

Krankenhausinstitut Rheinland-Pfalz für Fort- und Weiterbildung GmbH

Krankenhausinstitut Rheinland-Pfalz GmbH □ Bauerngasse 7 □ 55116 Mainz

Telefon: 06131/28695-0
Telefax: 06131/28695-95
E-Mail: mail@kgrp.de
Internet: www.krankenhausseminare.de
Steuernummer: 26/660/0225/5

PER NEWSLETTER!

An die
Mitgliedskrankenhäuser

Bankverbindung:
Sparkasse Mainz
IBAN: DE 50 5505 0120 0000 0630 40
BIC: MALADE51MNZ

Ihr Zeichen/Ihre Nachricht vom

Unser Zeichen

Datum

Le/Gre_136_24

19.07.2021

Ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V **- Seminar am 04.10.2021 in Mainz** **- Online-Veranstaltung am 28.10.2021**

Sehr geehrte Damen und Herren,

die häufigsten Krebs(neu)erkrankungen im Bereich der gynäkologischen, urologischen, gastrointestinalen, Lunge/Thorax-, Kopf/Hals- und dermatologischen Tumorgruppen sind mittlerweile vom ASV-System umfasst. Darüber hinaus sind weitere Konkretisierungen für rheumatologische Erkrankungen, Mukoviszidose, TBC, Marfan-Syndrom, pulmonale Hypertonie, Morbus-Wilson, Hämophilie, neuromuskuläre Erkrankungen, bestimmte Lebererkrankungen und Sarkoidose beschlossen.

Sie lernen in diesem (Präsenz-) Seminar die aktuellen Rahmenbedingungen für Ihre Teilnahme an der ASV kennen und erfahren alles Wissenswerte über die Organisation, Vergütung und Abrechnung von § 116b-Leistungen.

Im Nachgang zu diesem Seminar möchten wir Ihnen (voraussichtlich) am 28.10.2021 um 10:00 Uhr ergänzend dazu eine Online-Veranstaltung mit Frau Kerstin Wagner, Geschäftsstelle des Erweiterten Landesauschusses Rheinland-Pfalz, anbieten, in der spezifische Fragestellungen zum Antragsverfahren in Rheinland-Pfalz erläutert werden. Diese Veranstaltung ist in der Teilnahmegebühr enthalten. Die Zugangsdaten hierfür werden wir Ihnen rechtzeitig per E-Mail mitteilen.

Das Seminar am 04.10.2021 ist als Präsenzveranstaltung in Mainz geplant, soweit die Pandemieentwicklung dies zulässt. Wir werden Sie rechtzeitig darüber informieren, falls wir auch das Seminar online durchführen.

Wir wünschen Ihnen schon heute interessante Veranstaltungen.

Mit freundlichen Grüßen



(Lehnen)

Anlagen

Seminar 14/2021

**Ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V
Seminar am 04.10.2021 in Mainz und 28.10.2021 online**

- Inhalte:**
- GKV-Versorgungsstrukturgesetz
 - Teilnahmeanzeige, Anzeige- und Prüfungsverfahren
 - ASV-Richtlinie
 - Konkretisierungen
 - Umsetzungsbeispiel und Projektmanagement
 - Vergütung
 - Abrechnungsverfahren (ASV-AV)
 - Überweisungen
 - AMBO-Datensatz
 - MD-Prüfungen, Verordnungen, Datenschutz (DS-GVO)
- Zielgruppe:** Führungskräfte und Mitarbeiter von Krankenhäusern, insbesondere aus der Patientenverwaltung und der Abrechnung
- Referent:** **Dipl.-Betriebswirt Ingo Seip**
Leiter Krankenhausfinanzierung, DGD-Stiftung, Deutscher Gemeinschafts-Diakonieverband, Marburg
- Termin und Ort:** **Montag, den 04.10.2021 in Mainz**
09.30 Uhr bis ca. 17.00 Uhr
- Dienstag, den 28.10.2021 online**
10:00 Uhr bis ca. 12:00 Uhr
- Teilnahmegebühr:** **320,- €**
(inkl. Mittagessen, Tagungsgetränke, Seminarunterlagen)

Die Teilnehmerzahl ist begrenzt. Die Anmeldungen werden nach der Reihenfolge ihres Eingangs berücksichtigt. Eine Anfahrtsskizze zum Veranstaltungsort geht Ihnen mit der Rechnung/Teilnahmebestätigung ca. 14 Tage vor dem Seminar

zu.

**Anmeldung unter Anerkennung der Teilnahme- und Zahlungsbedingungen
(erhältlich unter <http://www.krankenhausseminare.de>)**

BITTE ANMELDEFRIST BEACHTEN!

Bitte zurücksenden **bis 20.09.2021** an:

s.gremse@kgrp.de
Telefax: 06131 / 28695-95
Krankenhausinstitut Rheinland-Pfalz
für Fort- und Weiterbildung GmbH
Bauerngasse 7

55116 Mainz

Name und Anschrift der Einrichtung

Seminar 14/2021

**Ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V
Seminar am 04.10.2021 in Mainz und 28.10.2021 online**

Ich/Wir möchte(n) folgende(n) Teilnehmer verbindlich für die o.g. Veranstaltung anmelden
(Bitte in Blockschrift oder mit Schreibmaschine ausfüllen):

Vorname	Nachname	E-Mail

Wir erkennen die Teilnahme- und Zahlungsbedingungen der Krankenhausinstitut Rheinland-Pfalz für Fort- und Weiterbildung gGmbH an.

.....
(Ort, Datum)

.....
(Stempel/Unterschrift)

.....
(Name in Druckbuchstaben und Telefonnummer für evtl. Rückfragen)