



Korrekturmeldung zur Abrechnung des DRG-Systemzuschlags 2019

An das
 Institut für das Entgeltsystem
 im Krankenhaus (InEK) GmbH
 Auf dem Seidenberg 3
 53721 Siegburg

Krankenhausstempel

Korrekturmeldung der voll- und teilstationären Fälle zur Abrechnung des DRG-Systemzuschlags nach § 17 b Absatz 5 KHG für die Finanzierung des DRG-Systems im Jahre 2019.

IK-Nummer des meldenden Krankenhauses ¹⁾	IK-Nummer(n) der angeschlossenen und in der Meldung einbezogenen Betriebsstätten ²⁾	

¹⁾ **bitte immer angeben**
²⁾ **nur angeben, soweit zutreffend**

<p><u>Angaben zur Erstmeldung</u></p> <p>Angaben lt. Meldebogen vom _____ (Datum der Erstmeldung bitte hier angeben)</p> <p>Fallzahl alt _____</p>	<p><u>Angaben zur Korrekturmeldung</u></p> <p>Fallzahl neu _____</p>
<p><u>Begründung zur Korrekturmeldung</u></p> <hr/> <hr/> <hr/>	
<p>_____ Datum, rechtsverbindliche Unterschrift des Krankenhauses</p>	

Bitte übersenden Sie den Korrekturbogen möglichst **vor Eintritt des Zahlungstermins am 1. Juli 2019** an die InEK GmbH oder übermitteln Sie diesen per Telefax an die Rufnummer 0 22 41.93 82-36.

Für Rückfragen zuständig:

Frau/Herr _____ Tel.: _____ Fax: _____