

# Geschäftsbericht 2009

**des Verbandes der Privatkrankenanstalten in Bayern e.V.**

**Kreillerstrasse 24**

**81673 München**

**Telefon: 089 / 57 30 99**

**E-Mail: [info@vpka-bayern.de](mailto:info@vpka-bayern.de)**

## Vorwort

Das Vorwort zum Geschäftsbericht des Verbandes der Privatkrankenanstalten in Bayern e.V. für das Geschäftsjahr 2008 war auch mit der prospektiven Einschätzung „Nach der Reform ist vor der Reform“ versehen.

In Anbetracht der als Debakel zu bezeichnenden Verhältnisse auf den Finanzmärkten seit mehr als 1 ½ Jahren und sich abzeichnenden Auswirkungen auf ganze Volkswirtschaften muss man nicht als Prophet bezeichnet werden, dass der auch für den Gesundheitsbereich notwendige Reformbedarf und –druck zunehmen wird. Obschon sich die Tätigkeitsfelder der Unternehmen, die im Verband der Privatkrankenanstalten in Bayern e.V. organisiert sind, primär mit Belangen der sog. „Daseinsvorsorge“ befassen, ist unschwer zu erahnen, dass auch der bisher relativ gut durch die Krise gesteuerte Bereich des Gesundheitswesens nicht unbeeinträchtigt sein wird.

Im Geschäftsjahr 2009 / Kalenderjahr 2009 hatten die im Akutbereich tätigen Einrichtungen vor allem mit den Auswirkungen des am 25. März 2009 in Kraft getretenen sog. Krankenhausfinanzierungsreformgesetzes (KHRG) zu tun. Entgegen der Vorgabe des Krankenhausentgeltgesetzes (KHEntgG), welche über den Zeitraum von 5 Jahren für alle Leistungserbringer verbindlich war, musste über das KHRG eine Verlängerung der Konvergenzphase und Halbierung des letzten Konvergenzschrittes hingenommen werden. Auch die (leistungsbestrafende) Regelung über die „Rabattierung“ zusätzlicher Leistungen machte allen Einrichtungen entgegen der bisherigen Planung zu schaffen. Besonders die diesen Punkt betreffende und unklar ausformulierte Regelung im KHRG hatte zu Folge, dass die Schiedsstelle Bayern wegen der einzustellenden Mehrleistungen und dem damit verbundenen Nachlass in mehreren Fällen intensiv tätig werden musste. Viele Krankenhäuser sahen sich in Anbetracht der restriktiven Haltung der gesetzlichen Sozialleistungsträger genötigt, aus diesem Grund die Schiedsstelle anzurufen. Wie differenziert und unklar die Thematik zu sehen war, beweisen unterschiedliche Entscheidungen der Schiedsstellen in den einzelnen Bundesländern. Durch im verfahrensrechtlichen Detail liegende Schwierigkeiten konnte aus diesen Gründen die Schiedsstelle Bayern in diesem Punkt eine flexible Vorgabe für anstehende Regelungen des Kalenderjahres 2009 definieren.

Nicht zuletzt auch durch intensives Tun der Organe des Verbandes der Privatkrankenanstalten in Bayern e.V. mit vermittelnden Gesprächen – insbesondere mit den gesetzlichen Sozialleistungsträgern – kam es bei den sich über bis in den Oktober des Jahres hinziehenden Verhandlungen bei der Findung des landesweiten Basisfallwertes (LBFW) zu einer späten Einigung, die bereits die Grundlage auch für den Budgetzeitraum 2010 umfasste.

Inwieweit die nunmehr vom Gesetzestext als klar definierte Grundlage im KHEntG als brauchbar für das Verhalten im Kalenderjahr 2010 betrachtet werden kann, werden die Verhandlungen für die Budgetperiode 2010 beweisen. Die Erfahrungen der Vergangenheit sollten die neue Führung des BMG animieren, künftige gesetzliche Vorgaben, welche ggf. im Rahmen der zu erwartenden Reformbestrebungen erforderlich sein werden, präziser auszugestalten. Dies aber unter Einbindung aller im Bereich der eingangs erwähnten, in der „Daseinsfürsorge“ tätigen Leistungserbringer, welche über die Verbände sich artikulieren können.

