



**bfz gGmbH**  
**Medizin Forum Bayreuth**  
Dagmar Freiberger  
Eduard-Bayerlein-Str. 3  
95445 Bayreuth

# G-DRG Update 2016



## Anmeldung für folgende Veranstaltung (Bitte ankreuzen)

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Nürnberg - Freitag, den 13.11.2015   | <input type="checkbox"/> Hannover - Dienstag, den 24.11.2015 |
| <input type="checkbox"/> Münster - Donnerstag, den 19.11.2015 | <input type="checkbox"/> Leipzig - Freitag, den 27.11.2015   |
| <input type="checkbox"/> Darmstadt - Freitag, den 20.11.2015  |  |

Wir bitten um schriftliche Voranmeldung, da die Teilnehmerzahl begrenzt ist! (Bitte in Blockschrift ausfüllen!)

Titel/Vorname/Nachname

Zur Anmeldung weiterer Teilnehmer/-innen bitte dieses Formular kopieren und pro Teilnehmer/-in eine separate Anmeldung ausfüllen. Vielen Dank!

Fachrichtung

Klinik/Praxis

Anschrift

PLZ/Ort

Telefon/Fax

E-Mail

Datum

Unterschrift

Als Dienstherr (Krankenhaus- oder Einrichtungsleitung) des/der o. g. Teilnehmer/-in genehmigen wir die Teilnahme (Teilnahmegebühr 165 Euro)

Datum/Ort

Unterschrift/Stempel

Für die Feinabstimmung der einzelnen Referate bitten wir Sie, uns Ihr Tätigkeitsgebiet mitzuteilen (freiwillige Angabe)

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Geschäftsführung, kaufmännische oder ärztliche Direktion | <input type="checkbox"/> Klinikapotheke                  |
| <input type="checkbox"/> Kostenstellenverantwortlicher Arzt/Ärztin                | <input type="checkbox"/> Medizincontrolling/Controlling  |
| <input type="checkbox"/> Facharzt/Fachärztin für:                                 | <input type="checkbox"/> Patientenmanagement/-verwaltung |
| <input type="checkbox"/> DRG-Dokumentation/Kodierung/<br>Leistungsabrechnung      | <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____                |

Faxanmeldung an: **0921 78999-47**