



LVBG

Landesverband Bayern und Sachsen
der gewerblichen Berufsgenossenschaften
Geschäftsführer

Rundschreiben Nr. 2/2006 (D)

München, den 3. Februar 2006
ro/gg

An die
Durchgangsärzte/innen
in Bayern und Sachsen

Fortbildungsveranstaltungen des Landesverbandes für Assistenzpersonal

Sehr geehrte Damen und Herren,

zwischenzeitlich haben sich vermehrt Interessenten für Fortbildungen des Assistenzpersonals beim Landesverband gemeldet.

Wir werden deshalb in

Leipzig am Donnerstag, den 04. Mai 2006

Dresden am Montag, den 08. Mai 2006

Nürnberg am Mittwoch, den 03. Mai und Freitag, den 05. Mai 2006

München am Mittwoch, den 10. Mai und 17. Mai 2006

jeweils von 09.30 – 14.00 Uhr Seminare durchführen.

Inhaltlich wird die gleiche Thematik wie in den Seminaren im Jahr 2005 abgehandelt.

Wesentliche Inhalte werden sein:

- Versicherte Personen
- Der Arbeitsunfall
- Vertrag Ärzte/Unfallversicherungsträger (Ärztevertrag)
- Abrechnungssystematik im Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung – UV-GOÄ
- D-Arzt-Bericht

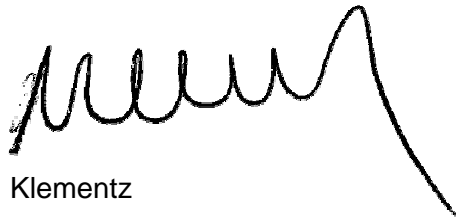
Den Teilnehmern werden wir mit Zusendung der Einladung Gelegenheit geben, besondere Fragen vorab zu formulieren, damit alle Einzelheiten umfassend in den Veranstaltungen beantwortet werden können.

Die Teilnehmerzahl ist aus didaktischen Gründen begrenzt, um eine aktive Mitwirkung der Teilnehmer an der Schulung zu ermöglichen. Maßgebend für die Berücksichtigung ist das Datum des Eingangs der Anmeldung. Bitte verwenden Sie für die **verbindliche Meldung** zu den Veranstaltungen die beigefügte Rückantwort.

Die Gebühr zur Deckung der Schulungskosten (Schulungsmappe, sonstige Durchführungskosten) beträgt 40,-- € je Teilnehmer.

Wir bitten Sie, jetzt noch keine Geldüberweisungen vorzunehmen und zunächst die offizielle Einladung abzuwarten, die Ihnen übersandt wird, sobald uns die verbindliche Rückmeldung vorliegt.

Mit freundlichen Grüßen

A handwritten signature in black ink, consisting of several loops and a long tail stroke, positioned above the name 'Klementz'.

Klementz

Anlagen

An den
Landesverband Bayern und Sachsen
der gewerblichen Berufsgenossenschaften
Am Knie 8
81241 München

Fax: 089/82 003 599

RÜCKANTWORT

***Verbindliche Anmeldung zum Fortbildungsseminar
für D-Arzt-Assistenzpersonal
in Nürnberg am 3. Mai 2006***

Für die Fortbildungsveranstaltung des Landesverbandes Bayern und Sachsen der gewerblichen Berufsgenossenschaften für Assistenzpersonal von D-Ärzten/innen wird/werden aus meinem Krankenhaus/aus meiner Praxis **verbindlich**

1. Herr/Frau.....
(Vor- und Nachname)
2. Herr/Frau.....
(Vor- und Nachname)
3. Herr/Frau.....
(Vor- und Nachname)
4. Herr/Frau.....
(Vor- und Nachname)
5. Herr/Frau.....
(Vor- und Nachname)

angemeldet.

.....
Name der D-Ärztin/des D-Arztes

.....
Anschrift der Praxis/des Krankenhauses

.....
Stempel/Unterschrift

An den
Landesverband Bayern und Sachsen
der gewerblichen Berufsgenossenschaften
Königsbrücker Landstraße 2
01109 Dresden

Fax: 0351/457-2105

RÜCKANTWORT

***Verbindliche Anmeldung zum Fortbildungsseminar
für D-Arzt-Assistenzpersonal
in Leipzig am 4. Mai 2006***

*Für die Fortbildungsveranstaltung des Landesverbandes Bayern und Sachsen der gewerblichen Berufsgenossenschaften für Assistenzpersonal von D-Ärzten/innen wird/werden aus meinem Krankenhaus/aus meiner Praxis **verbindlich***

1. Herr/Frau.....
(Vor- und Nachname)
2. Herr/Frau.....
(Vor- und Nachname)
3. Herr/Frau.....
(Vor- und Nachname)
4. Herr/Frau.....
(Vor- und Nachname)
5. Herr/Frau.....
(Vor- und Nachname)

angemeldet.