Der Bereich der Rehabilitation musste sich im Kalenderjahr 2009 mit zwei großen Themen beschäftigen:

Die Entwicklung und Verabschiedung eines Fachprogrammes Akutgeriatrie für den Freistaat Bayern bedroht – aus Verbandssicht – die über viele Jahre im Rahmen des bayerischen Geriatrieprogramms aufgebaute und auch aus Bundessicht hervorragend betrachtete Versorgung der geriatrischen Patienten durch die leistenden geriatrischen Rehabilitationseinrichtungen. Die verpflichtende Vorgabe für die in Zukunft tätigen Akutkliniken des Bereiches Akutgeriatrie, sich kooperativ mit Einrichtungen der geriatrischen Rehabilitation zu verbinden, lässt hoffen, dass der durch uns befürchtete negative Effekt nicht eintritt.

Zum Zweiten hatte die durch das BMG initiierte Diskussion über die Versorgung der neurologischen Erkrankungen durch die sog. Frühreha – bzw. Phase B – Einrichtungen sowie die hiermit im engen Zusammenhang stehende Abstimmung der einheitlichen Definition eines operationalisierbaren Endpunkts des akutstationären Behandlungsteils in der neurologischen Frühreha eine maßgebliche Bindung der in diesem Bereich tätigen Ressourcen ausgelöst.

Bereits sehr früh wurde der Verband der Privatkrankenanstalten in Bayern e.V. federführend tätig. Die Abstimmung über die künftigen Regelungen befindet sich derzeit in der entscheidenden Phase.

Bereits jetzt kann gesagt werden, dass unter Berücksichtigung der befürchteten gesamtwirtschaftlichen Probleme der Verband der Privatkrankenanstalten in Bayern e.V. (VPKA) in hohem Maß weiter gefordert sein wird. Der VPKA wird alles Erdenkliche unternehmen, um in enger Abstimmung mit dem BDPK (Bundesverband Deutscher Privatkliniken), den Landesverbänden des BDPK und auch der Bayerischen Krankenhausgesellschaft die anstehenden Reformen zu begleiten sowie absehbare Probleme möglichst gering zu halten.

## **Verbandsarbeit 2009**

### **Geschäftsstelle / Geschäftsführung**

Die im Kalenderjahr 2007 beschlossene und im Geschäftsjahr 2008 eingeleitete Arbeitsteilung in der Geschäftsführung mit der entsprechenden organschaftlichen Bestimmung konnte dazu beitragen, dass die notwendige Präsenz sowohl durch die Geschäftsführung als auch durch die Mitarbeiterinnen stets sichergestellt war. Durch Reformgesetze verursachte, erhöhte Anfragen- und die Bearbeitungsfrequenz konnte daher in einer für die Mitgliedseinrichtungen sicherlich zufriedenstellenden Weise gelöst werden. Nicht zuletzt auch der sachkundige, permanente Einsatz der beiden kaufmännischen Mitarbeiterinnen bot die Gewähr, dass die Präsenz des Verbandes der Privatkrankenanstalten in Bayern e.V. durchgehend sichergestellt war.

Satzungsgemäß mussten verpflichtende Themen zeitnah bearbeitet werden – die Aufgaben werden in nicht abschließender Weise nachstehend und beispielhaft genannt:

- Vertretung des Verbandes in allen gesetzlichen Gremien auf Landesebene
- Vertretung des Verbandes in allen Gremien auf Bundesebene
- Bearbeitung anstehender Grundsatzfragen
- Vertretung des Verbandes auf tariflicher Ebene
- Verbandsarbeit bei grundsätzlichen arbeitsrechtlichen Problemen

- Intensive Information der Mitglieder im Budget- und Pflegesatzbereich
- Erhebliche Ausweitung der Tätigkeit in der Schiedsstelle
- Ausweitung der Präsenz und Aktivitäten im Medium Internet
- Ableistung der im hohen Maße angestiegenen Anfragen von Mitgliedern
- Durchführung von Umfragen, Abhaltung von Arbeitskreisen, Meinungsforen

Die zeitnahe Abarbeitung dieser Themen - in für alle Mitglieder sicherlich zufriedenstellender Weise - konnte nur dadurch gewährleistet werden, dass sich organschaftliche Vertreter und auch qualifizierte Mitarbeiter von Mitgliedsunternehmen in hohem Maß lobenswerter Weise in die Verbandsarbeit integriert haben.

## **Mitgliederversammlung**

Die ordentliche Mitgliederversammlung des Verbandes der Privatkrankenanstalten in Bayern e.V. fand am 20. Mai 2009 in den neuen Räumen der im Zentrum Münchens liegenden Isar Kliniken GmbH statt. Dieser – und hier insbesondere dem Geschäftsführer, Herrn Prof. Dr. Michael Mainka – sei an dieser Stelle nochmals ausdrücklich für die Zurverfügungstellung der Räume sowie kulinarische Ausrichtung der Mitgliederversammlung Dank gesagt.

