GOP 88357A/B/R bzw. 88357 V/W/X bei beruflicher Indikation.

Der Impfstoff wird nicht vom Bund bereitgestellt, sondern ist über den SSB zu beziehen und wird somit von den Krankenkassen bezahlt. Wir bitten Sie vor dem Hintergrund des Wirtschaftlichkeitsgebots, vor einer Versorgung mit Nuvaxovid XFG zu prüfen, ob eine Versorgung auch durch den noch vom Bund zur Verfügung gestellten Impfstoff Comirnaty LP.8.1 möglich ist.

Comirnaty LP.8.1 für Kleinkinder
Aufgrund des Ablaufs der Haltbarkeitsdauer darf dieser Impfstoff (GOP 88349 A/B/R bzw. 88349 V/W/X) ab dem 1. Oktober 2026 nicht mehr verwendet werden.

Hausarztzentrierte Versorgung der AOK Niedersachsen: Arzneimitteltherapiesicherheit

Mit Start des Abrechnungsquartals 4/2026 verfügt das AOK-Arztportal über ein fortentwickeltes Modul Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS). Auf Grundlage der Abrechnungsdaten priorisiert eine automatisierte Medikationsprüfung zu prüfende Sachverhalte. Die erstmalige Durchführung des Interaktionschecks ist mit 45 Euro (GOP 99360), nachfolgende Interaktionschecks sind mit 22 Euro (GOP 99361), bewertet.

Die Leistungsdokumentation erfolgt vollständig im AOK-Arztportal, anschließend werden die abrechnungsrelevanten GOP der KVN übermittelt.

Nähere Informationen jederzeit abrufbereit im KVN-Portal: Rubrik „Verträge“ >> Suchbegriffe „Hausarzt“ oder „AMTS“ >> „AOK Niedersachsen“

DMP - Wichtige Information zur aktuellen Störung bei der KIM-Kommunikation

Die Datenstelle IQVIA hat über eine aktuelle Störung bei der KIM-Kommunikation im Rahmen der Übermittlung von DMP-Daten informiert.

Die technische Störung betrifft den Versand der Quittungsnachrichten.

Aufgrund eines Fehlers beim KIM-Anbieter ist es derzeit nicht in allen Fällen möglich, den Absender der übermittelten Daten eindeutig zu identifizieren. Dadurch werden die KIM-Quittungsnachrichten derzeit einem falschen Empfänger zugeordnet und können somit nicht zuverlässig an die tatsächlich übermittelnde Arztpraxis versendet werden.

Das bedeutet, dass die korrekt übermittelten Dokumentationen grundsätzlich verarbeitet werden könnten, die übermittelnde Arztpraxis jedoch keine Quittungsnachricht erhielten. Wurden Dokumentationen fehlerhaft übermittelt, würde die Arztpraxis ebenfalls keine entsprechende Rückmeldung erhalten und hätte somit keine Möglichkeit, den Fehler zu erkennen und die Daten erneut bzw. korrigiert zu übermitteln.

Um zu vermeiden, dass Quittungsnachrichten einem falschen Empfänger zugeordnet werden und gleichzeitig sicherzustellen, dass fehlerhafte Datenübermittlungen von den betroffenen Arztpraxen erkannt und korrigiert werden können, hat IQVIA den Prozess vorsorglich angehalten.

Sobald der Fehler behoben ist und IQViA die Wiederaufnahme des regulären Betriebs verlässlich bestätigen kann, werden wir Sie umgehend informieren.

Kooperationsanfragen an Mitglieder

Die Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen (KVN) erhält häufig Kooperationsanfragen von Institutionen im deutschen Gesundheitswesen und Universitäten. In der Regel geht es dabei um Online-Befragungen oder Informationen über bestimmte Diagnosen und Behandlungsmethoden.

Diese Kooperationsanfragen finden Sie auf unserer Internetseite.

Veranstaltungen

Unser komplettes Seminarangebot und welche Angebote für Ihre Praxis und die MitarbeiterIn nen am besten geeignet sind, finden Sie auf unserer Internetseite. Dort können Sie sich direkt online anmelden. Wenn ein Seminar interessant ist, gelangt man mit nur einem Klick auf den Titel zum Seminar und erhält dort alle weiteren Informationen.

Mittwoch, 4. November 2026
- Moderne Wundversorgung (WebSeminar)
- Meine Zukunft planen - Impulse für Ihre Praxisabgabe (Göttingen)
- Notfallseminar (Hannover)
- IGeLn mit Transparenz und Fairness: Ein Seminar für die Arztpraxis (WebSeminar)
- Umgang mit schwierigen Patienten und Patientinnen (WebSeminar)
- Update Digitalisierung: Die elektronische Patientenakte (WebSeminar)

Freitag, 6. November 2026
- HZV Sonderverträge (2-tägig) (Verden)

Mittwoch, 11. November 2026
- EBM für Einsteiger (WebSeminar)
- Rechtsnormen für die Arztpraxis (WebSeminar)
- Behandlungs- und Schulungsprogramm für Diabetestherapie mit bedarfsgerechter und konventioneller Insulintherapie (Hannover)
- Teamführung und Konfliktprävention (WebSeminar)
- Niederlassungsseminar Modul II „Meine eigene Praxis - So gelingt Ihr Start“ (WebSeminar)

