



5 • 2018

**WIRKUNGS-CHECK – FOLGEN
DER LAUFENDEN GESETZGEBUNG
FÜR DIE VERSORGBASIS**



Jenseits von Paragraphen und Verträgen lebt unser Gesundheitssystem vom Gespräch und vom Austausch der Akteure. Vor allem Weiterentwicklungen unseres Gesundheitssystems finden nicht am Reißbrett statt, sondern im Diskurs der Akteure miteinander. Mit iX-Media wird diesem Austausch eine Plattform gegeben. Wir laden „auf allen Kanälen“ zum Dialog ein: Print, Audio und Video stehen Ihnen zur Verfügung, um Ihre Positionen, Ihre Ideen, Ihre Erkenntnisse der gesundheitspolitischen Community mitzuteilen.

Mit Dr. Albrecht Kloepfer, Dr. Jutta Visarius, Dr. Martina Kloepfer und dem übrigen iX-Media-Team stehen langjährige Systemexperten hinter dem Projekt, die wissen wie gesundheitspolitisch der Hase läuft (und zukünftig laufen wird), die der Komplexität des Themas auch mit einfachen Worten gerecht werden können und denen auch die technischen Aspekte medialer Umsetzungen vertraut sind. Wenden Sie sich an uns – wir sind für Sie da!



GESUNDHEITSPOLITISCHER WOCHENRÜCKBLICK

Die iX-Highlights informieren immer montags über aktuelle gesundheitspolitische Entwicklungen und liefern relevante Hintergrundinformationen. In seinem gesundheitspolitischen Editorial bewertet Dr. Albrecht Kloepfer ein herausragendes Wochenthema. In der Rubrik „Mondphasen“ kommen einmal im Monat Vertreter aus Politik oder Selbstverwaltung zu Wort. Aktuelle Dateien der Woche (Bundestagsdrucksachen, Studien etc.) können als Service zusätzlich kostenlos abgerufen werden.



GESUNDHEITSPOLITIK IN DER DISKUSSION

Die Zeitschriften-Reihe iX-Forum greift die großen gesundheitspolitischen Themen des Gesundheitswesens auf und bietet Ihnen die Möglichkeit, mit ausreichend Platz und in ansprechendem Rahmen Ihre Positionen, Ihre Ideen, Ihre Erkenntnisse der gesundheitspolitischen Szene mitzuteilen. Der Clou an der Sache: Die Hefte werden bundesweit an mehr als 2.500 gesundheitspolitische Entscheider und Meinungsführer versandt. – Wir sorgen dafür, dass Ihre Gedanken Beachtung finden!



GESUNDHEITSPOLITIK ZUM HÖREN

In monatlicher Folge widmet sich iX-Radio einem aktuellen gesundheitspolitischen Thema und lässt dazu die wichtigsten Entscheider zu Wort kommen. Erläuternde Moderationen beleuchten die Hintergründe und stellen das jeweilige Thema in den Kontext der unterschiedlichen Interessen. Ziel dabei ist, dass nicht nur die Szene sich selbst bespiegelt, sondern dass unser komplexes Gesundheitssystem auch Außenstehenden nahe gebracht wird.



VISUELLE PRÄSENZ IM GESUNDHEITSWESEN

iX-Spotlight ist die Video-Plattform für Ihre bildstarke Kommentierung des aktuellen Zeitgeschehens im Gesundheitssystem. Denn um überzeugende Statements sichtbar in Szene zu setzen, sind nicht nur eindrucksvolle Bilder ausschlaggebend, sondern vor allem auch fundierte Kenntnisse des Systems. Mit Dr. Martina Kloepfer haben wir eine bühnen- und filmerfahrene Expertin im Team, die auch Sie medienwirksam „in Szene setzen“ kann.

Wirkungs-Check – Folgen der laufenden Gesetzgebung für die Versorgungsbasis



- 4** **Editorial**
Dr. Jutta Visarius, Dr. Albrecht Kloepper
Herausgeber



- 6** **Folgen der laufenden Gesetzgebung für die Versorgungsbasis**
Maria Klein-Schmeink
MdB, Gesundheitsausschuss, Bündnis 90 / Die Grünen



- 9** **Hochwertige psychotherapeutische Versorgung oder Priorisierung?**
Barbara Lubisch
Bundesvorsitzende der Deutschen Psychotherapeuten Vereinigung (DPtV)



- 13** **Zur Lösung des Pflegenotstandes**
Thomas Bublitz
Hauptgeschäftsführer des Bundesverbandes Deutscher Privatkliniken (BDPK)



- 18** **Schnell gestartet aber zu kurz gesprungen, das TSVG erfüllt den eigenen Anspruch nicht**
Benedikt Waldherr
Vorsitzender des Bundesverbandes der Vertragspsychotherapeuten (BVVP)



- 22** **Das Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) – die Kehrtwende in der Reform der ambulanten Psychotherapie?**
Andrea Mrazek
Präsidentin der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer (OPK)



- 26** **Ausbildungsverordnung für die Pflegeberufe – die Mundpflege gehört einfach dazu**
Dr. Peter Engel
Präsident der Bundeszahnärztekammer (BZÄK)

Impressum

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

die Diskussion um den Morbi-RSA ist in vollem Gange, mit dem Pflegepersonalstärkungsgesetz (PpSG) wird in die bisherige DRG-Logik eingegriffen, beides wird mit grundlegenden, strukturellen Veränderungen verbunden sein.

Warum waren solche Eingriffe notwendig geworden?

Weil genau das eingetreten ist, vor dem Systemkenner vor mehr als zehn Jahren gewarnt haben als, über den Morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleich und über die Diagnosis Related Groups höchst kontrovers und teilweise erbittert gestritten wurde.

Von den damals beteiligten Politikern ist keiner mehr in gesundheitspolitischer Verantwortung, aber heute müssen Fehlentscheidungen ausgebügelt werden, vor denen die Systembeteiligten damals eindringlich gewarnt wurden.

Sind solche Fehlentscheidungen denn unvermeidbar?

Ist der beinahe schon trotzig Standpunkt vieler Politiker „das wollen wir dann erst mal sehen“ wirklich akzeptabel? Wir halten dies nicht nur für eine unnötige Kraft- und Mittelvergeudung, sondern auch für eine Missachtung der Kompetenz unserer Versorgungsprofis.

Wir warnen ausdrücklich vor einem solchen Vorgehen, denn die genannten Beispiele zeigen (und es ließen sich viele weitere hinzufügen), dass es extrem aufwendig, teilweise beinahe unmöglich ist, einmal eingeschlagene Irrwege zu korrigieren und – schlimmer noch – zerschlagene Strukturen nachträglich wieder aufzubauen.

Diese Überzeugung war Anlass, dem aktuellen Heft des iX-Forum den Titel „Wirkungs-Check – Folgen der laufenden Gesetzgebung für die Versorgungsbasis“ zu geben und Versorgungsprofis einzuladen, die aktuelle Gesetzes- und Verordnungsflut aus dem Bundesministerium für Gesundheit nach ihren erwartbaren Auswirkungen auf Versicherte und Patienten, Ärzte und Psychotherapeuten, auf Pflege,

die übrigen Gesundheitsberufe oder auch auf die Ausbildungssituation und den Nachwuchs abzuklopfen.

Anlass für eine solche prospektive Befragung gibt vor allem Jens Spahn selbst.

Auf allen Kanälen inklusive Social Media-Aktivitäten fordert der Minister dazu auf, die Wirkung seiner Arbeit an konkreten Resultaten zu messen. Auch von einer selbst gesetzten zeitlichen Vorgabe ist in seinen Beiträgen oft die Rede – „innerhalb der nächsten zwei Jahre“. Ein Beispiel ist dieses Facebook-Video: <https://www.facebook.com/bmg.bund/videos/971501209679724/>

Was liegt also näher, als schon heute die Versorgungsprofis zu fragen, welche Folgen die aktuellen Gesetze und Gesetzesprojekte nach sich ziehen und wie sich die von Jens Spahn auf den Weg gebrachten Gesetze konkret in der Versorgung auswirken werden.

Werden sich die in sie gesetzten Erwartungen erfüllen? Was wird sich eventuell sogar verschlechtern – und warum?