Entsprechend der angekündigten Tagesordnung konnte durch den ersten Vorsitzenden über die erfolgreiche Tätigkeit des Verbandes berichtet werden. Über Details gab der zum zweiten Mal aufgelegte schriftliche Geschäftsbericht Auskunft. Insbesondere der eingeschlagene Kurs der nachhaltigen wirtschaftlichen Konsolidierung des Haushalts des Verbandes mit entsprechender Reservebildung wurde durch die Mitglieder anerkennend zur Kenntnis genommen. Gemäß dem Haushaltsvoranschlag, welcher einstimmig Zustimmung fand, wurde auch für das Kalenderjahr 2009 trotz gestiegener Anforderungen ein deutlicher Überschuss prognostiziert (und letztlich auch realisiert).

Im öffentlichen Teil der Mitgliederversammlung gelang es, zwei langjährige Wegbegleiter des Verbandes der Privatkrankenanstalten in Bayern e.V., welche auf Seite der gesetzlichen Sozialleistungsträger tätig waren, gebührend zu verabschieden und ihnen Dank für die stete Kooperationsbereitschaft zu zollen. Im Rahmen einer Ehrung wurden sowohl Frau Rosi Werthmann (vdek), als auch Herr Rudolf Hegenbart (Ressortdirektor AOK Bayern) in angemessener Weise verabschiedet.

## **Bundeskongress 2009**

Der Bundesverband Deutscher Privatkliniken e.V. (BDPK) führte im Zeitraum vom 17. bis 19. Juni 2009 wieder in Berlin einen Bundeskongress durch. Der Kongress fand nicht zuletzt auch durch die Fachvorträge von Prof. Wasem – Uni Duisburg-Essen als auch durch die im Wahljahr umgesetzte Einbindung der sog. „Jungen Wilden“ (Nachwuchspolitiker) der in der Bundestagswahl in Konkurrenz stehenden Bundestagsparteien hohe Beachtung. Auch die im Anschluss daran durchgeführten parallelen Veranstaltungen (Fachforen) waren in hohem Maß besucht und beachtet.

Durch rege Teilnahme der Delegierten des Verbandes der Privatkrankenanstalten in Bayern e.V. (Vorstandsmitglieder sowie sonstige gewählte Delegierte) konnte der Landesverband Bayern eine angemessene Präsenz bei dieser Veranstaltung wahrnehmen.

In der den Kongress abschließenden ordentlichen Mitgliederversammlung des BDPK stand die Neuwahl des Vorstandes des BDPK an. Da der bisherige Präsident des BDPK, Herr Rehfeld nicht mehr kandidierte, entsprachen die Mitglieder des BDPK dem Vorschlag des Vorstandes, Frau Dr. med. Katharina Nebel zur neuen Präsidentin des Bundesverbandes zu wählen. Erfreulich konnte festgestellt werden, dass die im Vorstandsbereich bisher schon tätigen Personen für die Wahl unter Einbindung der dem bayerischen Landesverband zuzuordnenden Herren – Herbert-M. Pichler sowie Dr. Jens Deerberg-Witram – wieder in das Gremium einstimmig gewählt wurden.

## **Vorstand**

Auf der Basis der im Kalenderjahr 2007 beschlossenen und ab 2008 umgesetzten arbeitsteiligen Geschäftsordnung mit exakt zugewiesenen Bereichen konnte der Vorstand des Verbandes der Privatkrankenanstalten in Bayern e.V. alle satzungsgemäß zugewiesenen Themen zeitnah und fachlich kompetent bearbeiten.

Alle satzungsrechtlich vorgesehenen und turnusgemäßen Sitzungen wurden – meist in Anwesenheit aller Vorstandsmitglieder – in vorgeschriebener Weise abgehalten. Die erwähnte arbeitsteilige Zuordnung von Bereichen hat sich dabei überaus bewährt. Soweit es erforderlich war, konnten die Vorstandsmitglieder alle anstehende Beschlüsse, welche nicht in den Sitzungen behandelt werden konnten, durch Umlaufbeschlüsse umsetzen.

In besonderer Weise sollte herausgestellt werden, dass – abgesehen von den satzungsgemäßen Sitzungen – sich alle Vorstandsmitglieder außerhalb der turnusgemäßen Tätigkeiten in hohem Maß in die fachliche Arbeit des Verbandes eingebunden haben (z.B. Fachforen, Besuch der Fachausschüsse, Vertretung in Gremien etc.).

