

Klinikrundbrief

Inhaltsverzeichnis

A. Rechtsprechung

1. Bundesverwaltungsgericht, Urteil vom 16.09.2015:
Ausnahme vom Mehrleistungsabschlag bei zusätzlichen Kapazitäten aufgrund der Krankenhausplanung
2. Landessozialgericht für das Saarland, Urteil vom 27.01.2016:
Fälligkeit einer unrichtigen Krankenhausrechnung
3. Hessisches Landesarbeitsgericht, Urteil vom 19.12.2015:
Zugang eines Kündigungsschreibens

B. In eigener Sache

1. Einweihung unserer Hamburger Niederlassung
 2. DRG-Workshop
-

A. Rechtsprechung

1. Ausnahme vom Mehrleistungsabschlag bei zusätzlichen Kapazitäten aufgrund der Krankenhausplanung

Das Bundesverwaltungsgericht hat sich mit Urteil vom 16. September 2015 grundlegend zum Mehrleistungsabschlag gemäß § 4 Abs. 2a Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG) geäußert. Das Gericht hat die Verfassungskonformität der Regelung bestätigt und klargestellt, dass Voraussetzung für die Ausnahme vom Mehrleistungsabschlag im Falle „zusätzlicher Kapazitäten aufgrund der Krankenhausplanung“ gemäß § 4 Abs. 2a S. 3 KHEntgG ist, dass die Krankenhausplanungsbehörde die Erweiterung der Kapazitäten des Krankenhauses gebilligt hat.

Die Kläger sind Krankenkassen oder Zusammenschlüsse von Krankenkassen mit Sitz in Bayern. Zwischen den Klägern und der beigeladenen Krankenhausträgerin herrschte im Rahmen der Budgetverhandlungen im Jahr 2011 Uneinigkeit bezüglich der Frage, ob Mehrleistungen, die die Krankenhausträgerin ab dem Jahr 2011 in einem neuen Operationssaal für Schulterchirurgie erbringen wollte, abschlagspflichtig sind. Die beklagte Schiedsstelle entschied, dass die auf den neuen Operationssaal entfallenden Mehrleistungen nach § 4 Abs. 2a S. 3 KHEntgG von dem Mehrleistungsabschlag auszunehmen seien, weil es sich um zusätzliche Kapazitäten aufgrund der Krankenhausplanung des Landes im Sinne der Vorschrift handele. Der Umbau von Klinikräumen zu einem Operationssaal stelle eine Erweiterung der Kapazitäten dar, die im Einklang mit der bayerischen Krankenhausplanung stehe. Die Kläger erhoben gegen diesen Schiedsspruch Klage vor dem Verwaltungsgericht.

Das Bundesverwaltungsgericht bestätigt das erstinstanzliche Urteil des Verwaltungsgerichts München, das der Klage stattgegeben hatte.

Das Bundesverwaltungsgericht setzt sich zunächst ausführlich mit der Verfassungskonformität der Rechtsgrundlage für die Erhebung des Mehrleistungsabschlags (§ 4 Abs. 2a KHEntgG) auseinander und bejaht diese im Ergebnis. Das letzte Wort ist damit aber noch nicht gesprochen: Im Dezember 2015 haben mehrere Krankenhausträger Verfassungsbeschwerde beim Bundesverfassungsgericht eingereicht.

Der zweite Teil der Entscheidung behandelt dann die Frage, ob die Voraussetzungen für eine Befreiung vom Mehrleistungsabschlag vorliegen. Das Bundesverwaltungsgericht beschäftigt sich intensiv mit dem allein in Betracht kommenden Ausnahmetatbestand der „zusätzlichen Kapazitäten aufgrund der Krankenhausplanung [...] des Landes“ gemäß § 4 Abs. 2a S. 3 1. Halbsatz 2. Alternative KHEntgG. Damit trägt das Urteil zur Konkretisierung des Tatbestandsmerkmals „zusätzliche Kapazitäten“ bei: Das Bundesverwaltungsgericht führt aus, dass die Ausnahmeregelung nicht nur für Mehrleistungen gelte, die im Krankenhausplan ausgewiesen seien. Die Formulierung stelle auf den quantitativen Umfang möglicher Krankenhausleistungen ab. Erfasst würden beispielsweise kapazitätserweiternde Maßnahmen wie die Aufstockung der Bettenzahl, die Ansiedlung einer neuen Fachabteilung oder die Ausweitung einer Fachabteilung aufgrund der Schließung eines anderen Krankenhauses. Auch die Einrichtung neuer Operationssäle lasse sich darunter subsumieren. Mangels Entscheidungserheblichkeit offen ließ das Gericht hingegen die umstrittene Frage, ob die Ausnahmeregelung darüber hinaus für Leistungszuwächse gilt, die auf eine intensivere Nutzung vorhandener Operationsräume zurückzuführen sind oder auf der Bereitstellung zusätzlicher Personals beruhen.

Im Hinblick auf die im Vordergrund stehende Frage, welche Anforderungen an den Zurechnungszusammenhang zwischen Kapazitätserweiterung und Krankenhausplanung zu stellen sind, gelangen die Richter zu dem Ergebnis, dass die zusätzlichen Kapazitäten durch die Landeskrankenhausplanung begründet sein müssten. Dies sei der Fall, wenn sich die Bereitstellung der zusätzlichen Kapazitäten durch das Krankenhaus der zuständigen Krankenhausplanungsbehörde zu rechnen lasse. Dazu bedürfe es entweder einer Ausweisung der Kapazitätserweiterung im Krankenhausplan noch einer sonstigen Erklärung der Krankenhausplanungsbehörde, aus der sich ihr Einverständnis mit der Kapazitätserweiterung ergibt. Es genüge aber nicht schon, wenn die zusätzlichen Kapazitäten nicht in Widerspruch zu den Festlegungen im Krankenhausplan stehen. In der Praxis müsse ein Krankenhausträger daher gegebenenfalls bei der Krankenhausplanungsbehörde um die erforderliche Billigung nachsuchen. Dem stünden weder rechtliche Hindernisse entgegen noch bringe dies für den Krankenhausträger oder die Behörde einen unzumutbaren Verwaltungsaufwand mit sich.

