

**Termine 2020  
Buchen Sie jetzt Ihren  
Platz!**



Institut für hausärztliche Fortbildung  
im Deutschen Hausärzteverband (IHF) e.V.

www.ihf-fobi.de

## Psychosomatische Grundversorgung

Theorie-Kurs: kompakt und zeiteffizient

- ⇒ **Abrechnungsvoraussetzung für Psycho-Ziffern 35100 & 35110**
- ⇒ **Teilnahmevoraussetzung für die Hausarztzentrierte Versorgung**
  - ⇒ **Variiert je nach HZV-Vertrag**
- ⇒ **50 CME-Punkte an nur zwei Wochenenden**

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

absolvieren Sie an nur zwei Wochenenden den 50 Stunden-Kurs Psychosomatische Grundversorgung. Die Inhalte entsprechen den Richtlinien der Bundesärztekammer und vermitteln 20 Stunden Theorie und 30 Stunden verbale Interventionstechniken.

Weisen Sie zusätzlich über einen Zeitraum von sechs Monaten 30 Stunden Balintgruppenarbeit nach, so können Sie danach die Genehmigung zur Erbringung Psychosomatischer Leistungen gemäß § 5 Abs. 6 der Psychotherapievereinbarung bei Ihrer KV beantragen. Dieses Curriculum ist zudem für die Facharztweiterbildung Allgemeinmedizin und als Teilnahmevoraussetzung für die Hausarztverträge anerkannt.

Uns ist bewusst, dass die aktuelle Situation eine schwierige ist und uns vor viele Herausforderungen im Fortbildungsbereich stellt. Um Ihnen trotzdem die Möglichkeit zu bieten, sich fortzubilden, treffen wir für unsere Fortbildungen alle notwendigen hygienischen Vorkehrungen und würden uns freuen, Sie begrüßen zu dürfen!

**Weitere Termine und Informationen zu unserem Kursangebot finden Sie unter [www.ihf-fobi.de](http://www.ihf-fobi.de)**

Hinweis: „*Sie sind bereits angemeldet und haben vom IHF eine Registrierungsbestätigung Ihrer Buchung per Mail/Fax erhalten? Dann sind Sie schon einen Schritt weiter und können dieses Schreiben ignorieren.*“

Mit freundlichen Grüßen

Dr. med. Hans-Michael Mühlenfeld  
– Vorsitzender IHF –

### Anlagen

**Institut für hausärztliche Fortbildung (IHF) e. V.**

Sitz des Vereins Edmund-Rumpler-Straße 2 | 51149 Köln | ☎ 02203 5756 0 | 📠 02203 5756 7000 | ✉ kontakt@ihf-fortbildung.de | www.hausaerzteverband.de

Vorsitzender

Dr. Hans-Michael Mühlenfeld | Geschäftsführung: Dominik Baca |

Amtsgericht Köln VR 14125 | Steuer-Nr.: 216/5737/0975, Finanzamt Köln-Porz

Bankverbindung

Deutsche Apotheker- und Ärztebank, Köln | Konto 000 529 6579 | BLZ 300 606 01 | IBAN DE47 3006 0601 0005 2965 79 | BIC DAAEDED3

# PSYCHOSOMATISCHE GRUNDVERSORGUNG (50 Std.)



Institut für hausärztliche Fortbildung  
im Deutschen Hausärzteverband (IHF) e.V.

Bitte zurücksenden an Telefax: 02203 5756 7013 oder Mail:  
kontakt@ihf-fortbildung.de

Veranstalter: Institut für hausärztliche Fortbildung im Deutschen Hausärzteverband (IHF) e. V.,  
Edmund-Rumpler-Str. 2, 51149 Köln, Telefon: 02203 5756-3344 / -0, www.ihf-fobi.de

Kurs	Terminblock	Ort	Teilnahmegebühr
<input type="checkbox"/>	10.07. – 12.07.2020 <u>und</u> 18.09. – 20.09.2020	Friedrichshafen	<b>Regulär:</b> 950 €  <b>Reduziert:</b> 890 €* <i>(*für Mitglieder im Landesverband / Dt. Hausärzteverband)</i>
<input type="checkbox"/>	07.08. – 09.08.2020 <u>und</u> 25.09. – 27.09.2020	Köln	
<input type="checkbox"/>	04.09. – 06.09.2020 <u>und</u> 06.11. – 08.11.2020	Rostock	
<input type="checkbox"/>	11.09. – 13.09.2020 <u>und</u> 09.10. – 11.10.2020	Regensburg	
<input type="checkbox"/>	11.09. – 13.09.2020 <u>und</u> 09.10. – 11.10.2020	Dresden	
<input type="checkbox"/>	06.11. – 08.11.2020 <u>und</u> 27.11. – 29.11.2020	Völklingen (Saarbrücken)	
<input type="checkbox"/>	06.11. – 08.11.2020 <u>und</u> 27.11. – 29.11.2020	Potsdam	
<input type="checkbox"/>	13.11. – 15.11.2020 <u>und</u> 04.12. – 06.12.2020	Karlsruhe	
<input type="checkbox"/>	13.11. – 15.11.2020 <u>und</u> 11.12. – 13.12.2020	Weimar	

## Anmeldedaten:

<b>TEILNEHMER:</b> (Titel, Vorname, Name)	<input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Kassenärztlich tätig <input type="checkbox"/> Angestellter Arzt <input type="checkbox"/> Arzt in Weiterbildung	
<b>ADRESSE:</b>	<input type="checkbox"/> <b>PRAXIS-ADRESSE</b> Rechnungsadresse (Überweisung)	<input type="checkbox"/> <b>PRIVAT-ADRESSE</b> Rechnungsadresse (Überweisung)
<b>PRAXISNAME:</b>		
<b>STRASSE:</b>		
<b>PLZ / ORT:</b>		
<b>TELEFON:</b>		
<b>TELEFAX:</b>		
<b>E-MAIL:</b>		
<b>BSNR:</b> Betriebsstättennummer	<input type="text"/>	gültig seit: <input type="text"/>
<b>LANR/FG:</b> Lebenslange Arztnummer	<input type="text"/>	
<b>EFN:</b> Einheitliche Fortbildungsnummer	<input type="text"/>	

Ort / Datum

Unterschrift / Stempel

### DATENSCHUTZ & ALLGEMEINE HINWEISE

Im Rahmen der Fortbildung verarbeiten wir von Ihnen personenbezogene Daten. Sie können der Zusendung solcher Informationen und Angebote jederzeit widersprechen. Weiterführende Informationen sowie die Kontaktdaten für einen Widerspruch finden Sie unter [www.ihf-fobi.de/datenschutz](http://www.ihf-fobi.de/datenschutz)

An- und Abmeldungen zu den Fortbildungen müssen schriftlich erfolgen. Anmeldungen werden erst durch unsere Buchungsbestätigung rechtlich wirksam. Bis spätestens 14 Tage vor Veranstaltungsbeginn ist bei Absage eine Gebührenerstattung möglich. Diesen Hinweis und die Allgemeinen Geschäftsbedingungen für Fortbildungen des IHF unter [www.ihf-fobi.de](http://www.ihf-fobi.de) habe ich gelesen und erkenne diese hiermit an.