.....
Name der D-Ärztin/des D-Arztes

.....
Anschrift der Praxis/des Krankenhauses

.....
Stempel/Unterschrift

An den
Landesverband Bayern und Sachsen
der gewerblichen Berufsgenossenschaften
Am Knie 8
81241 München

Fax: 089/82 003 599

RÜCKANTWORT

***Verbindliche Anmeldung zum Fortbildungsseminar
für D-Arzt-Assistenzpersonal
in Nürnberg am 5. Mai 2006***

Für die Fortbildungsveranstaltung des Landesverbandes Bayern und Sachsen der gewerblichen Berufsgenossenschaften für Assistenzpersonal von D-Ärzten/innen wird/werden aus meinem Krankenhaus/aus meiner Praxis **verbindlich**

1. Herr/Frau.....
(Vor- und Nachname)
2. Herr/Frau.....
(Vor- und Nachname)
3. Herr/Frau.....
(Vor- und Nachname)
4. Herr/Frau.....
(Vor- und Nachname)
5. Herr/Frau.....
(Vor- und Nachname)

angemeldet.

.....
Name der D-Ärztin/des D-Arztes

.....
Anschrift der Praxis/des Krankenhauses

.....
Stempel/Unterschrift

An den
Landesverband Bayern und Sachsen
der gewerblichen Berufsgenossenschaften
Königsbrücker Landstraße 2
01109 Dresden

Fax: 0351/457-2105

RÜCKANTWORT

***Verbindliche Anmeldung zum Fortbildungsseminar
für D-Arzt-Assistenzpersonal
in Dresden am 8. Mai 2006***

Für die Fortbildungsveranstaltung des Landesverbandes Bayern und Sachsen der gewerblichen Berufsgenossenschaften für Assistenzpersonal von D-Ärzten/innen wird/werden aus meinem Krankenhaus/aus meiner Praxis **verbindlich**

1. Herr/Frau.....
(Vor- und Nachname)
2. Herr/Frau.....
(Vor- und Nachname)
3. Herr/Frau.....
(Vor- und Nachname)
4. Herr/Frau.....
(Vor- und Nachname)
5. Herr/Frau.....
(Vor- und Nachname)

angemeldet.

.....
Name der D-Ärztin/des D-Arztes

.....
Anschrift der Praxis/des Krankenhauses

.....
Stempel/Unterschrift

An den
Landesverband Bayern und Sachsen
der gewerblichen Berufsgenossenschaften
Am Knie 8
81241 München

Fax: 089/82 003 599

RÜCKANTWORT

***Verbindliche Anmeldung zum Fortbildungsseminar
für D-Arzt-Assistenzpersonal
in München am 10. Mai 2006***

Für die Fortbildungsveranstaltung des Landesverbandes Bayern und Sachsen der gewerblichen Berufsgenossenschaften für Assistenzpersonal von D-Ärzten/innen wird/werden aus meinem Krankenhaus/aus meiner Praxis **verbindlich**

1. Herr/Frau.....
(Vor- und Nachname)
2. Herr/Frau.....
(Vor- und Nachname)
3. Herr/Frau.....
(Vor- und Nachname)
4. Herr/Frau.....
(Vor- und Nachname)
5. Herr/Frau.....
(Vor- und Nachname)

angemeldet.

.....
Name der D-Ärztin/des D-Arztes

.....
Anschrift der Praxis/des Krankenhauses

.....
Stempel/Unterschrift

An den
Landesverband Bayern und Sachsen
der gewerblichen Berufsgenossenschaften
Am Knie 8
81241 München

Fax: 089/82 003 599

RÜCKANTWORT

***Verbindliche Anmeldung zum Fortbildungsseminar
für nichtärztliches D-Arzt-Assistenzpersonal
in München am 17. Mai 2006***

Für die Fortbildungsveranstaltung des Landesverbandes Bayern und Sachsen der gewerblichen Berufsgenossenschaften für Assistenzpersonal von D-Ärzten/innen wird/werden aus meinem Krankenhaus/aus meiner Praxis **verbindlich**

1. Herr/Frau.....
(Vor- und Nachname)
2. Herr/Frau.....
(Vor- und Nachname)
3. Herr/Frau.....
(Vor- und Nachname)
4. Herr/Frau.....
(Vor- und Nachname)
5. Herr/Frau.....
(Vor- und Nachname)

angemeldet.

.....
Name der D-Ärztin/des D-Arzt

.....
Anschrift der Praxis/des Krankenhauses

.....
Stempel/Unterschrift