Die Erkenntnisse aus diesem Urteil sind allerdings nur für einen begrenzten Zeitraum nutzbar zu machen. Denn ab dem Entgeltzeitraum 2017 wird der Mehrleistungsabschlag schon wieder der Vergangenheit angehören: Das zum 1.1.2016 in Kraft getretene Krankenhausstrukturgesetz (KHSG) führt den Fixkostendegressionsabschlag ein, der den Mehrleistungsabschlag ersetzt und durch Vereinbarungen auf Bundes-, Landes- und Ortsebene nach Maßgabe der §§ 9 ff. KHEntgG n.F. umgesetzt wird. Bezogen auf das Budget für das laufende Kalenderjahr 2016 ist im Bedarfsfall unbedingt die Kontaktaufnahme mit der Planungsbehörde anzuraten.

2. Fälligkeit einer unrichtigen Krankenhausrechnung

Der 2. Senat des Landessozialgerichts für das Saarland hat in einem Urteil vom 27.01.2016 festgestellt, dass für die Fälligkeit eines Vergütungsanspruches wegen einer Krankenhausbehandlung eine formal ordnungsgemäße Abrechnung ausreicht. Auf die inhaltliche Richtigkeit der Abrechnung kommt es indes nicht an.

Die Klägerin ist Trägerin eines Plankrankenhauses. Der bei der Beklagten versicherte Patient wurde dort drei Tage lang stationär behandelt. Die Klägerin rechnete einen Betrag in Höhe von 1.740,94 Euro ab. Dabei legte sie die Fallpauschale DRG J11C (anderer Eingriff an Haut, Unterhaut und Mamma ohne komplizierende Diagnose, ohne mäßig komplexe Prozedur) zugrunde. Verschlüsselt wurde u.a. der OPS-Kode (2008) 5-894.1b (lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut; Exzision lokal, mit primärem Wundverschluss; Bauchregion).

Nachdem die Beklagte zunächst den vollen Rechnungsbetrag an die Klägerin gezahlt hatte, ließ sie die Rechnung durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung im Saarland überprüfen. Dieser erachtete eine stationäre Verweildauer von einem Tag für ausreichend. Es ergab sich eine Überzahlung in Höhe von 726,80 Euro. Im Folgenden rechnete die Beklagte gegenüber einer unstreitig bestehenden Forderung der Klägerin mit diesem Betrag auf.

Ein Sachverständiger befand in der ersten Instanz, dass eine Verweildauer von zwei Tagen medizinisch plausibel gewesen wäre. Allerdings hätte nach OPS-Kode (2008) 5-895.2b (radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut mit primärem Wundverschluss) verschlüsselt werden müssen. Hierdurch hätte sich die höher vergütete DRG J11B ergeben. Das Sozialgericht wies die Klage dennoch mit der Begründung ab, die Klägerin habe zwar einen Anspruch zumindest in der geltend gemachten Höhe, dieser Anspruch sei aber noch nicht fällig. Denn die Rechnung sei inhaltlich, bezogen auf die Kodierung nach DRG J11C und die stationäre Verweildauer, nicht richtig.

Auf die Berufung der Klägerin hat das Landessozialgericht die Beklagte verurteilt, 726,80 Euro nebst Zinsen zu zahlen.

Zur Begründung führt das Landessozialgericht aus, dass aufgrund des gerichtlichen Sachverständigengutachtens feststehe, dass die Klägerin jedenfalls einen Vergütungsanspruch in Höhe des ursprünglich abgerechneten Betrages in Höhe von 1.740,94 Euro habe. Unstreitig hätte die Klägerin statt des OPS (2008) 5-894.1b den OPS (2008) 5-895.2b kodieren müssen, wodurch sich die höher vergütete DRG J11B und damit ein höherer Zahlungsanspruch ergeben hätte.

Die inhaltliche Unrichtigkeit der Abrechnung ändere nichts an der Fälligkeit der Forderung. Voraussetzung für die Fälligkeit eines Anspruchs auf Vergütung von Krankenhausbehandlungen sei lediglich eine formal ordnungsgemäße, nicht aber eine inhaltlich korrekte Abrechnung. Eine formal ordnungsgemäße Abrechnung müsse die Krankenkasse in die Lage versetzen, deren Richtigkeit zu prüfen. Notwendig sei die Information der Krankenkasse über die vom Krankenhaus abgerechnete Versorgung nach Maßgabe der einschlägigen Informationsobliegenheiten und ggf. –pflichten. Insbesondere müsse die Rechnung die in § 301 Abs. 1 SGB V geforderten Angaben enthalten. Sofern – wie im vorliegenden Fall – diese Anforderungen erfüllt seien, sei der Vergütungsanspruch des Krankenhauses fällig.

3. Zugang eines Kündigungsschreibens

Das Hessische Landesarbeitsgericht hat mit Urteil vom 19.12.2015 eine Kündigung für unzulässig erklärt, weil der Zugang des Kündigungsschreibens nicht bewiesen werden konnte.

Zwischen den Parteien bestand ein bis zum 31.12.2013 befristetes Arbeitsverhältnis. Nach den arbeitsvertraglichen Regelungen galten für eine Kündigung des Arbeitsverhältnisses die gesetzlichen Bestimmungen und Fristen.

Unter dem 22.07.2013 sprach die beklagte Arbeitgeberin die Kündigung des Arbeitsverhältnisses zum 31.08.2013 aus. Das Kündigungsschreiben – ein Einschreiben/Rückschein - erreichte den Kläger nicht, weil dieser sich bis zum 20.08.2013 im Urlaub befand. Nach Ablauf der Einlagerungsfrist wurde das Schreiben zurückgeschickt.

Nachdem der Kläger Anfang September 2013 seine Lohn- und Gehaltsabrechnung erhalten hatte, auf der als Austrittsdatum der 31.08.2013 vermerkt war, und ferner die Meldebescheinigung zur Sozialversicherung übersandt worden war, die ebenfalls den 31.08.2013 als Datum für die Beendigung des Arbeitsverhältnisses auswies, erhob er Klage vor dem Arbeitsgericht mit dem Ziel feststellen zu lassen, dass das Arbeitsverhältnis nicht zum 31.08.2013 beendet wurde sondern fortbestand.

Die Beklagte behauptete, dass ihr Geschäftsführer nach Erhalt der Rücksendung umgehend ein weiteres Kündigungsschreiben gefertigt habe. Zwei Zeugen hätten dieses in den Hausbriefkasten an der Wohnanschrift des Klägers eingelegt. Der Kläger bestritt den Zugang dieser Kündigung.

