



## Fortbildungs- veranstaltung

Der EBM 2000 plus mit  
Einführung in das  
Regelleistungsvolumen

Mit freundlicher Unterstützung durch  
Fa. Boehringer Ingelheim und Fa. Yamanouchi

## TAGUNGSHOTELS

- 11.02.2005 **Bielefeld** – Best Western Hotel  
Oldentruper Hof  
**Hamburg** – Hotel Böttcherhof  
**Mannheim** – Best Western  
Delta Park Hotel
- 12.02.2005 **Böblingen** – Novotel  
Stuttgart-Böblingen  
**Braunschweig** – Moevenpick  
Hotel  
**Oldenburg** – CCH City-Club-  
Hotel
- 18.02.2005 **Potsdam** – Dorint Sanssouci  
Hotel Potsdam  
**Regensburg** – Park Hotel  
Maximilian  
**Rostock** – Steigenberger Hotel  
Sonne
- 19.02.2005 **Berlin** – Dorint Novotel  
Berlin Mitte  
**München** – Eden Hotel Wolff  
**Neumünster** – Best Western  
Hotel Prisma
- 25.02.2005 **Erfurt** – Victor's Residenz Hotel  
**Essen** – Scandic Hotel
- 26.02.2005 **Dresden** – Hotel Mercure Newa  
Dresden  
**Koblenz** – Diehl's Hotel

**Absender**  
(Bitte in Druckschrift)

Name

Straße

PLZ/Ort

**Antwort**

Bund der Urologen e.G.  
Uerdinger Straße 64

40474 Düsseldorf



Liebe Kollegin, lieber Kollege,

zum 1. April 2005 wird nun der EBM 2000 plus eingeführt werden. Im Gegensatz zum EBM 96 ergeben sich die Punktbewertungen aus einer betriebswirtschaftlichen Kalkulation. Die vom Gesetzgeber vorgesehene Mengensteuerung durch ein arztbezogenes Regelleistungsvolumen soll verbindlich erst zum 1. 1. 2006 umgesetzt werden. Derzeit kann also noch niemand konkret sagen, wie letztlich die tatsächliche Umsatzentwicklung sein wird, da die geforderte Mengensteuerung im regionalen HVM im Einvernehmen mit den Krankenkassen zu regeln ist.

Mit dieser 2. Serie zur Einführung in das neue Abrechnungswerk wollen wir Ihnen den Einstieg erleichtern. Wir werden Sie zuverlässig und umfassend über das Regelwerk informieren und laden Sie herzlich ein. Trotz eines Sponsorings müssen wir allerdings auch jetzt erneut um eine kleine Teilnahmegebühr bitten, die allerdings immer noch deutlich niedriger ist als die Teilnahmegebühr anderer Veranstalter.

Gleichzeitig kann dieses Mal ein Mitarbeiter aus der Praxis daran teilnehmen.

Zusätzlich werden wir Sie auch über den „Bund der Urologen e.G.“ informieren.

Mit freundlichen Grüßen



Dr. K. Schalkhäuser

## ORGANISATION

### Referenten:

Alternativ:

Dr. G. Fudickar, Dr. H. Jonitz, Dr. H. Köttgen,  
Dr. W. Rulf, Dr. K. Schalkhäuser,  
Dr. A. Schroeder, Dr. Ch. Tschuschke

**Zeiten:** Freitags 15:30–18.30 Uhr  
Samstags 10:30–13.30 Uhr

**Ort:** Tagungshotels siehe Rückseite

### Teilnahmegebühr: (inkl. MwSt.)

Mitglied Berufsverband € 35,-

Nicht-Mitglied € 70,-

Praxismitarbeiter zusätzlich € 15,-  
(begrenzt auf 1 Person pro Praxis)

Bei Tageskasse Zuschlag von € 10,-

Darin enthalten sind Seminarunterlagen,  
Getränke und Snacks

### Veranstalter:

BERUFSVERBAND DER DEUTSCHEN  
UROLOGEN e.V.  
Uerdinger Straße 64  
40474 Düsseldorf

Die Abwicklung der Fortbildungsveranstaltungen  
wurde übertragen an den

BUND DER UROLOGEN e.G.

Uerdinger Straße 64  
40474 Düsseldorf

Tel: 02 11- 4 57 60 64

Fax: 02 11- 4 57 60 81

eMail: info@bdu-eg.de

Frau HABEDER / Frau STRAUCH

## ANMELDUNG

### Seminar-Orte und -Termine: (bitte ankreuzen)

<input type="checkbox"/> Bielefeld	11. 02. 05	<input type="checkbox"/> Rostock	18. 02. 05
<input type="checkbox"/> Hamburg	11. 02. 05	<input type="checkbox"/> Berlin	19. 02. 05
<input type="checkbox"/> Mannheim	11. 02. 05	<input type="checkbox"/> München	19. 02. 05
<input type="checkbox"/> Böblingen	12. 02. 05	<input type="checkbox"/> Neumünster	19. 02. 05
<input type="checkbox"/> Braunschweig	12. 02. 05	<input type="checkbox"/> Erfurt	25. 02. 05
<input type="checkbox"/> Oldenburg	12. 02. 05	<input type="checkbox"/> Essen	25. 02. 05
<input type="checkbox"/> Potsdam	18. 02. 05	<input type="checkbox"/> Dresden	26. 02. 05
<input type="checkbox"/> Regensburg	18. 02. 05	<input type="checkbox"/> Koblenz	26. 02. 05

### Ausgewählter Ort und Termin: (bitte in Druckbuchstaben)

\_\_\_\_\_  
Eine Bestätigung wird nach Eingang der Anmeldung mit Tagungshotel mitgeteilt.

### Teilnehmer:

Urologe/in \_\_\_\_\_

Praxismitarbeiterin \_\_\_\_\_

**Teilnahmegebühr bis spätestens 5 Tage vor dem Seminar überweisen:** Deutsche Apotheker- und Ärztebank  
Kto.-Nr. 0006 011 675 · BLZ 300 606 01

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift – Stempel

