REGENSBURGER ärztenetz

Das Regensburger Ärztenetz

Ein starker Verbund für Ärztinnen und Ärzte in Regensburg und Umland.

Mitgliedschaft | Kooperationen | Projekte

Herzlich willkommen beim Regensburger Ärztenetz!

Liebe Kollegin, lieber Kollege,

wir sind eine starke Gemeinschaft von Haus- und Fachärzten/-innen in Regensburg und Umgebung.
Mit unseren Praxisteams und den Mitarbeiterinnen in unserer Geschäftsstelle arbeiten wir kreativ und engagiert an Aufgaben und Herausforderungen der medizinischen Versorgung unserer Region. Mit Blick auf kollegialen Austausch und Qualität wollen wir die Gegenwart und Zukunft so gestalten, dass unsere Mitglieder in möglichst vielen Belangen eine gute Unterstützung und Beratung erfahren. Ob durch Fortbildungsangebote, Qualitätszirkel, Hilfe bei Praxisorganisation und Personalfragen, Diskussionsrunden oder Beratungen ganz allgemein zum Thema „Ärztin oder Arzt sein in Regensburg“ - wir sind für die Anliegen unserer Mitglieder immer offen und präsent.

Haben wir Ihr Interesse geweckt ? Dann nehmen Sie einfach Kontakt zu Frau Hoxhold und ihrem Team in unserer Geschäftsstelle auf.

Mit kollegialen Grüßen,
Wolfgang Fischer
Vorstandsvorsitzender des Regensburger Ärztenetzes

Vorstandschaft des Regensburger Ärztenetzes

Wolfgang Fischer
1. Vorsitzender

Dr. Daniela Cameron
1. Schatzmeister

PD Dr. med. Jürgen Götz
2. Vorsitzender

Prof. Dr. Clemens Baier
2. Schatzmeister

Mitgliedschaft

Erzielen Sie als Arzt Mehrwerte durch eine Mitgliedschaft im Praxisnetzwerk!

Ihre Patienten genießen Vorteile wie beispielsweise die Arztsuche, das kostenlose Patientenmagazin oder spezielle Veranstaltungen für Patienten, organisiert von einer regional bedeutsamen Gesundheitsmarke.

Für Sie als Arzt ergeben sich durch den regen Austausch untereinander Verbesserungspotentiale sowohl in der Patientenversorgung als auch in der Wirtschaftlichkeit der Praxis.

Mitglied kann jeder Arzt werden, der in Regensburg und Umland seinen Tätigkeitsschwerpunkt hat. Der Beitritt erfolgt schriftlich, Sie können hierzu die Beitrittserklärung auf den nächsten Seiten ausfüllen oder auf unserer Homepage herunterladen. Die Mitgliedsbeiträge belaufen sich auf 100,-€ im Quartal pro Arzt. Sie werden quartalsweise per Lastschrift eingezogen.

Praxisneugründer werden im ersten Jahr beitragsfrei gestellt.

Zusätzlich werden Sie nach erfolgter Anmeldung in unserem Netzwerk bei der KVB als Mitglied gemeldet und können Ihre Mitgliedschaft durch einen quartalsweisen Betrag von 125,- € (Aktueller Stand: 31.12.2016) fördern lassen (RLV-Zuschlag pro Quartal und Vertragssitz)

Beitrittserklärung zum Regensburger Ärztenetz e.V.

REGENSBURGER ärztenetz

KONTAKTDATEN

Name (in Druckbuchstaben) _____

Praxisname und Anschrift _____

EFN _____

LANR _____ **BSNR** _____

EFN _____ _____

Telefon (Praxis) _____ **Fax (Praxis)** _____

E-Mail (Praxis) _____ **Website** _____

E-Mail privat _____ **Mobilnummer** _____
(nur zur internen Verwendung) (nur zur internen Verwendung)

ZUSATZDATEN

Fachgebiet(e) _____

_____

Zusatzbezeichnung(en) _____

_____

Arztbezeichnung ☐ Hausarzt ☐ Facharzt

Arztstatus ☐ Zulassung ☐ Anstellung

Praxiskonstellation

☐ Einzelpraxis

☐ Praxisgemeinschaft

☐ Örtliche Berufsausübungsgemeinschaft

☐ Überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft (mit MVZ)

☐ Überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft (ohne MVZ)

☐ Medizinisches Versorgungszentrum

AUFNAHME

Ich möchte aufgenommen werden als (zutreffendes bitte ankreuzen)

☐ Ordentliches Vollmitglied (haus- und fachärztliche Vertragsärzte in Einzel- oder Praxisgemeinschaft mit Versorgungsschwerpunkt im Großraum Regenburg; 100,-€ Mitgliedsbeitrag im Quartal)

☐ Außerordentliches Mitglied (ohne Stimmrecht; 100,- € Mitgliedsbeitrag im Quartal, Beschlussvorbehalt des Vorstands): sonstige natürliche oder juristische Personen

☐ Außerordentliches Mitglied (ohne Stimmrecht, beitragsfrei): approbierter (Zahn)Arzt (m/w) mit Interesse an Niederlassung

SATZUNG UND DATEN

Die aktuell gültige Satzung habe ich auf der Website zur Kenntnis genommen und erkläre mich sowohl inhaltlich als auch insbesondere mit den Zielen des Netzes einverstanden. Die halbjährliche Kündigungsfrist zum 01.01. bzw. 01.07. habe ich zur Kenntnis genommen.