Während das Arbeitsgericht der Klage nach einer Zeugenvernehmung teilweise stattgegeben hatte, stellte das Landesarbeitsgericht fest, dass das Arbeitsverhältnis erst durch die Befristung zum 31.12.2013 beendet worden sei. Mangels Zugangs einer Kündigungserklärung der Beklagten sei das Arbeitsverhältnis nicht zu einem früheren Zeitpunkt aufgelöst worden.

Die erste Kündigung vom 22.07.2013 sei dem Kläger unstreitig nicht zugegangen.

Auch das zweite Kündigungsschreiben habe das Arbeitsverhältnis nicht beenden können. Die Beklagte habe nicht hinreichend substantiiert vorgetragen, wann das Kündigungsschreiben erstellt worden und dem Kläger zugegangen sei. Die Beklagte behauptete einerseits, sie habe bereits am 27.07.2013 ein zweites Kündigungsschreiben mittels Boten auf den Weg gebracht. Zugleich habe sie vorgetragen, dass das zweite Kündigungsschreiben erst nach Rücklauf der ersten Kündigung, also nach dem 27.07.2013, gefertigt und zugestellt worden sei. Im Übri-

gen hätten die Zeugen nicht angeben können, wann das Kündigungsschreiben in den Briefkasten des Klägers gelangt sei. Es fehle also jeder nachvollziehbare Sachvortrag über die Erstellung und die Zustellung dieses zweiten Kündigungsschreibens, dessen Zugang der Kläger bestreite.

Diese Entscheidung des Landesarbeitsgerichts verdeutlicht, wie wichtig die Organisation einer arbeitsrechtlichen Kündigung ist:

Ein Kündigungsschreiben kann entweder der Gegenseite persönlich ausgehändigt werden, wobei der Empfang zu quittieren ist. Eine zweite Möglichkeit besteht darin, einen Boten mit der Zustellung zu beauftragen. Der Bote muss den Inhalt des Schreibens kennen. Nach erfolgter Zustellung muss ein Vermerk über den Tag und die Umstände gefertigt werden, damit auch längere Zeit danach der genaue Hergang zweifelsfrei festgestellt werden kann. Erst als dritte Möglichkeit sollte die Zustellung durch Einschreiben/Rückschein in Betracht gezogen werden.

B. In eigener Sache

1. Einweihung unserer Hamburger Niederlassung

Am 23.02.2016 haben wir unsere seit Juli 2015 bestehende Niederlassung in Hamburg feierlich mit einer Vernissage des Konzeptkünstlers Falk von Trautenberg eröffnet. Auf den beiliegenden Artikel aus der Tageszeitung "Die Welt" erlauben wir uns hinzuweisen.

Damit sind wir neben unserem Stammhaus in Köln und dem Hauptstadtbüro in Berlin nun an drei Standorten in Deutschland für Sie da.

Sie erreichen unsere Hamburger Niederlassung wie folgt:

Rechtsanwälte Prof. Dr. Halbe, Rothfuß, Wiedey, Jahn und Partner mbB

Spadenteich 1

20099 Hamburg

Telefon: 040 / 28 40 72-40

Telefax: 040 / 28 40 72-41

hamburg@medizin-recht.com

2. DRG-Workshop

Im Rahmen des Nationalen DRG-FORUMS in Berlin findet am Freitag, dem 18. März 2016, der Workshop „DAS AMBULANTE KRANKENHAUS“ mit Herrn Prof. Dr.

Christian Schmidt, Ärztlicher Vorstand und Vorstandsvorsitzender, Universitätsmedizin Rostock, Herrn Dr. Johannes Hütte, Geschäftsführer der pro homine gGmbH, Wesel, Herrn Dr. Ulrich Orlowski, Abteilungsleiter Gesundheitsversorgung und Krankenversicherung, Bundesministerium für Gesundheit, Berlin, und Herrn Prof. Dr. Bernd Halbe statt.



KÖLN RECHTSANWÄLTE PROF. DR. HALBE, ROTHFUSS, WIEDEY, JAHN & PARTNER MBB Im Mediapark 5A 50670 Köln Telefon: 0221 57779-0 Telefax: 0221 57779-10 E-Mail: koeln@medizin-recht.com www.medizin-recht.com	HAMBURG RECHTSANWÄLTE PROF. DR. HALBE, ROTHFUSS, WIEDEY, JAHN & PARTNER MBB Spadentzich 1 20099 Hamburg Telefon: 040 284072-40 Telefax: 040 284072-41 E-Mail: hamburg@medizin-recht.com www.medizin-recht.com	BERLIN RECHTSANWÄLTE PROF. DR. HALBE, ROTHFUSS, WIEDEY, JAHN & PARTNER MBB Kaiserin-Friedrich-Haus Robert-Koch-Platz 7 10115 Berlin Telefon: 030 787186-73 Telefax: 030 787186-94 E-Mail: berlin@medizin-recht.com www.medizin-recht.com
---	--	--

www.medizin-recht.com

Sämtliche Angaben und Inhalte auf unseren Web-Seiten dienen ausschließlich der allgemeinen juristischen Information durch den jeweiligen Nutzer und können nicht die aktuellsten rechtlichen Entwicklungen, insbesondere neueste Urteile, Gesetze und/oder Erlasse berücksichtigen. Wir übernehmen auch keine Gewähr für die Richtigkeit und Vollständigkeit der von uns zur Verfügung gestellten Informationen. Diese stellen auch keinen Ersatz für eine Rechtsberatung oder ein rechtliches Gutachten dar, obgleich diese nach bestem Wissen und Gewissen erhoben wurden.

