



**Ärztlicher Kreisverband
Schwandorf**
Körperschaft des öffentlichen Rechts

Krankenhausstr. 25, 92507 Nabburg
Telefon: 09433 6943
Fax: 09433 901772
E-Mail: aerztlicher-kreisverb.sad@t-online.de
Homepage: www.aekv-sad.de

Nabburg, den 18. Dezember 2024

EINLADUNG

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Kolleginnen und Kollegen,

zu unserer nächsten **DMP Pflicht- Fortbildungsveranstaltung** laden wir Sie sehr herzlich ein.

- | | | |
|----------------|--------------------------------------|---|
| Themen: | 1. Asthma bronchiale und COPD | Referent: PD Dr. med. Maximilian Malfertheiner, Chefarzt Zentrum für Pneumologie, Klinik Donaustauf |
| | 2. Diabetes I u. II | Referent: Prof. Dr. med. Roland Büttner, Chefarzt der Klinik Innere Medizin I, Caritas-Krankenhaus St. Josef, Regensburg |
| | 3. Koronare Herzkrankheit | Referent: Prof. Dr. med. Andreas Luchner, Chefarzt der Kardiologie, Klinikum der Barmherzigen Brüder Regensburg |

Zeit: Mittwoch den 15. Januar 2025 von 18:00 bis 22:00 Uhr

Ort: Kebbel Villa, Fronberger-Straße 31, 92421 Schwandorf, Tel.: 09431 9716

Wir würden uns freuen, wenn Sie an dieser **Präsenz-Veranstaltung** teilnehmen könnten, **die Fortbildung wird nicht online übertragen**. Bitte senden Sie das Anmeldeformular (s.u.) bis spätestens **Montag, den 13.01.2025** an uns zurück. Die Fortbildung wird voraussichtlich mit 5 Punkten zertifiziert und ist als DMP- Fortbildung von der BLÄK anerkannt. In den Pausen und nach der Diskussion sind Sie zu einem Imbiss eingeladen. Die Unkosten der Veranstaltung werden allein vom Ärztlichen Kreisverband Schwandorf getragen.

Vergessen Sie bitte nicht, den Barcodeaufkleber oder Ihren Fortbildungsausweis mitzubringen!

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

gez. Dr. med. C. Held
1. Vorsitzender

gez. Karin Klier
2. Vorsitzende

gez. Dr. med. R. Krause
Fortbildungsbeauftragter

✂-----

Anmeldeformular

Fax-Nr.: 09433/90 17 72

oder

E-Mail: aerztlicher-kreisverb.sad@t-online.de

An der DMP-Fortbildungsveranstaltung am 15.1.2025 um 18:00 Uhr in der Kebbel Villa in Schwandorf

nehme ich teil (insges. _____ Personen)

Ort, Datum

Unterschrift

Stempel