## Aktivitäten des Verbandes in 2009

### Vertretung in den Unterausschüssen des Krankenhausplanungsausschusses

Entsprechend der auch in der Öffentlichkeit wahrgenommenen gesteigerten Aktivitäten der Mitglieder des Verbandes nahmen die Aufgabenstellungen, welche in den Unterausschüssen des Krankenhausplanungsausschusses behandelt werden mussten, sowohl inhaltlich als auch von der Zahl her zu. Sowohl die Hauptgeschäftsführerin, Frau Dr. Ann-Kristin Stenger als auch der erste Vorsitzende, Herr Herbert-M. Pichler haben sich dabei in notwendigem Umfang in den Ausschüssen aktiv eingebracht:

- Bau
- Stationäre Versorgung und Rehabilitation von Schlaganfallpatienten und Schädel-Hirn-Verletzten
- Stationäre Psychiatrie und stationäre Behandlung Suchtkranker
- Stationäre palliativ-medizinische Versorgung
- Geriatrie

### Vertretung im Krankenhausplanungsausschuss

Der Verband der Privatkrankenanstalten in Bayern e.V. ist im gesetzlichen Gremium für Krankenhausfragen in Bayern, dem Krankenhausplanungsausschuss vertreten. Die Wahrnehmung der Interessen wird sowohl durch die Hauptgeschäftsführerin, Frau Dr. Ann-Kristin Stenger als auch den ersten Vorsitzenden, Herrn Herbert-M. Pichler sichergestellt. Regelmäßig finden jeweils im Frühjahr und Herbst eines jeden Jahres (so auch im Kalenderjahr 2009) entsprechende Sitzungen statt. Den Sitzungen voraus gehen umfangreiche Abstimmungen mit anderen Mitgliedern des Ausschusses sowie mit Mitgliedern, für die in den Sitzungen Anträge behandelt werden müssen.

Auch im Kalenderjahr 2009 kann aus der Sicht des Verbandes festgestellt werden, dass sich durch die Arbeit des Verbandes in diesem Gremium die Interessen der Mitglieder stets zielführend und angemessen behandelt wurden.

### **Vertretung im Vorstand der BKG**

Entsprechend der Satzung der Bayerischen Krankenhausgesellschaft (BKG) war der erste Vorsitzende des Verbandes der Privatkrankenanstalten in Bayern e.V., Herr Herbert-M. Pichler wiederkehrend bei den Sitzungen des Vorstandes anwesend. Es lag dabei auf der Hand, dass auf Grund der heterogenen Mitgliederstruktur der BKG (öffentlich, frei-gemeinnützig, privat) und der Interessen des Verbandes (i.d.R. frei-gemeinnützig und private Träger) nicht immer bei allen Punkten Übereinstimmung gegeben war. Die stets von sachlicher Diskussion begleitete Führung der Sitzungen trug jedoch dazu bei, dass unterschiedliche Auffassungen in aller Regel einvernehmlich ausdiskutiert werden konnten.

### **BKG – Hauptausschuss**

Die Interessen des Verbandes wurden durch die in der Mitgliederversammlung des Verbandes der Privatkrankenanstalten in Bayern e.V. gewählten Vertreter zweimal im Kalenderjahr 2009 wahrgenommen. Auch hier kann man feststellen, dass die aus der unterschiedlichen Trägerschaft resultierenden divergierenden Auffassungen am Ende als geeint betrachtet werden konnten.

### **Schiedsstelle Bayern**

Wie im Vorwort erwähnt, musste die Schiedsstelle Bayern im Kalenderjahr 2009 wesentlich häufiger zusammentreten. Dies lag vor allem daran, dass die Regelungen des Krankenhausfinanzierungsreformgesetzes (KHRG) mit den die Parteien besonders interessierenden Mehrleistungsabschlägen Streitpunkt waren und oft nicht in der Budgetverhandlung vor Ort einvernehmlich geregelt werden konnten. Ein weiterer Grund für die Tätigkeit der Schiedsstelle war darin zu sehen, dass die Verhandlungen über den Landesbasisfallwert (LBFW) auf Grund unterschiedlicher Auffassungen festgefahren waren und das Verhandlungsklima darunter gelitten hat. Die Vertretung der Schiedsstelle wurde durch Herrn Geschäftsführer Michael Strobach sowie den ersten Vorsitzenden, Herrn Herbert-M. Pichler wahrgenommen.

Im Wesentlichen hatte die Schiedsstelle Themen wie

- Mehrleistungsabschläge
- Nachweis und die Vereinbarung von Mehrleistungen
- Vereinbarung von Zentrumszuschlägen und
- die Höhe der 2009 zu berücksichtigenden Tarifrate

abzuhandeln.