LEUTE



Prof. Heinz Lohmann mit Ehefrau Ulla und Künstler Falk von Trautenberg



L.: Katharina Beckmann, Ina Scharenberg R.: Dr. Hans Jürgen Ahrens u. Prof. Dr. Herbert Rebscher, Vorstand DAK



Die Gastgeber Carsten Wiedey und Jens-Peter Jahn zusammen mit Prof. Dr. Bernd Halbe sowie Sven Rothfuss



Kjell Kröger zusammen mit Jörg-Hendrik Bösenberg und Thomas Fritsch

KANZLEI TRIFFT AUF KUNST

Eröffnungsfeier mit Vernissage

Auf den ersten Blick hat eine Kanzlei für Wirtschaftsrecht im Fachgebiet Medizin keinerlei Berührungspunkte mit der Kunst. Doch für den Kölner Rechtsanwalt **Prof. Dr. Bernd Halbe** bildet die Kunst einen kreativen Ausgleich zu Paragrafen und ist darüber hinaus seine große Leidenschaft. So laden Halbe und seine Partner **Carsten Wiedey**, **Jens-Peter Jahn** und **Sven Rothfuss** regelmäßig zu Ausstellungen in die Kanzleien in Köln und Berlin ein oder öffnen für Mandanten und Kollegen die Türen zu Ateliers – darunter die zu den Räumlichkeiten von **HA Schult**, der für seine weltweit ausgestellten **Trash People** bekannt ist. Somit ist es nicht verwunderlich, dass die neue Hamburger Niederlassung am Spanderteich 1 mit einer Vernissage offiziell eingeweiht wurde. „Ich freue mich immer, wenn wir umziehen und es große, weiße Wände gibt“, so Prof. Dr. Halbe und sagte weiter: „Im beruflichen Leben macht man seinen Job, aber man muss aufpassen, dass man nicht zu engstirnig wird. Und die Kunst mit seiner Kreativität ist etwas Wunderbares.“ Wie bei einer richtigen Ausstellungseröffnung hatten die Gastgeber einen versierten Redner an Bord. Der Hamburger Gesundheitsunternehmer und Kunstsammler **Prof. Heinz Lohmann** führte die rund 60 Gäste in das Schaffen des fotografischen Konzeptkünstlers **Falk von Trautenberg** ein, bevor auf den neuen Standort und die schicken Räumlichkeiten angestoßen wurde.

BERGOLD/FABRICIUS (3)

Digital und ambulant – Das Krankenhaus der Zukunft

15. Nationales DRG-Forum

Die wichtigste Konferenz für das Krankenhausmanagement
17. und 18. März 2016 im Estrel-Hotel in Berlin

Gold-Partner:



Mit Referenten aus 30 Krankenhäusern und folgenden Institutionen:



Medienpartner:



Eine Veranstaltung der **Bibliomed**
Medizinische Verlagsgesellschaft mbH

Mit Unterstützung von **B. BRAUN-STIFTUNG**

Donnerstag, 17. März 2016

- 10.00 Uhr** **Ordnungs- und strukturpolitischer Rahmen**
- ▶ **Begrüßung**
Prof. Dr. Dr. Dr. h.c. **Michael Ungethüm**, Vorstandsvorsitzender, B. Braun-Stiftung, Melsungen
 - ▶ **Aktuelle Ansprüche der Politik an das Krankenhausmanagement**
Hermann Gröhe, Bundesminister für Gesundheit, Berlin
 - ▶ **Einschätzung der DKG und des GKV-Spitzenverbandes**
Thomas Reumann, Präsident, Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG), Berlin
Johann-Magnus von Stackelberg, Stellv. Vorstandsvorsitzender, GKV-Spitzenverband, Berlin
- Moderation: **Stefan Deges**, Veranstalter Nationales DRG-Forum, Geschäftsführer Bibliomed-Verlag, Melsungen

12.00 Uhr *Pause*

- 13.30 Uhr** **Entgeltssysteme und finanzielle Rahmenbedingungen 2016**
- ▶ **DRG-System 2016**
Dr. Frank Heimig, Geschäftsführer, Institut für das Entgeltssystem im Krankenhaus (InEK), Siegburg
 - ▶ **Krankenhausfinanzierung 2016**
Ferdinand Rau, Leiter, Referat „Wirtschaftliche Fragen der Krankenhäuser“, Bundesministerium für Gesundheit, Bonn
 - ▶ **Anmerkungen zum finanziellen Rahmen aus Sicht des GKV-Spitzenverbandes und der DKG**
Dr. Wulf-Dietrich Leber, Leiter der Abteilung Krankenhäuser, GKV-Spitzenverband, Berlin
Georg Baum, Hauptgeschäftsführer, Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG), Berlin
 - ▶ **Debatte mit Zuschauerbeteiligung**
- Moderation: **Stefan Deges**, Veranstalter Nationales DRG-Forum, Geschäftsführer Bibliomed-Verlag, Melsungen

15.45 Uhr *Pause*

16.45 Uhr **8 parallele Workshops**

18.15 Uhr **Spring Break vor der Partnerbühne**

19.45 Uhr **Der Coup des Jahrzehnts: Das innovativste Abendprogramm seit der Gründung des Nationalen DRG-Forums**
Sinnstiftendes, Geistreiches, Netzwerkelndes, Rhythmisches und Kulinarisches inkl. 3M-Cocktailparty

Freitag, 18. März 2016

- 9.00 Uhr** **Leitthema 1: Das ambulante Krankenhaus**
Strukturen, Kapazitäten und Perspektiven im Kontext von Krankenhausstrukturgesetz, GKV-Versorgungsstärkungsgesetz und Zuwanderungswelle
- ▶ **Irtraut Gürkan**, Kaufmännische Direktorin, Universitätsklinikum Heidelberg
 - ▶ **Dr. Andreas Gassen**, Vorstandsvorsitzender, Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Berlin (angefragt)
 - ▶ **Lothar Riebsamen**, Mitglied des Bundestags, Berlin
 - ▶ **Thomas Ballast**, Stellv. Vorstandsvorsitzender, Techniker Krankenkasse, Hamburg
- Moderation: **Prof. Dr. Andreas J. W. Goldschmidt**,
Leiter, International Health Care Management Institute (IHCI), Universität Trier

- 10.00 Uhr** **Leitthema 2: Wenn die Qualitätspolizei zweimal klingelt**
Mindestmengen, Qualitätszu- und -abschläge, Selektivverträge, Hygienevorschriften, neue Anforderungen in der Planung und ein MDK als Qualitätskontrolleur. Worauf sich das Management schon heute vorbereiten muss.
- ▶ **Dr. Markus Horneber**, Vorstandsvorsitzender, AGAPLESION gAG, Frankfurt am Main
 - ▶ **Prof. Dr. h.c. Herbert Rebscher**, Vorstandsvorsitzender, DAK-Gesundheit, Hamburg
 - ▶ **Dr. Christof Veit**, Geschäftsführer, Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG), Berlin
 - ▶ **Dr. Michael Philippi**, Vorstandsvorsitzender, Sana Kliniken AG, Ismaning
- Moderation: **Prof. Dr. Thomas Mansky**,
Fachgebiet Strukturentwicklung und Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen, Technische Universität Berlin

11.00 Uhr *Pause*

12.00 Uhr **7 parallele Workshops**

13.30 Uhr *Pause*

14.15 Uhr **5 parallele Workshops**

1. DRG-Facelift 2016: Es war einmal eine Fallpauschale

Zuschläge für Zentren, Hygiene, Notfallversorgung und Pflegekräfte belegen, dass die reine Lehre des DRG-Systems immer häufiger verlassen werden muss. Das System stößt aufgrund fundamentaler Veränderungen der Patienten- und Versorgungsstrukturen an die Grenzen seiner Anreizwirkungen.

