



**Wirtschaftsgesellschaft
Hausärzteverband
Rheinland-Pfalz GmbH**

**Geschäftsstelle
Am Wöllershof 2
56058 Koblenz
Tel.: 0261-2935600
Fax: 0261-2935980**

Regressabwehr und wirtschaftliche Praxisführung

Informationstag für das ganze Praxisteam

**Freitag, dem 20.09.2019 in Manderscheid
(Rathauspraxis, Kurfürstenstr. 15, 54531 Manderscheid)**

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

sehr herzlich möchte ich Sie zu dieser Informationsveranstaltung des Hausärzteverbandes Rheinland-Pfalz einladen, die Sie in der wirtschaftlichen Führung Ihrer Praxis unterstützen und jeglicher Regressbedrohung, die seit Jahren unverändert einen Skandal darstellt, entgegenwirken soll.

- | | |
|-------------------|---|
| 14.30 - 15.15 Uhr | HzV - Lohnt sich das denn überhaupt ?
Kurze Übersicht der Verträge mit Fallbeispielen
- Dr. Klaus Korte, Hausarzt in Ahrbrück
(Mitglied des Vorstandes des HÄV RLP) |
| 15.15 - 16.00 Uhr | Regressprophylaxe (Teil 1)
Aktuelle Vorgaben und deren Umsetzung
- Dr. Burkhard Zwerenz, Hausarzt in Prüm
(Landesvorsitzender des HÄV RLP) |
| 16.00 - 16.15 Uhr | Pause |
| 16.15 - 17.00 Uhr | Regressprophylaxe (Teil 2)
Wirtschaftlichkeit und Beispiele
- Dr. Burkhard Zwerenz |
| 17.00 - 17.45 Uhr | Besser abrechnen im EBM
Verbesserungspotential steckt überall
- Dr. Barbara Römer, Hausärztin in Saulheim
(2. Vorsitzende des HÄV RLP) |

Wir freuen uns, hausärztlich tätige Kolleginnen und Kollegen mit ihren MitarbeiterInnen dieses Mal in Manderscheid begrüßen zu dürfen.
(Kostenlose Parkplätze finden Sie am Haus.)

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Burkhard Zwerenz
(Landesvorsitzender)

F a x a n t w o r t

Faxnummer: 0261- 29 35 98 0



Wirtschaftsgesellschaft
Hausärzteverband
Rheinland-Pfalz GmbH

Hiermit melde ich mich/ uns verbindlich zum

Hausärztlichen Fortbildungstag

am 20.09.2019 in Manderscheid an.
(Rathauspraxis, Kurfürstenstr. 15, 54531 Manderscheid)

Arzt/ Ärztin _____

Helferin _____

Straße _____

PLZ/ Ort _____

Telefon/Fax _____

E-Mail _____

Mitglied im Hausärzteverband: Ja () Nein ()

Teilnahmegebühr:

für Mitglieder: 50,- €* pro Arzt incl. Helferin

für Nichtmitglieder: 80,- €* pro Arzt incl. Helferin

Die Gebühr ist vorab, bis zum 09.09.2019 auf folgendes Konto einzuzahlen:

BIC DAAEDEDXXX

IBAN DE17300606010007380291

(Zum Einlass ist der Einzahlungsbeleg erforderlich!)

Bei Rücktritt nach verbindlicher Zusage unsererseits (Eingang schriftl. Absage bis 09.09.2019) erheben wir eine Bearbeitungsgebühr von 20,- € *, danach ist der volle Teilnahmebeitrag fällig!
(*alle Preise incl. 19% MwSt.)

Ort/ Datum

Unterschrift/ Praxisstempel