Ein Beispiel: Nahezu alle Fachleute prognostizieren, dass die intensiven und kostspieligen Bemühungen um die Verbesserung der Pflegesituation im Krankenhaus mit dem PpSG zu einer massiven Wanderbewegung von Pflegekräften aus der Alten- in die Krankenpflege führen werden. Denn wenn in der ohnehin schon vollkasko-finanzierten Krankenpflege zusätzliche Pflegekräfte eingesetzt werden können, die ihrerseits voll finanziert werden, wie soll da die teilkasko-finanzierte Altenpflege mithalten können? Und wird unter den jetzt neu definierten Rahmenbedingungen die Pflege im Krankenhaus nicht prognostizierbar mit pflegfremden Aufgaben belastet, um Geld zu sparen, wenn man dem nicht einen Riegel vorschiebt?

Müssen wir in zehn Jahren wieder einmal ausrufen: „Das hätte man doch vorher wissen können!“?

Noch aber ist nicht alles zu spät.

Die Stimmen aus der Psychotherapie dürfen als Hinweis verstanden werden, dass dort Grundlegendes im Argen liegt und der Gesetzestext weiterer Überarbeitungen bedarf.

Die Artikel aus der Krankenhaus-Perspektive mögen Anlass bieten, über die Beschränkungen unternehmerischer Freiheiten bei der Führung eines Krankenhaus-Unternehmens grundlegend nachzudenken.

Bedenkenswert ist aber auch, was unterlassen wird. So muss die Ausbildungssituation vieler Gesundheitsberufe schleunigst modernisiert werden, wenn wir gut ausgebildeten Nachwuchs für die Versorgung gewinnen wollen. Schließlich müssten wir doch gerade vermeiden, dass der Nachwuchs sich anderen Tätigkeitsfeldern zuwendet und dass teuer ausgebildete Gesundheitsprofis am Ende nicht etwa in der Versorgung landen sondern in der Industrie, in

der Frustration oder gar im Burnout. Hier ist keineswegs bereits alles getan, was getan werden könnte (oder müsste). Was also passiert, wenn nichts passiert?

Wir wollen mit unserem Heft unsere Leserinnen und Leser anregen, auch aus ihrer eigenen Profi-Perspektive in die Zukunft zu blicken und nach den prospektiven Ergebnissen einzelner Maßnahmen in ihren Tätigkeitsfeldern zu fragen. Die Vorhersage, dass in vielen Fällen B die Konsequenz von A ist, bedarf keiner prophetischen Gaben, von Imponderabilien abgesehen, reicht in der Regel fundierter Sachversand. Das Motto für dieses Heft lieferte der Lyriker Günter Eich mit den Schlusszeilen seines Gedichts „*Betrachtet die Fingerspitzen*“: **„Betrachtet die Fingerspitzen! / Wenn sie sich schwarz färben, ist es zu spät.“**

In der Gesundheitspolitik sollten wir uns endlich einmal ernsthaft bemühen, dieses „zu spät“ zu vermeiden.

Wir wünschen Ihnen bei der Lektüre ein kreativ-kritisches Vergnügen!



Dr. Jutta Visarius



Dr. Albrecht Kloepper

Hochwertige psychotherapeu- tische Versorgung oder Priorisierung?

Barbara Lubisch

Bundvorsitzende der Deutschen
Psychotherapeuten Vereinigung
(DPtV)



Patientinnen und Patienten werden durch diese Form der gesteuerten Versorgung jedes Mal gezwungen, sich mit ihrer Leidensgeschichte mehrfach zu offenbaren: Zunächst in der Steuerungspraxis dem Arzt/Psychotherapeuten, der sie in einen Behandlungspfad einordnet, und anschließend in einer anderen Praxis einem weiteren Arzt/Psychotherapeuten, der die Behandlung durchführen kann.

Das Pflegepersonal-Stärkungs-Gesetz (PpSG) wird von der DPTV begrüßt, da es zu einer Verbesserung der Personalausstattung und zu Entlastungen im Alltag der Pflegekräfte beitragen dürfte und in Folge auch die arbeitsbedingten psychischen Belastungen in der Pflege reduzieren kann.

Außerdem begrüßen wir, dass Psychotherapeuten mit dem Gesetz die Möglichkeit erhalten sollen, psychotherapeutische Behandlung per Video durchzuführen. Bei bestimmten Versorgungsnotwendigkeiten und Patientengruppen kann eine Videobehandlung angeboten werden, z.B. bei Menschen mit Behinderungen, bei sehr weiten Anfahrtswegen, Eltern mit Säuglingen/Kleinkindern, älteren Patienten, Patienten mit Auslandseinsatz/-aufenthalt o.ä. Eine datensichere und adäquat finanzierte Infrastruktur ist allerdings erforderlich.

Es versteht sich von selbst, dass die Videosprechstunde nur in Absprache mit den Patienten eingesetzt wird und nicht für alle Patientengruppen gleichermaßen geeignet ist.

Um die Videobehandlung bundesweit zu ermöglichen ist die Öffnung der Musterberufsordnung der Psychotherapeuten für Fernbehandlungen erforderlich. Der Deutsche Psychotherapeutentag hat das Thema am 17. November 2018 auf der Tagesordnung.

Die mit dem PpSG verabschiedete Verschiebung der Fristen für die Bestellung bzw. Inbetriebnahme des Anschlusses an die Telematik-Infrastruktur um 3 bzw. 6 Monate war überfällig, da die mit den PVS-Systemen der Psychotherapiepraxen kompatiblen Konnektoren nach wie vor nicht lieferbar sind. Das Vertrauen der Psychotherapeuten in diese Technik hat dadurch schon von Beginn an deutlich gelitten.

Dem Terminservice- und Versorgungsgesetz, (TSVG)

kann in der vorliegenden Fassung nicht zugestimmt werden, da dieses im § 92 SGB V nicht zumutbare Belastungen für psychisch kranke Menschen vorsieht.

Der Auftrag an den Gemeinsamen Bundesausschuss, in der Richtlinie für die psychotherapeutischen Behand-

lungen Regelungen für eine gestufte und gesteuerte Versorgung einschließlich der Anforderungen an die Qualifikation der für die Behandlungssteuerung verantwortlichen Vertragsärzte und Psychologischen Psychotherapeuten zu beschließen, wird vom Berufsstand einhellig abgelehnt. Dieser Passus war im Referentenentwurf nicht enthalten und wurde ohne Beratung oder Einbeziehung der Fachverbände kurzfristig hinzugefügt. Erst im Jahr 2017 trat die neue Psychotherapie-Richtlinie in Kraft, durch die bereits eine gestufte Versorgung eingeführt wurde. Diese ermöglicht eine bessere Erreichbarkeit psychotherapeutischer Praxen, einen schnellen Erstkontakt und differenzierte Diagnose- und Indikationsstellung im Rahmen einer psychotherapeutischen Sprechstunde sowie die Akutbehandlung bei besonderer Dringlichkeit. Vor weiteren Änderungen sollte die Evaluation dieser Maßnahmen abgewartet werden.

Der aktuelle Gesetzesvorschlag würde darüber hinaus speziell für die Psychotherapie Ärzte/Psychotherapeuten mit besonderer Qualifikation einführen, die offenbar eine selektierende Priorisierung vornehmen sollen. Dies ist nicht sachgerecht, denn dem behandelnden Psychotherapeuten obliegt im Rahmen seiner Therapiefreiheit und auch aus haftungsrechtlichen Gründen die Diagnose- und Indikationsstellung selbst. Diese kann durch eine zusätzliche Instanz nicht vorweggenommen werden.

Insbesondere wirkt die vorgesehene Regelung patientenfeindlich, wenn man die Folgen für die psychisch erkrankten Menschen genauer betrachtet. Patientinnen und Patienten werden durch diese Form der gesteuerten Versorgung jedes Mal gezwungen, sich mit ihrer Leidensgeschichte mehrfach zu offenbaren: Zunächst in der Steuerungspraxis dem Arzt/Psychotherapeuten, der sie in einen Behandlungspfad einordnet, und anschließend in einer anderen Praxis einem weiteren Arzt/Psychotherapeuten, der die Behandlung durchführen kann. Psychisch erkrankte Menschen haben nachvollziehbar eine hohe Hemmschwelle, sich zu offenbaren und eine Vertrauensbeziehung einzugehen. Eine der Behandlung vorgeschal-

tete zusätzliche diagnostische Instanz erschwert jedoch den Zugang zur psychotherapeutischen Versorgung und diskriminiert Menschen mit psychischen Erkrankungen gegenüber Menschen mit körperlichen Erkrankungen.

Bereits 2011 hatte die Techniker Krankenkasse in ihrem Abschlussbericht zum Modellprojekt „Qualitätsmonitoring in der ambulanten Psychotherapie“ festgestellt, dass mehr als 90 % der Patienten, die eine ambulante Psychotherapie aufsuchten, mittelschwer und schwer ausgeprägte psychische Krankheiten aufwiesen. Das kosten- und zeitintensive zusätzliche Aufsuchen einer Steuerungspraxis wäre deshalb auch nicht zweckmäßig, um die Wartezeiten auf einen Therapieplatz zu verkürzen.

Auch an weiteren Stellen des TSVG sehen wir Änderungsbedarf.

Die Verschiebung der Bedarfsplanungsreform auf den 1. Juli 2019 bedauern wir.

Alle Maßnahmen zur Stärkung der Terminservicestellen können vor allem dann die Patientenversorgung verbessern, wenn ein bedarfsgerechtes Behandlungsangebot an Therapieplätzen besteht. Die Verringerung der Wartezeit auf ein Erstgespräch durch die Einführung der psychotherapeutischen Sprechstunde ist bereits jetzt erkennbar, dennoch konnte durch diese Maßnahme die Wartezeit auf den Beginn einer Richtlinienpsychotherapie in vielen Regionen nur leicht verringert werden. Da die Kapazität der Versorgungsleistung nicht erhöht wurde, ist dieses Ergebnis nicht verwunderlich. Durch eine Änderung der Bedarfsplanung ist eine gezielte Erhöhung der Anzahl von Psychotherapeuten in schlechter versorgten Regionen anzustreben. Dazu gehören insbesondere ländliche Regionen sowie die angeblich mitversorgten Regionen im Umland größerer Städte. Die den Patienten mit dem Konzept der Berufspendlerströme aufgezwungenen Wegezeiten benachteiligen insbesondere Kinder, Jugendliche und nicht im Erwerbsleben stehende Patientinnen und Patienten.

Im Zuge der Einführung der elektronischen Patientenakte (ePA) sind nach unserer Auffassung die Sicherheitsstandards für den Schutz der Versichertendaten und den Datenaustausch zu überdenken. Es ist unabdingbar, dass die Patienten die Nutzung der ePA auch ablehnen können – das ist für uns ein selbstverständlicher Teil der Patientenautonomie. Auch die Ausarbeitung eines differenzierten Berechtigungsmanagements in Übereinstimmung mit Patientenrechten und Vorschriften zur Schweigepflicht halten wir für unerlässlich.

Für die Nutzer der ePA ist es sicher anwendungsfreundlicher, über Apps auf ihre Gesundheitsdaten zugreifen zu können. Gleichzeitig ist klar, dass der Datenschutz damit deutlich schlechter ist, als bei einem Zugriff nur zusammen mit dem Heilberufsausweis eines Leistungserbringers und der elektronischen Gesundheitskarte des Patienten. Die von namhaften IT-Experten geäußerten Bedenken hinsichtlich des Schutzes persönlicher Angaben, z.B. beim Verfolgen und Speichern der Suchbewegungen von Handy-Apps auf Fremdservern, sollten unbedingt ernst genommen und gesetzlich geregelt werden – für die Psychotherapeuten wie auch für die Patienten sind diese Datenschutz-Fragen kaum noch durchschaubar, jedoch ein höchst sensibel anzugehendes Thema.

Eine Erhöhung der Mindestsprechstundenzeit auf 25 Stunden unterstützen wir nicht, weil davon keine Verbesserung der psychotherapeutischen Versorgung zu erwarten ist. Ärzte und Psychotherapeuten stehen nach aktuellen Erhebungen des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (ZI) bereits jetzt 50 Stunden in der Woche für die Patientenversorgung zur Verfügung. Davon stehen Psychotherapeuten 31 Wochenstunden in direktem Kontakt zu den Patienten. Psychotherapeuten bevorzugen auch keine Privatpatienten, was sich daran zeigt, dass lediglich 10 % des Gesamtumsatzes auf Privatbehandlungen entfallen. Darüber hinaus halten wir die Erhöhung der Mindestsprechstundenzeit für einen schädlichen Eingriff in die Freiberuflichkeit und den Erhalt flexibler Versorgungsmodelle.

Positiv beurteilen wir, dass die Absicht des Koalitionsvertrages zur Stärkung der sprechenden und zuwendungsorientierten Leistungen aufgegriffen wird. Wir begrüßen deshalb den Vorschlag, den einheitlichen Bewertungsmaßstab auf Rationalisierungsreserven zur Förderung der „sprechenden Medizin“ hin zu überprüfen. Sofern allerdings mit sprechender Medizin dezidiert Gesprächsleistungen gemeint sind, ist die Vorschrift in dieser Form nicht geeignet, das erwünschte Ziel zu erreichen.

Psychotherapeuten und Psychiater behandeln ihre Patienten fast ausschließlich mit Gesprächsleistungen, die im EBM mit einer bestimmten Mindestzeit versehen sind. Diese Leistungen können weder an Praxispersonal delegiert noch durch den Einsatz von Technik rationalisiert werden. Daraus resultiert, dass Psychotherapeuten und Psychiater mit ihren Einkommen immer weiter hinter den Einkommen der somatisch tätigen Arztgruppen zurückbleiben und dass sie seit jeher die Fachgruppen mit den geringsten Einkommen sind.

Aufgrund dieser Erfahrung wäre es sinnvoll, die Änderung im § 87 Absatz 2 so konkret zu fassen, dass im Ergebnis tatsächlich eine gezielte Höherbewertung der Gesprächsleistungen, die mit Mindestzeiten versehen sind, resultiert.

Nicht nur verabschiedete Gesetze haben deutliche Auswirkungen, auch das Ausbleiben von sinnvollen Gesetzesvorhaben hat Auswirkungen: Seit Jahren bestehen Probleme bei der Aus- und Weiterbildung der Psychotherapeuten, insbesondere der unregelmäßige Zugang zur Ausbildung sowie die berufs- und sozialrechtlich unzureichende Situation der Psychotherapeuten in Ausbildung (PiA). Hier erwarten wir dringend den Referentenentwurf des **Psychotherapeutenausbildungsgesetzes!**



**Herausgeber:**

Dr. Albrecht Kloepfer
Wartburgstraße 11 | 10823 Berlin

post@ix-institut.de | www.ix-media.de

Redaktion:

Dr. Albrecht Kloepfer, Dr. Jutta Visarius, Sophia V. M. Wagner

In Zusammenarbeit mit  **USE**
IM UNIONHILFSWERK

Druck:

PrintingHouse,
Union Sozialer Einrichtungen gGmbH,
Genter Str. 8 in 13353 Berlin

Satz und Layout:

Mediengestaltung der
Union Sozialer Einrichtungen gGmbH,
Koloniestr. 133–136 in 13359 Berlin

www.u-s-e.org

Erscheinungsweise: Mindestens 6 Ausgaben im Jahr.
Bezugspreis 78,- Euro einschließlich Versandkosten
(Inland) und MwSt. Ein Abonnement verlängert sich
um ein Jahr, wenn es nicht sechs Wochen vor Ende
des Kalenderjahres gekündigt wird. Sämtliche Nutzungs-
rechte am iX-Forum liegen bei der iX-Media. Jegliche
Nutzung, insbesondere die Vervielfältigung, Verbreitung,
öffentliche Wiedergabe oder öffentliche Zugänglich-
machung ist ohne die vorherige schriftliche Einwilligung
der iX-Media unzulässig.

Die Fotorechte liegen bei der jeweiligen Institution.

ISSN 2569-6289, 24. Jahrgang 2018, Ausgabe 5 · 2018,
Erscheinungsdatum: 28. November 2018

Folgende Themen bewegen das iX-Media Team und sollen in der iX-Forum Reihe näher betrachtet werden:

- **Sektorenübergreifende Versorgung**
- **eHealth-Gesetz 2 – Durchbruch bei der Digitalisierung?**
- **Apothekenleistungen, Arzneimittel-distribution und Versandhandel?**
- **Seltene Erkrankungen und Blutplasma**
- **Qualitätswettbewerb in der GKV**

Die Aufzählung unterliegt keiner zeitlichen Reihenfolge. Selbstverständlich reagieren wir auch auf aktuelle politische Entwicklungen

Die iX-Forum Reihe wird bundesweit mit über 2.500 Exemplaren personalisiert an Parlamente, Ministerien, Verbände, wissenschaftliche Fachgesellschaften und andere wichtige Akteure im Gesundheitswesen versandt.

Sie haben Interesse, einmal einen Diskussionsbeitrag in der iX-Forum Reihe zu veröffentlichen? Kommen Sie mit uns ins Gespräch.

**Besuchen Sie
unsere Website:**

www.ix-media.de