- ▶ **Dr. Michael Philippi**, Vorstandsvorsitzender, Sana Kliniken AG, Ismaning
- ▶ **Prof. Dr. Arend Billing**, Chefarzt, Gefäßchirurgie Klinikum Offenbach GmbH
- ▶ **Dr. David Scheller-Kreinsen**, Referat Vergütung, Abteilung Krankenhäuser, GKV-Spitzenverband, Berlin
- ▶ **Moderation: Prof. Dr. Norbert Roeder**, Ärztlicher Direktor und Vorstandsvorsitzender, Universitätsklinikum Münster

2. Kursänderungen in der Psych-Entgeltentwicklung

Fachgesellschaften und Verbände haben im vergangenen Oktober ein budgetbasiertes Gegenkonzept zu dem vom Gesetzgeber eingeschlagenen Weg vorgeschlagen. Finden Politik, Selbstverwaltung und Leistungsanbieter einen Kompromiss? Oder gerät das Pauschalierende Entgeltsystem Psychiatrie und Psychosomatik (PEPP) nun ins Abseits?

- ▶ **Dr. Mechtild Schmedders**, Referatsleiterin Qualitätssicherung Krankenhaus, Abteilung Krankenhäuser, GKV-Spitzenverband, Berlin
- ▶ **Urban Roth**, Stellv. Geschäftsführer, Dezernat II Krankenhausfinanzierung und Krankenhausplanung, Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG), Berlin
- ▶ **Dirk Heidenblut**, Mitglied des Deutschen Bundestags, Berlin
- ▶ **Dr. Ulrich Orłowski**, Abteilungsleiter Gesundheitsversorgung und Krankenversicherung, Bundesministerium für Gesundheit, Berlin (angefragt)
- ▶ **Prof. Dr. Arno Deister**, Chefarzt, Zentrum für Psychosoziale Medizin, Klinikum Itzehoe
- ▶ **Moderation: Dr. Iris Hauth**, Präsidentin, Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN), Ärztliche Direktorin, St. Joseph-Krankenhaus Berlin-Weißensee GmbH
- ▶ **Prof. Heinrich Kunze**, Mitglied im Vorstand, Aktion Psychisch Kranke e.V., Bonn

3. Leistungsgerechte Finanzierung der Pflege

Bis Ende 2017 soll eine Expertenkommission, deren Mitglieder zur Verschwiegenheit verpflichtet sind, Vorschläge unterbreiten. Kommt es zu einem parallelen Pflege-DRG-System? Gibt es einen Weg, die Pflege im bestehenden Fallpauschalensystem zu honorieren?

- ▶ **Prof. Dr. Edgar Franke**, Mitglied, Deutscher Bundestag, Berlin
- ▶ **Dr. Patrick Jahn**, Leiter Pflegeforschung, Universitätsklinikum Halle (Saale), Wissenschaftliche Leitung AG „DRG und Pflege“, Deutscher Pflegerat e. V.
- ▶ **Dr. Wulf-Dietrich Leber**, Leiter der Abteilung Krankenhäuser, GKV-Spitzenverband, Berlin
- ▶ **Dr. Pia Wiroteck**, Abteilungsleiterin Forschung und Entwicklung, RECOM GmbH, Ingolstadt
- ▶ **Moderation: Dr. Boris Augurzky**, Geschäftsführer der Stiftung Münch, Leiter des Kompetenzbereichs „Gesundheit“, Rheinisch-Westfälisches Institut für Wirtschaftsforschung e.V. (RWI), Essen

4. Pflegebedarfsfaktoren im Praxistest

Pflege in Minuten zu bewerten, führte in der Vergangenheit zu systematischer Einsparung bzw. Unterfinanzierung. Wie beim neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff der Pflegeversicherung könnte der pflegerische Aufwand im Krankenhaus sich auch am tatsächlichen Pflegebedarf orientieren. Nur wie?

- ▶ **Judith Babapirali**, Dipl.-Pflegerwissenschaftlerin, Vertreterin der DRG Research Group, Medizincontrolling, Universitätsklinikum Münster
- ▶ **Anke Wittrich**, Stellv. Geschäftsführerin, Bundesverband Geriatrie e. V., Mitglied Lenkungsausschuss AG „DRG und Pflege“ Deutscher Pflegerat e. V., Berlin
- ▶ **Michael Rentmeister**, Pflegedirektor, Universitätsklinikum Münster, Verband der Pflegedirektorinnen und Pflegedirektoren der Universitätskliniken und Medizinischen Hochschulen Deutschlands e.V. (VPU)
- ▶ **Gerhard Witte**, Pflegedienstleitung, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Mitglied des Vorstandes, Bundesverband Pflegemanagement, Kiel
- ▶ **Stefan Hieber**, LEP Berater Deutschland, LEP AG, Bokholt Hanredder (angefragt)
- ▶ **Moderation: Andrea Lemke**, MBA, Pflegedirektorin, Evangelisches Waldkrankenhaus Spandau, DPR Vize-Präsidentin

3 Workshops

Qualität in Krankenhaus-Planung und -Finanzierung

5. Qualitätsvorgaben in der Planung

Worauf müssen sich Kliniken (bis wann) einstellen? Was machen sie in der Zwischenzeit?

