

Fortbildung für Taubblindenassistenten/innen

Abrechnung von Taubblindenassistenz mit den Krankenkassen

Durchführung in Zusammenarbeit mit dem TBA-Verband

Seit Mai 2012 gibt es eine Vereinbarung zwischen dem TBA-Verband und den Krankenkassen in NRW über Taubblindenassistenz bei Leistungen der Kranken- und Pflegeversicherung. Seit 2014 gibt es dies in Baden-Württemberg und Bayern. Weitere Vereinbarungen sind in Verhandlung. In dieser Vereinbarung wird geregelt, für welche Leistungen taubblinde Menschen Taubblindenassistenz in Anspruch nehmen können. Und vor allem wie das Abrechnungsverfahren läuft.

Themen:

- Inhalt der Vereinbarung, Voraussetzungen
- Abrechnungsverfahren, Formulare
- Beispielabrechnungen

Termin: Freitag, 23.10.2020, 9.00-16.00 Uhr

Ort: GIB-BLWG, Fürther Str. 212, 90429 Nürnberg

Referentinnen: Silke Weßling und Monika Knufmann
Taubblindenassistentinnen, TBA-Verband e.V., Arbeitskreis
Krankenkasse

Kosten

140.-€/100.-€ (ermäßigt für Teilnehmer der TBA-Qualifizierungen des GIB und Mitglieder des TBA-Verbandes)

Anmeldung

Bitte beigefügten **Anmeldebogen bis spätestens 21.09.2020** (per Fax, Mailanhang oder Post) zurück an:

Julia Groothedde
Fachreferentin

GIB BLWG
Fürther Str. 212, Gebäude B1.1
90429 Nürnberg

Tel: 0911 / 120 765 – 14
Fax: 0911 / 120 765 – 44
E-Mail: julia.groothedde@giby.de

Überweisung:

Empfänger: GIB-BLWG

Bank: Sparkasse Nürnberg

IBAN: DE207605 0101 0003 8809 35

BIC: SSKNDE77

Verwendungszweck:

TBA-F 2020 KK + *ihr Name*

Wir freuen uns über Ihre rege Teilnahme an dieser Fortbildung.



Anmeldung zur Fortbildung

Abrechnung von Taubblindenassistenz mit den Krankenkassen

Wann	Freitag, 23.10.2020	9.00-16.00 Uhr	8 UE
Wo	GIB-BLWG, TA Mittelstandszentrum, Gebäude B 1.1, Fürther Straße 212, 90429 Nürnberg		
Dozentinnen	Silke Weißling, Monika Knufmann		
Teilnahmegebühr (zutreffendes bitte ankreuzen, erst nach Bestätigung überweisen)	<input type="checkbox"/> 100,00 Euro für ehemalige Teilnehmer der TBA-Qualifizierung des GIB und Mitglieder des TBA-Verbandes		
	<input type="checkbox"/> 140,00 Euro für alle anderen Teilnehmer		
Kursnummer	TBA-F 2020_KK		

Hiermit melde ich mich verbindlich für die obengenannte Fortbildung an.

Mit den untenstehenden Zahlungs- und Stornobedingungen erkläre ich mich einverstanden.

Vor- und Nachname	
Straße und Hausnummer	
PLZ und Ort	
Tel.:	
Fax:	
Mobil:	
E-Mail:	
→ <input type="checkbox"/> Ja, ich möchte über Fort-/Weiterbildungsangebote des GIB informiert werden.	
→ <input type="checkbox"/> Ja, ich bin mit der Weitergabe meiner Kontaktdaten ausschließlich an andere Teilnehmer dieser Fortbildung (zum Beispiel zur Bildung von Fahrgemeinschaften) einverstanden.	
→ <input type="checkbox"/> Ja, die auf der Rückseite aufgeführten Hinweise zur Schweigepflicht und zum Datenschutz habe ich zur Kenntnis genommen und stimme ihnen zu	

Datum, Unterschrift:	
----------------------	--

Zahlungs- und Stornobedingungen:

Nach Eingang Ihrer Anmeldung und Ablauf der Anmeldefrist erhalten Sie von uns eine Zahlungsaufforderung. Bitte geben Sie bei Ihrer Überweisung als Verwendungszweck unbedingt die **Kursnummer** und Ihren **Namen** an.

Anmeldeschluss ist der **21.09.2020**. Eine Stornierung ist bis 25.09.2020 möglich. Bei Absage bis 14 Tage vor Seminarbeginn werden 50% der Teilnahmegebühr erstattet. Danach ist keine Erstattung mehr möglich. Das GIB behält sich vor, das Seminar bei Unterschreitung der Mindestteilnehmerzahl abzusagen. Schon entrichtete Zahlungen werden in diesem Fall zurückerstattet.

Hinweise zur Schweigepflicht und zum Datenschutz

1. Schweigepflicht

Ich verpflichte mich, über alle im Rahmen der Fortbildung zur Kenntnis gelangten oder anvertrauten personenbezogenen Informationen strengstes Stillschweigen zu bewahren. Diese Verpflichtung gilt auch nach Beendigung der Fortbildung weiter.

2. Einwilligung zur Datenverarbeitung

Zur Erfüllung seiner Vertragspflichten verarbeitet das GIB – Gesellschaft:Inklusion:Bildung personenbezogene Daten (z.B. Vor- und Nachname, Anschrift, Geburtsdatum, Telefonnummer, Faxnummer, Handynummer, E-Mail-Adresse, Skype-Adresse, Art der Hörbehinderung, Name und Anschrift des Arbeitgebers) und verwendet hierfür Dokumentationssysteme (z.B. Kontaktdaten in Outlook oder in Excel). Das GIB berücksichtigt hierfür die gesetzlichen Bestimmungen nach der Datenschutzgrundverordnung DSGVO und des Bundesdatenschutzgesetzes BDSG.

Personenbezogene Daten werden entsprechend der Anforderung der GOB (Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung) aufbewahrt und nach Ablauf der Aufbewahrungsfristen (in der Regel 10 Jahre nach Beendigung des Vertragsverhältnisses) gelöscht.

Mit der elektronischen Erfassung meiner Daten und deren Verarbeitung innerhalb der Einrichtung für Verwaltungs- und Betreuungszwecke bin ich einverstanden. Eine Weitergabe meiner Daten an Einzelpersonen, Arbeitgeber, Institutionen oder Behörden findet ohne meine Zustimmung nicht statt.

3. Recht auf Auskunft, Berichtigung, Löschung und Sperrung, Widerspruchsrecht

Mir ist bekannt, dass ich gemäß § 15 DSGVO gegenüber dem BLWG – Fachverband für Menschen mit Hör- und Sprachbehinderung e. V. jederzeit Anspruch auf umfangreiche Auskunftserteilung über die von mir gespeicherten Daten habe. Gemäß § 17 DSGVO kann ich jederzeit gegenüber dem BLWG – Fachverband für Menschen mit Hör- und Sprachbehinderung e.V. die Berichtigung, Löschung und Sperrung meiner personenbezogenen Daten verlangen.

Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten für das GIB

BLWG – Fachverband für Menschen mit Hör- und Sprachbehinderung e. V.

Datenschutzbeauftragter, Haydnstraße 12, 80336 München

Tel: 089 544261-10 | datenschutz@blwg.de