Mittwoch, 18. November 2026
- Update Digitalisierung: TI-Ausblick 2.0 (WebSeminar)
- Heilmittelverordnung in Theorie und Praxis für Fortgeschrittene für Fortgeschrittene (Hannover)
- Datenschutz für Fortgeschrittene (WebSeminar)
- Hygiene für Fortgeschrittene (WebSeminar)
- Meine Praxiskooperation – Was ist möglich mit BAG, Anstellung, MVZ & Co. (WebSeminar)

Freitag, 20. November 2026
- Praxistipps für Psychotherapeuten - die Organisation im Überblick (WebSeminar)
- Umgang mit schwierigen Patienten - Kommunikationstraining (WebSeminar)
- Diabetesschulung für Kinder und Jugendliche (DMP Typ 1 Diabetes Pädiatrie) (2-tätig) (WebSeminar)
- HZV Sonderverträge (2-tägig) (Verden)

Montag, 23. November 2026
- Erwerb der Sachkenntnis gemäß der Medizinproduktebetreiberverordnung sowie der KRINKO-Empfehlung „Anforderungen an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten“ (Hannover)

Mittwoch, 25. November 2026
- Arzneimittelverordnungen (WebSeminar)
- EBM für Einsteiger (Lüneburg)
- PraxismanagerIn Refresherkurs (3-tägig) (WebSeminar)
- Arzneimitteltherapiesicherheit - AMTS (WebSeminar)
- Meine Zukunft planen - Impulse für Ihre Praxisabgabe (WebSeminar)

Donnerstag, 26. November 2026

- Arbeitsschutz in der Arztpraxis (WebSeminar)
- Digitales Praxismanagement - Umgang mit Bewertungsportalen und Befragungen (WebSeminar)

Samstag, 28. November 2026

- QEP®-Starterseminar (WebSeminar)

Amtliches

Ausschreibungen für Nachfolgezulassungen in gesperrten Planungsbereichen

Die Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen (KVN) schreibt hiermit folgende Vertragsarzt-/Vertragsärztinnen-/Vertragspsychotherapeuten-/Vertragspsychotherapeutinnensitze aus:

Die Ausschreibungen für Nachfolgezulassungen im Monat Oktober 2026 finden Sie hier.

Oder Sie besuchen unsere Internetseite

Änderung des Honorarverteilungsmaßstabes der KVN

Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KVN) hat per Umlaufbeschluss am 21.09.2026 die Neufassung des HVM ab 4/2026 beschlossen.

Die Änderung des Honorarverteilungsmaßstabes ist im Internet unter www.kvn.de (Amtliche Bekanntmachung) veröffentlicht.

Vorstehende Neufassung des Honorarverteilungsmaßstabes der KVN wird hiermit ausgefertigt und bekannt gegeben.

Hannover, 21.09.2026

Dr. Eckart Lummert
Vorsitzender der Vertreterversammlung KVN

Auf Anforderung wird der Text des HVM in Papierform zur Verfügung gestellt.

Anlage 1 zur Sprechstundenbedarfs-Vereinbarung ab 01.10.2026

Gem. § 14 Abs. 2 ihrer Satzung gibt die Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KVN) bekannt, dass folgende Vereinbarung(en) im Internet unter https://www.kvn.de/Amtliche+Bekanntmachungen.html veröffentlicht sind:

Anlage 1 zur Sprechstundenbedarfs-Vereinbarung ab 01.10.2026

Auf Anforderung wird der Text der Vereinbarung in Papierform zur Verfügung gestellt.

Hannover, den 30.09.2026
gez. Hippler

Sitzung der KVN-Vertreterversammlung

Die nächste Sitzung der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KVN) findet am Sonnabend, den 21.11.2026, um 10.00 Uhr, im Raum 419 (4. OG), Berliner Allee 22, 30175 Hannover, statt.

Eine Teilnahme von Gästen ist im Rahmen der räumlichen Gegebenheiten nur begrenzt möglich. Um zu vermeiden, dass Gäste unnötig anreisen, ist eine Anmeldung über das KVN-Vorstandsbüro (Daniela Rodacker, Tel. 0511 / 380-32 44) notwendig. Dort wird eine maßgebliche Liste geführt, aufgrund derer der Einlass am Tag der Sitzung der Vertreterversammlung erfolgt. Darüber hinaus erscheinende Interessierte können keinen Eintritt erhalten.

Impressum

KVNachrichten
Das Rundschreiben der
Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen
2. Jahrgang, Nr. 10/2026

Herausgeber:
Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen
Berliner Allee 22, 30175 Hannover

Redaktionsausschuss:
Mark Barjenbruch, Thorsten Schmidt, Nicole Löhr,
Dr. Eckart Lummert, Dr. Ludwig Grau

Redaktion:
Detlef Haffke (v.i.S.d.P.), Lars Menz,
Michael Aßhauer, Sandra Meyer

Anschrift der Redaktion:
Berliner Allee 22, 30175 Hannover
pressestelle@kvn.de
www.kvn.de

Bildnachweis
S. 1 oben u. S. 9: Nancy Heusel/ÄKN; S. 1 unten links u. S. 7: Andrea Seifert; S. 4: Nils Hendrik Müller; S. 10: KBV; S. 11: Menz; S. 12: FHDW; S. 14: Yvonne Stöckmann-Paare

Oktober-Ausgabe 2026 veröffentlicht am 9. Oktober 2026