Datum _____ **Unterschrift** _____ _____

Stempel

SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

Gläubiger-Identifikationsnummer DE77ZZZ00000292784

Mandatsreferenz (wird nachgetragen) _____

Ich ermächtige das Regensburger Ärztenetz e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Regensburger Ärztenetz e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber _____

Anschrift _____

Kreditinstitut (Name) _____

Kreditinstitut (BIC, zweiter Teil optional) ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___

IBAN DE ___

Ort, Datum _____ **Unterschrift** _____

Regensburger Ärztenetz e.V.
Bismarckplatz 5, 93047 Regensburg · Tel. (0941) 569 596-0 · Fax (0941) 37 800 70-9 · www.regensburger-aerztenetz.de

Mehrwerte durch Ihr Praxisnetzwerk

Entlastung
durch gemeinsame Dienste & Software

- Qualitätsmanagement mit Qualido
- Datenschutz (Grundbetreuung oder externer Datenschutzbeauftragter)
- Patientenbefragung
- Zywall VPN, Aurelia
- Videosprechstunde Viomedi
- Online-Konferenz-Plattform

Projekte & Behandlungspfade

- eArztbrief (KV-Telematik)
- ginlo
- Theaterarzt
- Versorgungsqualität (QuATRo)
- Impfkampagne „Grippeschutz“
- RatisBone Netzwerk (Osteoporose)
- Adipositas
- Vortragsreihe „Arzt sein im sozialen Spannungsumfeld“
- Geriatrie (TIGER) - beendet
- Antibiotikaresistenz (ARENA) - beendet
- Telemedizin (RiseUp) - beendet

Wissensmanagement

- Qualitätszirkel für Ärzte
- Qualitätszirkel & Seminare für MFAs
- gemeinsamer Fortbildungstag - „Netztag“
- regelmäßige Online-Treffs zu aktuellen Themen
- Schulungsangebot, wie z.B. GOÄ oder Codierungsschulung
- Jahresaktualisierungen (Datenschutz, Arbeitssicherheit, Hygiene, Notfallübung)

Zugang zum Innovationsfond

zusammen mit unseren bundesweiten Partnernetzwerken erarbeiten wir innovative Versorgungskonzepte, an denen Sie teilhaben können.

Berufliches Umfeld, Praxisumfeld

- Ansprechpartner für die Region
- Mitgliedermagazin
- Stellenmarkt
- Mittler zwischen den Berufsgruppen
- Unterstützung bei der Koordination von eCheck, Arbeitssicherheit und Brandschutz
- Nutzung einer Reanimationspuppe
- Zertifizierung durch die KVB

Regionale Gesundheitsmarke

als Mitglied in unserem Netzwerk können Sie mit unserer Marke „**Regensburger Ärztenetz e.V. - Qualität in der ärztlichen Betreuung**“ werben.

Mitgliedsgebühr: 100€ pro Quartal

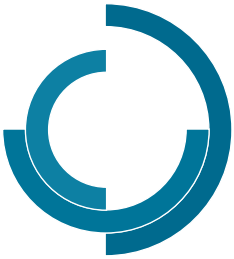
KVB-Förderung in Form einer Obergrenzenerhöhung des RLV & QZV um 125€

Selektiv-Vertrag mit der AOK Bayern

- netzspezifische Zusatzleistungen
- HA: AddOn zum KV-Honorar 10€ pro Patient und Quartal
- Effizienzhonorar
- Qualitätsindikatoren

Mehrwert für **Patienten**

» „Qualität in der ärztichen Betreuung“
» Veranstaltungen für Patienten
» Arztsuche über die Homepage
» Patientenmagazin



Unsere Geschäftsstelle

Anlaufstelle für Ihre Anliegen

Ob Fragen zur Mitgliedschaft, aktuellen Zielen oder Netzprojekten – unsere Geschäftsstelle nimmt Ihre Anliegen gerne entgegen und vermittelt Ihnen im Bedarfsfall den passenden Ansprechpartner.

Bismarckplatz 5, 93047 Regensburg
Telefon: (0941) 569 596-0
Telefax: (0941) 37 800 70-9
E-Mail: info@raen.email
www.regensburger-aerztenetz.de