- ▶ **Monika Bachmann**, Ministerin für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie des Saarlandes, Saarbrücken
- ▶ **Dr. Julius Siebertz**, Gruppenleiter Prävention und Versorgung, Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen, Düsseldorf (angefragt)
- ▶ **Dr. Kerrin Schillhorn**, Fachanwältin für Medizinrecht und Verwaltungsrecht, Mütze Korsch Rechtsanwaltsgesellschaft mbH, Köln
- ▶ **Moderation: Dr. Susann Breßlein**, Geschäftsführerin, Klinikum Saarbrücken gGmbH

6. Geld folgt der Qualität

Zu- und Abschläge für Qualität sind auf Landesebene auszuhandeln. Nach welchen Regeln wird dies geschehen? Welche Indikatoren sind geeignet? Welche Nebenwirkungen sind zu erwarten?

- ▶ **Dr. Regina Klakow-Franck**, Unparteiisches Mitglied, Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA), Berlin
- ▶ **Dr. Christof Veit**, Geschäftsführer, Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG), Berlin
- ▶ **Dr. Mechtild Schmedders**, Referatsleiterin Qualitätssicherung Krankenhaus, Abteilung Krankenhäuser, GKV-Spitzenverband, Berlin
- ▶ **Dr. Andreas Krokotsch**, Abteilungsleiter "Stationäre Versorgung", Medizinischer Dienst der Krankenversicherung (MDK) Nord, Hamburg
- ▶ **Moderation: Dr. Heidemarie Haeske-Seeberg**, Bereichsleiterin Medizin und Qualitätsmanagement, Sana Kliniken AG, Ismaning

7. Strukturpolitik im Namen der Qualität?

Heben Selektivverträge künftig die Qualität oder dünnen sie die Versorgung aus?

Garantieren Mindestmengen ein Qualitäts-Maximum? Haben kleine Häuser automatisch große Qualitätsdefizite?

Was bedeutet das für die künftige Rolle kleiner, nicht spezialisierter Häuser?

- ▶ **Dr. Josef Düllings**, VKD-Präsident, Hauptgeschäftsführer, St. Vincenz-Krankenhaus GmbH, Paderborn
- ▶ **Matthias Mohrmann**, Mitglied des Vorstandes, AOK Rheinland, Hamburg
- ▶ **Prof. Dr. Dietmar Lorenz**, Chefarzt und Direktor Allgemein- und Viszeralchirurgie, Sana Klinikum Offenbach
- ▶ **Moderation: Barbara Schulte**, Geschäftsführerin, KRH Klinikum Region Hannover

4 Workshops

Strukturanpassung, Vernetzung und Ambulantisierung

8. Demografiegerechte Krankenhausstrukturen

Geld aus dem Strukturfonds allein macht auch nicht glücklich. Konzentration und Umschichtung sind für eine demografiegerechte Versorgungsplanung unerlässlich. Was muss wie geschehen? Was nützt der Strukturfonds? Wie nutzt man ihn?

- ▶ **Thomas Lippmann**, Geschäftsführer, Krankenhaus GmbH Landkreis Weilheim-Schongau
- ▶ **Thomas Habermann**, Landrat des Landkreises Rhön-Grabfeld, Bad Neustadt an der Saale
- ▶ **Stefan Wöhrmann**, Abteilungsleiter Stationäre Versorgung, Verband der Ersatzkassen (vdek), Berlin
- ▶ **Moderation: Prof. Dr. Günter Neubauer**, Direktor, Institut für Gesundheitsökonomie (IfG), München

9. Das ambulante Krankenhaus

GKV-VSG und KHSG verändern die Möglichkeiten, Leistungen jenseits der Sektorengrenzen zu erbringen. Das birgt wirtschaftliche Potenziale, aber auch rechtliche Risiken.

- ▶ **Prof. Dr. Christian Schmidt**, Ärztlicher Vorstand und Vorstandsvorsitzender, Universitätsmedizin Rostock
- ▶ **Dr. Johannes Hütte**, Geschäftsführer, pro homine gGmbH, Wesel
- ▶ **Dr. Ulrich Orłowski**, Abteilungsleiter Gesundheitsversorgung und Krankenversicherung, Bundesministerium für Gesundheit, Berlin
- ▶ **Moderation: Prof. Dr. Bernd Halbe**, Fachanwalt für Medizinrecht, Rechtsanwälte Dr. Halbe, Köln

10. Strategien über Bundesländergrenzen hinweg

Kooperationen oder gar Fusionen von Krankenhäusern aus mehr als einem Bundesland wecken politische Befindlichkeiten und stoßen an bürokratische Hürden. Krankenhauspläne und Pflegesatzvereinbarung sind grundverschieden oder sogar unvereinbar. Wie lässt sich dies bewältigen?

- ▶ **Joachim Bovelet**, Hauptgeschäftsführer, Regiomed-Kliniken GmbH, Coburg
- ▶ **Dr. Christian Heitmann**, Partner, zeb.rolfes.schierenbeck.associates gmbh, Münster
- ▶ **Jörg Gruno**, Referat V6a Krankenhausversorgung, Gesundheits- und Krankenpflege, Hessisches Ministerium für Soziales und Integration
- ▶ **Irmtraut Gürkan**, Kaufmännische Direktorin, Universitätsklinikum Heidelberg
- ▶ **Moderation: Karsten Honsel**, Vorstandsvorsitzender, Gesundheit Nordhessen Holding AG, Kassel

11. Der Innovationsfonds: Größe und langer Atem sind gefragt

Diskurs mit dem Vorsitzenden des Innovationsausschusses.

- ▶ **Prof. Josef Hecken**, Unparteiischer Vorsitzender, Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA), Berlin (angefragt)
- ▶ **Moderation: Prof. Thomas Kersting**, Senior Associate der IGES Institut GmbH, Berlin, Honorarprofessor für Krankenhausmanagement, Technische Universität (TU) Berlin (angefragt)

5 Workshops Controlling, Abrechnung und Budget

12. Kodierung und Rechnungsprüfung

DGfM-Workshop: Ein Überblick über die aktuellen Themenfelder und Erfahrungen mit der neuen PrüfV

- ▶ **Johannes Wolff**, Referatsleiter Krankenhausvergütung, GKV-Spitzenverband, Berlin
- ▶ **Andreas Wagener**, Geschäftsführer Dezernat IV/Justitiariat, Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG), Berlin
- ▶ **Moderation: Dr. Erwin Horndasch**, Generalsekretär, Geschäftsbereichsleiter Risikomanagement und Berufspolitik, Deutsche Gesellschaft für Medizincontrolling e.V. (DGfM), Hockenheim

13. Wirtschaftlichkeit: Mit welchen Zahlen sollen wir uns messen?

DGfM- und DVKC-Workshop: Was messen wir wie? Welche Zahlen sind wirklich relevant? Welche Maßstäbe gelten? Benchmarking – mehr als Zahlenvergleich?