Inwieweit die Schiedsstelle Bayern im gleich hohen Maße wegen der grundsätzlichen Problematik, Mehrleistungen in 2010 zu 100 % einstellen zu müssen, wieder zu tun hat, kann aus heutiger Sicht nicht vorausgeahnt werden. Zum Zeitpunkt der Erstellung des Geschäftsberichts zeichnet sich jedoch bereits hier ab, dass der Schwerpunkt der Tätigkeit bei den möglichen Berücksichtigungen von Mehrleistungen und der in den daraus resultierenden negativen Folgen liegen wird. Auch das Thema Zentrumszuschläge kann im Kalenderjahr 2010 wieder eine Rolle spielen.

## **Arbeitskreise VPKA**

Die turnusgemäß im Kalenderjahr 2009 abgehaltenen Arbeitskreise (Akut / Reha) erfreuten sich wieder regen Zuspruchs.

Wir möchten es nicht versäumen an dieser Stelle vor allem den Vorstandsmitgliedern, aber auch allen anderen in den jeweiligen Gremien mitwirkenden Personen herzlich zu danken.

Folgende Themen haben das Berichtsjahr im Besonderen geprägt:

### Akutbereich

- Ordnungspolitischer Rahmen (KHRG)
- Konjunkturpaket II
- Budgetverhandlungsrunde 2009, Landesbasisfallwert Bayern
- Vereinbarungen / Verträge auf Landesebene (integrierte Versorgung, Zuzahlungssinkasso §43b SGB V)
- Fragen zum Themenkreis MDK-Prüfungen
- Umsatzsteuerpflicht von Kliniken gem. §30 GewO, Jahressteuergesetz 2009
- AMG Novelle
- Tarifsituation
- Belegärztliche Versorgung, Umwandlung von Beleg- in Hauptabteilung
- Fachprogramm Akutgeriatrie

## Rehabereich

- Allgemeine Vergütungssituation im Rehabereich, Preisgestaltung und Verweildauer
- Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement
- Reha-Klassifikation
- Basisvertrag DRV Bund
- Besonders teure Medikamente, MRSA und interkurrente Erkrankungen
- Wunsch- und Wahlleistung
- Arbeitsgruppe Geriatrie - Verbändeinitiative zur Verbesserung der Vergütungssituation und Weiterentwicklung Bayerisches Fachprogramm
- Expertenkreis Phase B

## **Gespräche mit den gesetzlichen Sozialleistungsträgern / Kostenträgern**

Erfreulicherweise kann festgestellt werden, dass trotz der unterschiedlichen Auffassungen bei der Findung des landesweiten Basisfallwerts 2009 (Anmerkung: der Verband der Privatkrankenanstalten in Bayern e.V. ist auf Seite der Krankenhäuser nicht in das Expertengremium eingebunden) fanden wieder regelmäßig Gespräche mit Entscheidungsträgern der gesetzlichen Sozialleistungsträger und auch der privaten Assekuranz statt. Dabei wurden sowohl im Akut- als auch im Rehabilitationsbereich strukturelle, jedoch auch Themen aus der täglichen Zusammenarbeit besprochen und geregelt. An dieser Stelle soll festgehalten werden, dass alle Gespräche stets in sachlicher Weise stattfanden und von gegenseitiger, hoher persönlicher Wertschätzung geprägt waren.

## **Bundesebene**

Im Kalenderjahr 2009 kann auch mit Freude festgestellt werden, dass sich neben den organschaftlichen Vertretern des Verbandes aus Geschäftsführung und Vorstand zahlreiche Mitglieder in den angebotenen Fachausschüssen des BDPK erfolgreich eingebracht haben. Notwendige Anhörungen zu gesetzlichen Vorhaben sowohl auf Landes- als auch auf Bundesebene konnten durch Einbindung vieler Mitglieder des Verbandes stets termin- und sachgerecht durchgeführt werden.

Die Präsenz des Landesverbandes Bayern in den Fachausschüssen des BDPK war stets der Größe des Verbandes entsprechend. Wie aus Kreisen des BDPK zu hören ist, sind Beiträge der Teilnehmer der Fachausschüsse in hohem Maße als sachgerecht bemerkt worden.

Es ist auch für die Zukunft unabdingbar, dass sich über die gewählten Organe des Verbandes viele Mitglieder mit ihren vor Ort gewonnenen Erkenntnissen in die Arbeit des BDPK (i.d.R. über Fachausschüsse) einbringen und so die Interessen der nicht staatlichen Krankenhäuser aus bayerischer Sicht wahrnehmen.

## **Tarifgestaltung**

Ein sehr wichtiger Bereich der satzungsgemäßen Aufgaben des Verbandes ist die Gestaltung von Tarifverträgen mit den verschiedenen Tarifpartnern. