

## Korrekturmeldung zur Abrechnung des DRG-Systemzuschlags 2004

An das  
 Institut für das Entgeltsystem  
 im Krankenhaus (InEK) gGmbH  
 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 2004

IK-Nummer des meldenden Krankenhauses <sup>1)</sup>	IK-Nummer(n) der angeschlossenen <b>und</b> in der Meldung einbezogenen Betriebsstätten <sup>2)</sup>

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

<p><b><u>Angaben zur Erstmeldung</u></b></p> <p>Angaben lt. Meldebogen vom _____  <b>(Datum der Erstmeldung bitte hier angeben)</b></p> <p><b>Fallzahl alt</b>                      _____</p>	<p><b><u>Angaben zur Korrekturmeldung</u></b></p>   <p><b>Fallzahl neu</b>                      _____</p>
<p><b><u>Begründung zur Korrekturmeldung</u></b></p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p style="text-align: right;">_____                  Datum, rechtsverbindliche Unterschrift des Krankenhauses</p>	

Schicken Sie bitte den Korrekturbogen möglichst **vor Eintritt des Zahlungstermins am 01.07.2004** an die InEK gGmbH zurück oder übermitteln Sie diesen per Telefax an die Rufnummer 0 22 41 – 93 82 – 36.

Für Rückfragen zuständig:

Frau/Herr \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_