- ▶ **Frank Kunstmann**, Referent Research, Bank für Sozialwirtschaft AG, Autor BFS-Marktreport Krankenhaus, Köln
- ▶ **Dr. Axel Paeger**, Vorstandsvorsitzender, AMEOS Gruppe, Zürich
- ▶ **Dr. Ulf Dennler**, Beirat, Deutsche Gesellschaft für Medizincontrolling e.V. (DGfM), Geschäftsbereichsleiter Medizincontrolling, Universitätsklinikum Jena
- ▶ **Prof. Björn Maier**, Vorstandsvorsitzender, DVKC e.V., Studiendekan, DHBW Duale Hochschule Baden-Württemberg, Mannheim
- ▶ **Moderation: Erika Raab**, Stellvertretende Vorstandsvorsitzende, Deutsche Gesellschaft für Medizincontrolling e.V. (DGfM), Leitung Interne Revision, Klinikum Darmstadt

14. Budgetverhandlungen und –rechtsstreitigkeiten

Wie ändern sich die Entgeltverhandlungen durch das KHS? Was muss 2016 bereits prospektiv für die Veränderungen 2017 kalkuliert werden? Welche budget- und mengenrelevanten Urteile und Schiedsstellenentscheidungen gilt es zu berücksichtigen?

- ▶ **Martin Heumann**, Geschäftsführer, Krankenhauszweckverband Rheinland e.V., Köln
- ▶ **Dr. Christoph Seiler**, Rechtsanwalt, Rechtsanwälte Seufert, München

15. Psych-Entgelt: Praxisworkshop Operatives PEPP-Controlling

Welche Anforderungen muss modernes PEPP-Controlling erfüllen, um dem Systemwandel gerecht zu werden? Der Workshop beleuchtet diese Fragestellung aus Sicht unterschiedlicher Anforderungsperspektiven.

- ▶ **Prof. Dr. Frank Godemann**, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Chefarzt der Klinik für Seelische Gesundheit im Alter und Verhaltensmedizin, Alexianer St. Joseph-Krankenhaus Berlin-Weißensee GmbH
- ▶ **Dr. Thomas van Landeghem**, Leiter Medizinentwicklung AMEOS Region Nord, Regionalzentrale Wiesenhof, Neustadt in Holstein
- ▶ **Dipl. oec., M.Sc. Roland Nitschke**, Leiter Medizincontrolling / Qualitätsmanagement, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Mannheim
- ▶ **Stephan Gyßer**, Leiter Business Intelligence, Facharzt für Chirurgie, GSG Consulting GmbH, Dortmund
- ▶ **Dr. Christoph Jonas Tolzin**, Facharzt für Psychiatrie und Ärztlicher Psychotherapeut, Sozialmedizin, MDK Mecklenburg-Vorpommern, Rostock
- ▶ **Moderation: Dr. Claus Wolff-Menzler**, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Ärztlicher Direktor, Chefarzt der Abteilung Allgemeinpsychiatrie, Alexianer Aachen GmbH – Alexianer Krankenhaus Aachen

16. Effizienzsteigerung durch digitale Workflows

Von der Aufnahme bis zur Abrechnung: Im Idealfall ist der komplette Behandlungsweg des Patienten im Krankenhaus digital hinterlegt und kann individuell an die Bedürfnisse bzw. konkreten Probleme des Patienten angepasst werden. Das verbessert die Steuerung, Koordination und Planung der verschiedenen Tätigkeiten. Wie lässt sich dieses Potenzial heben und mit welchen Methoden können Erlöse adäquat gesichert werden?

- ▶ **Prof. Dr. Kai Wehkamp**, Geschäftsführender Oberarzt, Klinik für Innere Medizin, Universitätsklinikum Schleswig Holstein (UKSH), Kiel
- ▶ **Annett Müller**, Bereichsleiterin Medizinische Dokumentation, DMI GmbH & Co. KG, Münster
- ▶ **Joachim Meyer zu Wendischhoff**, Leiter inhaltliche Entwicklung Kommunikation/Marketing, ID Information und Dokumentation im Gesundheitswesen GmbH Co. KGaA, Berlin
- ▶ **Dagmar Wege**, Bereich Stationäre Versorgung, MDK Niedersachsen, Hannover (angefragt)
- ▶ **Moderation: Dr. Lars Blady**, Rechtsanwalt und Redakteur, IWW Institut, Düsseldorf

4 Workshops Brandaktuelle Herausforderungen

17. Zuwanderung und Flüchtlinge: Wir schaffen das, aber wer soll (und muss) das bezahlen?

Der Zustrom an Flüchtlingen, aber auch generell die Versorgung ausländischer oder nicht versicherter Patienten bürdet Kliniken und Ämtern reichlich Administration auf. Worauf Krankenhäuser nun achten müssen.

- ▶ **Claudia B. Conrad**, Stellv. Vorstand ANregiomed, Ansbach
- ▶ **Ingo Neupert**, Stellv. Abteilungsleitung, Klinik für Urologie, Konzept für Nicht-Versicherte, Sozialdienst des Universitätsklinikums Essen
- ▶ **Jörg Freese**, Beigeordneter, Deutscher Landkreistag, Berlin (angefragt)
- ▶ **Dr. Marcus Kreutz**, Stellv. Bundesgeschäftsführer, Arbeiter-Samariter-Bund und Justiziar, Köln (angefragt)
- ▶ **Moderation: Prof. Dr. Andreas Beivers**, Studiendekan Gesundheitsökonomie, Hochschule Fresenius für Management, Wirtschaft und Medien GmbH, München

18. Wenn die Chirurgie zum Erlörisiko wird

Operative Fächer sind immer noch die monetären Leistungserbringer im Krankenhaus. Doch die Ansprüche der nachrückenden, meist weiblichen Chirurgietalente passen nicht zu den althergebrachten Arbeitszeitmodellen. Mit welchen Regeln und Konzepten muss der Arbeitgeber reagieren?

