



In dieser KVNO-Praxisinformation lesen Sie:

## **RSV-Prophylaxe für Kinder im ersten Lebensjahr kann beginnen – Vergütung geregelt**

Die Verordnung der von der STIKO empfohlenen Antikörper-Prophylaxe gegen Respiratorische Synzytial Viren (RSV) für alle Neugeborenen und Säuglinge im ersten Lebensjahr ist nun in Kraft getreten. Leistungen sind ab 16. September abrechnungsfähig. Der Bezug des Antikörpers erfolgt ab 1. Oktober über SSB.

## **Honorarkürzungen vermeiden: DMP-Dokumentationen fristgerecht einreichen**

Sieben Tipps, wie Sie Ihre DMP-Abrechnung schützen und sich den Qualitätszuschlag für lückenlose Dokumentationen innerhalb eines Jahres sichern können.

## **Änderungen der Heilmittel-Richtlinie zum 1. Oktober**

Bei der Verordnung von Manueller Lymphdrainage, der Behandlung mit Nagelkorrekturspangen sowie bei zwei Diagnoselisten hat der G-BA Anpassungen beschlossen.

## **Pilotprojekt: KVNO startet Qualifizierungsoffensive für Praxisteams**

In zwei neuen Fortbildungsmaßnahmen können sich Medizinische Fachangestellte weiterbilden und Ärztinnen und Ärzte bei Alltagsaufgaben somit besser unterstützen.

## **Aktualisierter Selbstbewertungsbogen „Hygiene und Medizinprodukte“ veröffentlicht**

Der überarbeitete Selbstbewertungsbogen des Kompetenzzentrums (CoC) Hygiene und Medizinprodukte hilft Ihnen herauszufinden, wie Ihre Praxis im Hinblick auf die gesetzlichen Hygieneanforderungen aufgestellt ist.

## **Online-Veranstaltung: gematik informiert Praxen über die neue ePA**

Experten von gematik und KBV bringen Sie am 2. Oktober zu den Vorbereitungen der ePA für alle auf den aktuellen Stand und beantworten Ihre Fragen.

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



## RSV-Prophylaxe für Kinder im ersten Lebensjahr kann beginnen – Vergütung geregelt

Die Ständige Impfkommission (STIKO) hatte Ende Juni eine Prophylaxe gegen Respiratorische Synzytial Viren (RSV) für alle Neugeborenen und Säuglinge mit dem monoklonalen Antikörper Nirsevimab (Beyfortus) empfohlen. Sie soll als Einmaldosis vor (zwischen dem 1. April und 30. September Geborene) bzw. in der ersten RSV-Saison der Säuglinge stattfinden. Für die Umsetzung als GKV-Leistung hat das BMG nun eine RSV-Prophylaxeverordnung verabschiedet, die am 14. September in Kraft getreten ist. KBV und GKV-Spitzenverband haben sich zudem über die Vergütung verständigt.

### Aufnahme der RSV-Prophylaxe in den EBM

Der EBM erhält einen neuen Abschnitt 1.7.10 (Prophylaxe gegen Respiratorische Synzytial Viren) mit den drei Gebührenordnungspositionen (GOP) 01941, 01942 und 01943. Kinder- und Jugendmediziner sowie Hausärztinnen und Hausärzte dürfen die neuen Leistungen seit 16. September abrechnen. Die Vergütung erfolgt extrabudgetär. Die GOP 01941 und 01943 können nur bei Versicherten bis zum vollendeten ersten Lebensjahr abgerechnet werden – und nur, sofern noch keine RSV-Prophylaxe mit Nirsevimab in der RSV-Saison durchgeführt worden ist.

