

An die  
Damen und Herren  
Durchgangsarzte

Ihr Zeichen:  
Ihre Nachricht vom:  
Unser Zeichen: ro-jä  
Ansprechpartner: Jörn Rokosch  
Telefon: 06131/60053-12  
Fax: 06131/60053-20  
E-Mail: lv-mitte@dguv.de  
  
Datum: 10.02.2011

---

## Rundschreiben D 1/2011

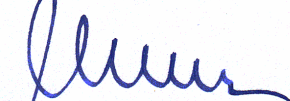
### Einführungslehrgang in die Durchgangsarztstätigkeit DOK 410.4-DA/E

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Anforderungen der gesetzlichen Unfallversicherungsträger nach § 34 SGB VII zur Beteiligung am D-Arzt-Verfahren sehen den Besuch eines Einführungslehrganges in die D-Arzt-Tätigkeit zwingend vor. Der Einführungslehrgang findet im Zuständigkeitsbereich einmal jährlich statt. Als Termin ist der 24.05.2011 vorgesehen. Lehrgangsort ist Mainz. Die Teilnahme ist auf 80 Personen beschränkt.

Sie können sich ab sofort unter der Fax-Nr. 06131/60053-20 mit beigefügtem Vordruck anmelden. Ihre Anmeldung muss bis zum 15.04.2011 vorliegen. Ansonsten kann sie nicht mehr berücksichtigt werden.

Mit freundlichen Grüßen  
Im Auftrag



Wirthl  
Geschäftsstellenleiter

Anlagen

**Einführungslehrgang in die Durchgangsarztstätigkeit am 24.05.2011 in Mainz**

**P r o g r a m m**

Beginn 9:00 Uhr

voraussichtliches Ende: 16:30 Uhr

- 1. Aufgaben und Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung im gegliederten System der sozialen Sicherung** *Wirthl*  

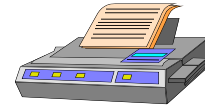
- Kaffeepause -
- 2. Kreis der versicherten Personen in der gesetzlichen Unfallversicherung** *Schumacher*
- 3. Merkmale des Arbeitsunfalls** *Feddern*  

- Mittagspause -
- 4. Zusammenarbeit zwischen dem Durchgangsarzt und den gesetzlichen Unfallversicherungsträgern** *Görg/Winker*  

- Kaffeepause-
- 5. Grundlagen zur Abrechnung ärztlicher Leistungen** *Rokosch*
- 6. Beteiligung am Durchgangsarztverfahren/ Neuregelungen im Durchgangsarztverfahren ab dem 01.01.11** *Schwarz*
- 7. Abschlussdiskussion**

Absender: (Stempel des Chefarztes/D-Arztes)

DOK 410.4-DA/E  
Antwortschreiben  
Einführungslehrgang  
D-Ärzte 2011



Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung  
Landesverband Mitte  
Postfach 29 48  
55019 Mainz

**Fax-Nr.: (06131) 60053-20**

## **Einführungslehrgang in die Durchgangsarztstätigkeit am 24.05.2011 in Mainz**

### **Anmeldung**

Für die Teilnahme an der o. g. Veranstaltung werden folgende Ärzte gemeldet:  
(bitte Name, Vorname, Geburtsdatum und Privatadresse angeben; diese Angaben werden für die auszustellende Teilnahmebescheinigung benötigt.)

1.	_____	_____	_____	_____
	Name	Vorname	Geburtsdatum	Privatadresse
2.	_____	_____	_____	_____
	Name	Vorname	Geburtsdatum	Privatadresse
3.	_____	_____	_____	_____
	Name	Vorname	Geburtsdatum	Privatadresse
4.	_____	_____	_____	_____
	Name	Vorname	Geburtsdatum	Privatadresse

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Chefarztes/D-Arztes