- ▶ **Univ.-Prof. Dr. Christiane Bruns**, Klinikdirektorin, Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie, Universitätsklinikum Magdeburg A.ö.R. (angefragt)
- ▶ **Prof. Dr. H.-J. Buhr**, Sekretär, Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie (DGAV), Berlin (angefragt)
- ▶ **Sukhdeep Arora**, Präsident Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V. (bvmd), Berlin
- ▶ **Moderation: Dr. Andreas Tecklenburg**, Vorstand Krankenversorgung, Vizepräsident, Medizinische Hochschule Hannover

19. Sachmittelvergütung im DRG-System

BVBG-Workshop: Ist die Sachmittelvergütung am Patienten orientiert? Abgleich von Praxis im Einkauf mit Vergütungssystematik (Über- oder Untervergütung?). Werden Sachleistungen tatsächlich zu hoch vergütet?

- ▶ **Prof. Dr. Claus-Dieter Heidecke**, Chefarzt, Universitätsklinikum Greifswald - Klinik für Allgem.-, Viszeral-, Gefäß- u. Thoraxchirurgie, Greifswald
- ▶ **Prof. Dr. Dr. Wilfried v. Eiff**, Geschäftsführer, Centrum für Krankenhaus Management (CKM), Münster
- ▶ **Dr. Michael Keller**, Leitung Strategischer Einkauf, Bereich Medizinprodukte/Medizintechnik/Logistik, P.E.G. Einkaufs- und Betriebsgenossenschaft eG, München
- ▶ **Dr. Gabriela Soskuty**, Leiterin Gesundheitspolitik, B. Braun Melsungen AG
- ▶ **Moderation: Anton J. Schmidt**, Vorstandsvorsitzender, P.E.G. Einkaufs- und Betriebsgenossenschaft eG, München

20. Zentralisierung in der Notfallversorgung: Ist die Portalpraxis der Anfang für gemeinsame Organisation, Budgets und Qualitätsmanagementbemühungen?

Die Bundesregierung sieht laut Eckpunktepapier zum KHSG in etlichen Punkten Nachbesserungsbedarf. Welche Möglichkeiten räumt der finanzielle und gesetzliche Rahmen ein?

- ▶ **Dr. Roland Laufer**, Geschäftsführer Dezernat II Krankenhaus-Finanzierung und -Planung, Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG), Berlin
- ▶ **Dr. Norbert Metke**, Vorstandsvorsitzender, Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW), Stuttgart
- ▶ **Bernd Beyrle**, Fachbereichsleiter stationäre Versorgung, Techniker Krankenkasse, Hamburg
- ▶ **Prof. Dr. Christoph Dodt**, Chefarzt, Präklinik Interdisziplinäres Notfallzentrum, Städtisches Klinikum München Bogenhausen und Präsident, Deutsche Gesellschaft für Notfall- und Akutmedizin (DGINA) (angefragt)
- ▶ **Moderation: Dr. Timo Schöpke**, Generalsekretär, Deutsche Gesellschaft interdisziplinäre Notfall- und Akutmedizin (DGINA) e.V., Berlin

Ihre Anmeldung richten Sie bitte an:

Bibliomed Medizinische Verlagsgesellschaft mbH
Stadtwaldpark 10 • 34212 Melsungen

Ihre Ansprechpartner:

Kongressorganisation:

Alexandra Lorenz, Tel. o 56 61 / 73 44-30

E-Mail: alexandra.lorenz@bibliomed.de

Ausstellerkontakt:

Dr. Thomas Veitschegger, Tel. o 56 61 / 73 44-69

E-Mail: thomas.veitschegger@bibliomed.de

Die **Teilnahmegebühr** beträgt

665 Euro (zuzüglich Mehrwertsteuer)

575 Euro (zuzüglich Mehrwertsteuer) für Abonnenten
der Zeitschriften des Bibliomed-Verlages

und beinhaltet den Besuch aller Vorträge und Workshops,
Tagungsunterlagen und -getränke sowie Mittagessen und
Abendveranstaltung.

Sie erhalten nach Eingang Ihrer Anmeldung eine Bestätigung.
Die Rechnung erhalten Sie nach der Veranstaltung. **Stornierungen müssen
bis zum 3. März 2016 in schriftlicher Form erfolgen.** Danach ist eine
Rückerstattung der Teilnahmegebühr nicht mehr möglich.

Wir bitten Sie, die Hotelzimmerbuchung im Estrel-Hotel selbst vorzu-
nehmen. Der Preis für das Einzelzimmer beträgt 128 Euro. Es steht ein
Zimmerkontingent unter dem Stichwort „DRG-Forum 2016“ zur Verfügung.

**Tagungshotel Estrel, Sonnenallee 225, 12057 Berlin,
Telefon (0 30) 68 31-2 25 22, Telefax (0 30) 68 31-23 45 oder
E-Mail: reservierung@estrel.com, www.estrel.de**

Bibliomed • Medizinische Verlagsgesellschaft mbH
Postfach 1150 • 34201 Melsungen • www.bibliomed.de

**Online-Anmeldung:
www.drg-forum.de**



Weiterbildungspunkte

Für die Teilnahme an dieser Veranstaltung können
Sie zehn Punkte für beide und sechs Punkte für einen
der beiden Tage im Rahmen der „Registrierung
beruflich Pflegender“ (www.regbp.de) beantragen.

Faxanmeldung (0 56 61) 75 11 30

oder E-Mail: veranstaltungen@bibliomed.de

E-Mail: _____

Bitte unbedingt angeben!

Bibliomed • Medizinische Verlagsgesellschaft mbH
Postfach 1150 • 34201 Melsungen • www.bibliomed.de

Ich/Wir nehme/n teil. Name/n: _____

Ich/Wir nehme/n am 17. März 2016
am Abendessen mit _____ Personen teil.

Absender: (Angabe mit Berufsbezeichnung (wichtig für Fortbildungspunkte)
bitte deutlich in Druckbuchstaben ausfüllen)

Datum, Unterschrift

www.drg-forum.de

E-Learning, wie Sie es wollen.

INTERAKTIV MULTIMEDIAL ANPASSBAR

Erleben Sie E-Learning der
nächsten Generation.



- ▶ **EFFEKTIV**
Lernen Sie in 15-minütigen
hochverdichteten Einheiten
- ▶ **UMFANGREICH**
Von Pflichtunterweisungen bis zu
Expertenstandards
- ▶ **GANZHEITLICH**
Module und Lernmanagementsystem,
wie Sie sie brauchen

Informieren Sie sich jetzt unter:
www.bibliomed-campus.de