

Bitte  
frankieren,  
falls Marke  
zur Hand

Marburger Bund Landesverband  
Nordrhein-Westfalen/Rheinland-Pfalz  
Wörthstraße 20  
50668 Köln

Gemeinsam MB. Gemeinsam Mehr Bewegen.

SEMINAR

Gelpi – Fotolia.com/Syda Productions – Fotolia.com

„ARBEITEN IN  
DEUTSCHLAND“

6. APRIL 2017, 10 UHR

# TAGESORDNUNG

ca. 9:30 bis 11:15 Uhr

## I. DAS DEUTSCHE GESUNDHEITSSYSTEM

- Gesetzliche und Private Krankenversicherung
- Ambulanter und stationärer Bereich
- Rettungsdienst und Notarztwesen
- MDK

*Prof. Dr. med. Ingo Flenker, Ehrenvorsitzender des Marburger Bundes NRW/Rheinland-Pfalz*

- Die Selbstverwaltung (Kammern und KVen)  
*Dr. med. Doris Dorsel, M.A., LL.M., Referentin für Weiterbildung der ÄKWL*
- Die Rolle des Marburger Bundes  
*Dr. med. Ulrike Beiteke, Vorsitzende des MB-Bezirks Dortmund*

11:15 bis 11:45 Uhr

## II. WEITERBILDUNG ZUM FACHARZT

*Dr. med. Doris Dorsel, M.A., LL.M., Referentin für Weiterbildung der ÄKWL*

11:45 bis 12:15 Uhr

## III. VORBEREITUNG AUF DIE FACHSPRACHEN- UND KENNTNISPRÜFUNG: WELCHE QUALIFIZIERUNGEN SIND MÖGLICH UND KÖNNEN GEFÖRDERT WERDEN?

*Dr. Martina Erken, mibeg-Institut Medizin*

## MITTAGSPAUSE

13:00 bis 13:30 Uhr

## IV. ANERKENNUNG

- Anerkennung ausländischer Arzt diplome und Kenntnisprüfung
- Erforderliche Deutschkenntnisse: Aktuelle Entwicklung  
*Ruth Wichmann, Leiterin Auslandsreferat, Marburger Bund Bundesverband*

13:30 bis 14:00 Uhr

## V. DER ERSTE TAG ALS ARZT IN DEUTSCHLAND – EIN ERFAHRUNGSBERICHT

*Anna Unnewehr, Klinikum Dortmund*

14:00 bis 15:00 Uhr

## VI. ARBEITSRECHT

- Grundfragen des Arbeits- und Tarifrechts  
*Bärbel Wiedermann, ehem. Betriebsratsvorsitzende Klinikum DO*
- Arbeitsverträge für ausländische Ärzte – was ist wichtig?  
*RA Rolf Lübke, GF Marburger Bund NRW/Rheinland-Pfalz*

15:00 bis 15:45 Uhr

## VII. DEN STATIONSALLTAG MEISTERN. VISITE. NOTFÄLLE. ARZTBRIEFE

*Dr. Markus Unnewehr, Oberarzt, Klinikum Dortmund*

# ANMELDUNG

**AM SEMINAR „ARBEITEN IN DEUTSCHLAND“,  
AM 6. APRIL, 10 UHR, IN DER KASSENÄRZTLICHEN  
VEREINIGUNG WESTFALEN-LIPPE,  
NEHME ICH TEIL.**

---

VOR- UND NACHNAME

---

STRASSE/HAUSNUMMER

---

PLZ/ORT

---

E-MAIL (FÜR ANMELDEBESTÄTIGUNG)