### Leistungsbeschreibung im Einzelnen

GOP	Leistungsbeschreibung und -inhalt	Punktwert
01941	<b>Prophylaxe</b> gegen Respiratorische Synzytial Viren (RSV) gemäß § 1 RSV-Prophylaxeverordnung <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Aufklärung und Beratung der Eltern</li><li>▪ Intramuskuläre Injektion von Nirsevimab</li><li>▪ Einmal im Krankheitsfall</li></ul>	75 Pkt. (8,95 €)
01942	Zuschlag zur Gebührenordnungsposition 01941 – für <b>zusätzliche Aufgaben</b> im Rahmen der Injektion der RSV-Prophylaxe gemäß § 1 RSV-Prophylaxeverordnung <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Einmal im Krankheitsfall</li><li>▪ Wird von der KV zugesetzt</li><li>▪ <b>In Nordrhein nur bis 30. September abrechenbar – Ab 1. Oktober 2024 Bezug über SSB</b></li></ul> <p>Anmerkung: Bei Bezug von Nirsevimab durch die Praxen müssen die Eltern das Präparat nicht selbst in der Apotheke besorgen. So entfällt nicht nur das Risiko einer adäquaten Lagerung/Kühlung, sondern auch die Notwendigkeit eines weiteren Patientenkontakts für die Injektion.</p>	34 Pkt. (4,05 €)



01943

**Beratung und Aufklärung** zur Prophylaxe gegen Respiratorische Synzytial Viren (RSV) gemäß § 1 RSV-Prophylaxeverordnung **ohne nachfolgende Injektion**

- *Im Laufe von vier Quartalen unter Einschluss des aktuellen Quartals, nicht neben der Gebührenordnungsposition 01941 berechnungsfähig*
- *Im Laufe von vier Quartalen unter Einschluss des aktuellen Quartals, nur von einem Vertragsarzt einmalig abrechenbar*

32 Pkt.  
(3,82 €)

## Bezug über den Sprechstundenbedarf

Die Vertragspartner in Nordrhein haben sich darauf verständigt, dass der Antikörper ab dem 1. Oktober 2024 über den Sprechstundenbedarf (SSB) bezugsfähig ist. Damit ist nicht nur eine umfassende Versorgung sichergestellt; der Bezugsweg trägt auch dazu bei, den Praxisaufwand und die Ansteckungsgefahr in der Praxis zu reduzieren. Zudem können Praxen so sicherstellen, dass der Antikörper bei einer Entscheidung zur Prophylaxe auch verfügbar ist.

Bis der monoklonale Antikörper in die regionalen Sprechstundenbedarfsvereinbarungen aufgenommen worden ist und solange entsprechend der Bezug des Arzneimittels darüber nicht möglich ist, ist der Zuschlag 01942 für zusätzliche Aufgaben berechnungsfähig - also bis zum 1. Oktober 2024.

## GOP 01943 auf zwei Jahre befristet

Die Berechnungsfähigkeit der GOP 01943 ist bis zum 15. September 2026 befristet. Der Grund dafür ist, dass die RSV-Prophylaxe einen neuen Leistungsanspruch für Neugeborene und Säuglinge darstellt und keine Schutzimpfung gemäß der Schutzimpfungs-Richtlinie ist. Hier wird in der Einführungsphase ein besonderer Beratungsbedarf gesehen, der durch die GOP vergütet wird. Die GOP ist nur dann berechnungsfähig, wenn es zu keiner Prophylaxe kommt. Auch eine eingehende Aufklärung und Beratung kann dazu führen, dass keine RSV-Prophylaxe durchgeführt wird. Die GOP 01941 und 01943 sind bei einem Versicherten im Laufe von vier Quartalen (unter Einschluss des aktuellen Quartals) nicht nebeneinander berechnungsfähig. Das gilt auch, wenn sich die Eltern im Nachhinein für die Prophylaxe entscheiden. Es kann also nur entweder die GOP 01941 (Injektion) oder 01943 (keine Injektion, auf zwei Jahre befristet) abgerechnet werden.

Beyfortus wird derzeit in Einzeldosen als französische und spanische Ware in Deutschland angeboten. Eine deutsche Gebrauchsinformation gibt es hier:



Beyfortus 50 mg/100 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze





## Honorarkürzungen vermeiden: DMP-Dokumentationen fristgerecht einreichen

Bitte denken Sie zum Quartalswechsel an den fristgerechten Versand Ihrer DMP-Unterlagen. Die DMP-Verträge sehen vor, dass Dokumentationen und Patienten-Teilnahmeerklärungen innerhalb von zehn Tagen nach Behandlung und Erstellung bei der DMP-Datenstelle eingereicht werden sollen. Wenn Sie folgende Tipps zum Versand der Erst- und Folgedokumentationen beachten, können Sie möglichen Honorarkürzungen vorbeugen:

