

**Liebes Praxisteam,
liebe Kolleginnen und Kollegen,**

Fundierte Abrechnungskennnisse sind die Grundlage für eine optimale, korrekte vertragsärztliche Abrechnung.

In diesem Online Seminar versuchen wir Ihnen zu vermitteln, wie Sie Bestimmungen und Leistungsbeschreibungen korrekt anwenden und Fehler vermeiden können.

Seminarinhalte:

- Allgemeines / Grundlagen EBM (Definitionen / Systematik)
- Der Einheitliche Bewertungsmaßstab (EBM) Aufbau / Handhabung
- EBM Kapitel 1 und 2
- Vorsorgeleistungen / GU
- Kapitel 32 Labor
- Kapitel 33 Sono
- Kapitel 40 Kostenpauschalen
- Anhänge des EBM`s

Die Veranstaltung richtet sich an Ärztinnen, Ärzte und Praxismitarbeiter/-innen aller Facharztgruppen, die maßgeblich an der Abrechnung beteiligt sind.



Labor Dr. Haas, Dr. Raif & Kollegen GbR

Merzhauser Straße 112a | 79100 Freiburg

Telefon 0761/31905-207

Telefax 0761/31905-158

einsenderbetreuung@mvz-clotten.de

www.mvz-clotten.de



Einladung

EBM Grundlagen

Online - Seminar

Mittwoch, 19.10.2022

15.00 - 18.30 Uhr

Hinweise zur Online-Fortbildung

Thema:

EBM Grundlagen

Termin:

Mittwoch, 19.10.22
von 15.00 — 18.30 Uhr

Veranstaltungsort:

Online Fortbildung | an Ihrem Computer

Referentin:

Claudia Kilgus
MFA, Management-Assistentin,
Praxisberaterin

Teilnahmegebühr:

25,- € inkl. USt. je Teilnehmer.
Sie erhalten nach der Veranstaltung eine Rechnung.

Da die Teilnehmerzahl pro Termin begrenzt ist, werden die Anmeldungen in der Reihenfolge des Eingangs berücksichtigt. Sie erhalten eine Anmeldebestätigung per Email und wenige Tage vor der Veranstaltung den Teilnehmerzugang.

Fortbildungspunkte sind bei der LÄK Baden-Württemberg beantragt.

Anmeldung per FAX an 0761/31905-158
oder per Mail an einsenderbetreuung@mvz-clotten.de
Telefonnr. für Rückfragen: 0761/31905-207
(Frau Städtler)

Anmeldung zum Online Seminar „EBM Grundlagen“

Ich/Wir nehmen am 19.10.22 mit u.g. Person/en verbindlich an der Online-Fortbildung teil.

Bitte in Blockbuchstaben oder mit einem deutlich lesbaren Stempel ausfüllen.
Dies ist gleichzeitig die Rechnungsadresse

Praxis

Straße

Nr.

PLZ

Ort

Teilnehmer 1:

Titel/Vorname/Name

E-Mailadresse

EFN-Nummer/-Klebeetikett für Fortbildungspunkte

Hiermit bestätige ich die Buchung zu o.g. Konditionen. Die Anmeldung erfolgt mit erfolgreichem Posteingang und dem Versand der Anmeldebestätigung. Die Rechnung wird an o. g. Adresse versandt.

Hinweise zum Datenschutz: Ihre Daten werden zur Bearbeitung Ihrer Anmeldung und zur Bekanntgabe von etwaigen Programm- und Terminänderungen sowie zur Meldung der Fortbildungspunkte bei der Landesärztekammer Baden-Württemberg verwendet und in unser Buchungssystem gespeichert.

Datum, Unterschrift Teilnehmer 1

Stempel

Teilnehmer 2:

Titel/Vorname/Name

E-Mailadresse

EFN-Nummer/-Klebeetikett für Fortbildungspunkte

Hiermit bestätige ich die Buchung zu o.g. Konditionen. Die Anmeldung erfolgt mit erfolgreichem Posteingang und dem Versand der Anmeldebestätigung. Die Rechnung wird an o. g. Adresse versandt.

Hinweise zum Datenschutz: Ihre Daten werden zur Bearbeitung Ihrer Anmeldung und zur Bekanntgabe von etwaigen Programm- und Terminänderungen sowie zur Meldung der Fortbildungspunkte bei der Landesärztekammer Baden-Württemberg verwendet und in unser Buchungssystem gespeichert.

Datum, Unterschrift Teilnehmer 2