1. Versenden Sie die Dokumentationen **alle 10 Tage, mindestens aber monatlich bis zum 3. Tag des Folge-monats**.
2. Um Postverzögerungen und Fehler zu vermeiden, versenden Sie die Dokumentations-Daten möglichst elektronisch **über KV Connect oder per E-Mail an die DMP-Datenstelle**.
3. **Überprüfen Sie die erfolgreiche Übertragung anhand der monatlichen Arztinformation** (Kontoauszug), die Ihnen die Datenstelle per Post jeweils Mitte des Monats übersendet.
4. Damit die KVNO die Daten rechtzeitig zur Prüfung Ihrer Quartalsabrechnung erhält, sollten **alle Dokumentationen des Quartals bis zum 10. Tag nach Quartalsende** bei der Datenstelle vorliegen.
5. Von der Datenstelle mitgeteilte **Korrekturanforderungen sollten unverzüglich bearbeitet und an die Datenstelle zurückgesendet werden**. Korrekturen, die erst nach dem 10. Tag nach Quartalsende bei der Datenstelle eingehen, können bei Datenlieferung an die KVNO ggf. erst für die Prüfung des Folgequartals berücksichtigt und vergütet werden.
6. Alle Korrekturen müssen spätestens bis zum 51. Tag nach Quartalsende abgeschlossen sein. Die Datenstelle darf danach keine Daten mehr für das entsprechende Quartal annehmen und **fehlende Dokumentationen können nicht vergütet werden**.
7. Bitte beachten Sie auch den Versand der **Patiententeilnahmeerklärungen** per Post **alle 10 Tage**.

Alle Informationen rund um Einschreibung, Dokumentation, Versand und Fristen finden Sie in unserem Merkblatt:

DMP-Merkblatt: Einschreibung, Dokumentation und Abrechnung



## Qualitätszuschlag für lückenlose Dokumentationen innerhalb eines Jahres

Seit diesem Jahr erhalten Ärztinnen und Ärzte, die alle Dokumentationen fristgerecht eingereicht haben, eine Qualitätssicherungspauschale ausgezahlt. Den Qualitätszuschlag in Höhe von 17,50 Euro für die kontinuierliche Dokumentation und Haltearbeit gibt es in den DMP Osteoporose, KHK, Asthma bronchiale und COPD. Die KV Nordrhein setzt diesen am Ende des Jahres automatisch hinzu, wenn

1. vier aufeinanderfolgende Dokumentationen bei quartalsweiser Dokumentation oder
2. zwei Dokumentationen bei halbjährlicher Dokumentation – das heißt: in jedem Halbjahr eine –



erbracht wurden. Die Ermittlung des Zuschlags richtet sich nach dem in der Dokumentation angegebenen Dokumentationsintervall, das Sie bei Bedarf in der aktuellen Dokumentation anpassen können.

Auswahl

Dokumentationsintervall:

**Behandlungsplanung**

Vom Patienten gewünschte Informationsangebote der Krankenkassen

Tabakverzicht       Ernährungsberatung

Körperliches Training

**Dokumentationsintervall**

Quartalsweise       Jedes zweite Quartal

## Änderungen der Heilmittel-Richtlinie zum 1. Oktober

Zum Start des neuen Quartals treten verschiedene Änderungen in der Heilmittel-Richtlinie (HeilM-RL) in Kraft. Sie betreffen im Wesentlichen die Verordnung von Manueller Lymphdrainage, die Behandlung mit einer Nagelkorrekturspange sowie die Diagnoselisten „Langfristiger Heilmittelbedarf“ und „Besondere Versorgungsbedarfe“.

### Verordnung von Manueller Lymphdrainage (MLD)

Die Verordnung von Manueller Lymphdrainage wird flexibilisiert. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat die Vorgaben der HeilM-RL geändert, die Definition der MLD sprachlich überarbeitet und inhaltlich konkretisiert. Die Einteilung der verordnungsfähigen indikationsbezogenen Zeitbedarfe für die MLD wurde neu am Stadium eines Lymph- oder Lipödems ausgerichtet. Zudem wird klargestellt, dass eine Angabe der zu behandelnden Körperteile auf der Verordnung nicht erforderlich ist. Die neue Systematik richtet sich künftig vor allem nach dem Stadium des Lymphödems, weniger nach der Zahl der zu behandelnden Körperteile.

Die Manuelle Lymphdrainage wird zukünftig unter bestimmten Voraussetzungen auch ohne die Angabe der Therapiezeit verordnet werden können.

### Tabellarische Übersicht nach Paragraph 18 Absatz 2 Nummer 7 a. bis c. der Heilmittel-Richtlinie

Zeitbedarf	In Anlehnung an den unterschiedlichen indikationsbezogenen Zeitbedarf sind folgende Vorgaben zu beachten:
MLD-30	Bei <b>Stadium I</b> zur Behandlung von <ul style="list-style-type: none"><li>■ einem Körperteil (Kopf/Hals oder ein Arm oder ein Bein oder Rumpf) oder</li><li>■ zwei Körperteilen (beide Arme oder beide Beine oder ein Arm und ein Bein oder eine Extremität und Kopf/Hals oder Rumpf)</li></ul> Bei <b>Stadium II</b> zur Behandlung von <ul style="list-style-type: none"><li>■ einem Körperteil (Kopf/Hals oder ein Arm oder ein Bein oder Rumpf)</li></ul>



MLD-45	<p>Bei <b>Stadium I</b> zur Behandlung (in Ausnahmefällen bei kurzfristigem/vorübergehendem Behandlungsbedarf) von</p> <ul style="list-style-type: none"><li>■ zwei Körperteilen (beide Arme oder beide Beine oder ein Arm und ein Bein oder eine Extremität und Kopf/Hals oder Rumpf)</li></ul> <p>Bei <b>Stadium II</b> zur Behandlung von</p> <ul style="list-style-type: none"><li>■ einem Körperteil (Kopf/Hals oder ein Arm oder ein Bein oder Rumpf) oder</li><li>■ zwei Körperteilen (beide Arme oder beide Beine oder ein Arm und ein Bein oder eine Extremität und Kopf/Hals oder Rumpf)</li></ul> <p>Bei <b>Stadium III</b> zur Behandlung von</p> <ul style="list-style-type: none"><li>■ einem Körperteil (Kopf/Hals oder ein Arm oder ein Bein oder Rumpf)</li></ul>
MLD-60	<p>Bei <b>Stadium II</b> zur Behandlung von</p> <ul style="list-style-type: none"><li>■ zwei Körperteilen (beide Arme oder beide Beine oder ein Arm und ein Bein oder eine Extremität und Kopf/Hals oder Rumpf)</li></ul> <p>Bei <b>Stadium III</b> zur Behandlung von</p> <ul style="list-style-type: none"><li>■ einem Körperteil (Kopf/Hals oder ein Arm oder ein Bein oder Rumpf) oder</li><li>■ zwei Körperteilen (beide Arme oder beide Beine oder ein Arm und ein Bein oder eine Extremität und Kopf/Hals oder Rumpf)</li></ul>

Grundsätzlich entscheidet die Verordnerin oder der Verordner über die Therapiezeit (MLD-30, MLD-45 oder MLD-60). Sofern sie oder er keine Entscheidung über die Therapiezeit trifft, ist die Angabe des Stadiums des Lymphödems oder des Stadiums des Lipödems in Form des ICD-10-Codes erforderlich. In diesen Fällen entscheidet die Therapeutin oder der Therapeut unter Beachtung der Angaben in den Buchstaben a bis c der HeilM-RL jeweils befundabhängig über die erforderliche Therapiezeit. Zur HeilM-RL:

G-BA-Beschluss: Verordnung von Manueller Lymphdrainage: mehr Flexibilität, weniger Bürokratie →

## Nagelspangenbehandlung und Diagnoselisten

Die Vorgaben zur Behandlung mit einer Nagelkorrekturspange sind in der Heilmittel-Richtlinie präzisiert worden. Danach muss für jeden zu behandelnden Nagel eine separate Verordnung ausgestellt werden.

Eine weitere Änderung der HeilM-RL betrifft zwei Diagnoselisten. Die Diagnoseliste „**Langfristiger Heilmittelbedarf**“ wurde um zwei neue Diagnosen ergänzt. Unter dem Punkt „Störungen der Atmung“ finden sich ab dem 01.10.2024 folgende Erkrankungen:



# KVNO Praxisinformation

27. SEPTEMBER 2024

Nr. 327

1. ICD 10-Code	2. ICD-10-CODE	Diagnose (ICD-10 Klartext)	Diagnosegruppe			Hinweis/ Spezifikation
			Physiotherapie	Ergotherapie	Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie	
J84.10		Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose	AT			
J84.80		Sonstige näher bezeichnete interstitielle Lungenkrankheiten				

Heilmittel-Richtlinie: Ergänzung der Diagnoseliste zum langfristigen Heilmittelbedarf nach § 32 Absatz 1a SGB V (Anlage 2 zur Heilmittel-Richtlinie) →

Die Diagnoseliste der „**besonderen Verordnungsbedarfe**“ wird um eine weitere Diagnose aus dem Bereich der entzündlichen Myopathien ergänzt:

1. ICD 10-Code	2. ICD-10-CODE	Diagnose (ICD-10 Klartext)	Diagnosegruppe			Hinweis/ Spezifikation
			Physiotherapie	Ergotherapie	Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie	
G72.4		Entzündliche Myopathie, anderenortes nicht klassifiziert	PN/AT	EN3	SC/SP6	

Für Ärztinnen und Ärzte bedeutet die Änderungen, dass Heilmittelverordnungen bei Vorliegen der in den Tabellen aufgeführten Indikationen im Fall von Wirtschaftlichkeitsprüfungen anerkannt und die Verordnungskosten aus dem ärztlichen Verordnungsvolumen herausgerechnet werden. Für diese Indikationen können die notwendigen Heilmittel für eine Behandlungsdauer von bis zu zwölf Wochen verordnet werden. Die maximale Verordnungsmenge je Verordnung hat in diesen Fällen keine Relevanz.



## Pilotprojekt: KVNO startet Qualifizierungsoffensive für Praxisteams

Die KV Nordrhein beginnt im Oktober ein Pilotprojekt zur Weiterqualifizierung von Praxisteams. Mit zwei zertifizierten Fortbildungsangeboten werden zum einen Medizinische Fachangestellte (MFA) angesprochen, die sich berufsbegleitend und praxisnah intensiver mit den neuen digitalen Anforderungen in der Arztpraxis beschäftigen wollen. Das zweite Fortbildungsangebot richtet sich an Frauen und Männer mit Berufsabschluss, die sich gerne als Quereinsteigende zu Administrativen Praxisassistentinnen und -assistenten qualifizieren möchten.

Im Rahmen des Pilotprojekts bietet die KVNO jeweils 30 Praxen die Möglichkeit, Mitarbeitende für die Fortbildungsangebote anzumelden. Pro Praxis ist nur eine Anmeldung für eines der beiden Angebote möglich. Die Platzvergabe erfolgt chronologisch nach Eingang der Anmeldung. Die ersten 30 Praxen je Fortbildungsmaßnahme erhalten eine Teilnahmebestätigung sowie weitere Informationen per E-Mail. Interessenten, die nicht berücksichtigt werden konnten, werden automatisch auf eine Warteliste gesetzt und von der KVNO kontaktiert, falls ein Platz frei wird. Start der Qualifizierung ist am 14. Oktober. Die Kosten für die Fortbildung übernimmt die KV Nordrhein.

### **Zertifizierte Fortbildung: Digital-technische/r Assistent/in (DTA)**

Mit der berufsbegleitenden Online-Fortbildung zum/zur DTA möchte die KV Nordrhein MFA dabei unterstützen, ihre Digitalkompetenzen kontinuierlich zu erweitern und somit dazu beizutragen, die Digitalisierung in den Praxen zu fördern und Ärztinnen und Ärzte bei der Umsetzung von Digitalisierungsmaßnahmen zu unterstützen. Ziel der achtwöchigen Fortbildung ist es, die Grundzüge der Digitalisierung zu vermitteln und damit eine Basis für die Umsetzung von Digitalisierungsprozessen in den Praxen zu schaffen.

### **Zertifizierte Fortbildung: Administrative/r Praxisassistent/in**

Einige Verwaltungstätigkeiten können auch durch fachfremdes Personal übernommen werden und somit die MFA in der Praxis entlasten. Ziel dieses Angebots ist es, Quereinsteigende aus anderen Berufen in sechs Wochen zu Verwaltungsassistentinnen und -assistenten in der Praxis weiterzubilden. Sie erhalten einen fundierten Einblick in die ambulante Versorgung und lernen Grundlagen der Abrechnung und des Praxismanagements. Die Qualifizierung findet berufsbegleitend statt: vormittags Praxis, nachmittags Online-Unterricht. Praxen, die bereits Quereinsteigende beschäftigen oder dies planen und für ihr Personal eine Qualifizierung wünschen, können sich gerne für das Pilotprojekt anmelden.

Die KV Nordrhein wird die beiden Fortbildungsangebote nach Abschluss des Pilotprojektes evaluieren. Bei Erfolg ist angedacht, sie regelhaft in das umfassende Beratungsangebot der KVNO zu integrieren. Weitere Informationen zu Startterminen, Inhalten, Ablauf der Qualifizierung und zur Anmeldung finden Sie unter [kvno.de/digital-fortbildung](https://kvno.de/digital-fortbildung) – sowie in diesen beiden Faktenblättern:



Digitalisierungs-Update: Zertifizierte Fortbildung zur Digital-Technischen Assistenz



Quereinstieg in die Arztpraxis: Zertifizierte Fortbildung zur administrativen Praxisassistenz



## Aktualisierter Selbstbewertungsbogen „Hygiene und Medizinprodukte“ veröffentlicht

Das Kompetenzzentrum (CoC) Hygiene und Medizinprodukte hatte im Juni die Mustervorlage „Hygieneplan für die Arztpraxis“ in einer neuen, komplett überarbeiteten Auflage herausgegeben (vgl. **KVNO-Praxisinformation vom 17. Juni 2024**). Jetzt bietet das CoC auch den Selbstbewertungsbogen „Hygiene und Medizinprodukte – Feststellung des Status quo in der Arztpraxis“ in einer Neuauflage an. Damit können sich Arztpraxen einen Überblick über den Umsetzungsstand der erforderlichen Maßnahmen rund um Hygiene und Medizinprodukte in der eigenen Einrichtung verschaffen.

Der Selbstbewertungsbogen ist in acht Themenbereiche unterteilt. Er enthält Aussagen zu verschiedenen hygiene relevanten Aspekten, anhand derer die Praxis selbst beurteilen kann, wie sie in puncto Hygiene aufgestellt ist, beispielsweise inwieweit die rechtlichen Anforderungen erfüllt und wo möglicherweise noch Verbesserungen erforderlich sind.

Der Selbstbewertungsbogen kann digital oder in einem Ausdruck ausgefüllt werden. Die digitale Bearbeitung hat insbesondere den Vorteil, dass verlinkte Erläuterungen und Rechtsgrundlagen direkt abgerufen werden können und die Bewertung am Ende des Dokuments zusammengefasst wird. Den Selbstbewertungsbogen sowie weitere Informationen rund um die Hygiene in der Arztpraxis finden Sie hier:



Hygiene und Medizinprodukte – Feststellung des Status quo in der Arztpraxis



Hygieneberatung | KV Nordrhein





## Online-Veranstaltung: gematik informiert Praxen über die neue ePA

In einer Online-Veranstaltung informiert die gematik am 2. Oktober von 17.00 bis 18.30 Uhr über die elektronische Patientenakte (ePA) ab 2025. Experten der gematik und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) erläutern, was auf Niedergelassene zukommt, welche Anforderungen sie in der Praxis erfüllen sollen und wie sie sich am besten vorbereiten können. Sie zeigen Chancen und Vorteile auf und berichten über den aktuellen Entwicklungsstand. Unter anderem wird eine vorläufige Test-Version der ePA demonstriert.

Zudem gibt es Einschätzungen aus juristischer Perspektive sowie einen Ausblick auf die nächsten Entwicklungsschritte der Anwendungen. Abschließend stehen die Referenten für Fragen zur Verfügung.

Die Veranstaltung richtet sich speziell an Ärzte und Psychotherapeuten sowie deren Praxisteams. Die Teilnahme ist kostenlos. Es werden keine Fortbildungspunkte vergeben. Informationen zu Ablauf und Anmeldung gibt es hier:

gematik digital: ePA für alle – Praxen (2.10.2024, 17.00 – 18.30 Uhr)



### Die KVNO im Netz:

<https://www.kvno.de>

<https://www.facebook.com/medizinischefachangestelltevernetz>

<https://www.youtube.com/@kvnordrhein>

[https://www.instagram.com/arzt\\_sein\\_in\\_nordrhein/](https://www.instagram.com/arzt_sein_in_nordrhein/)

<https://www.instagram.com/kvnordrhein/>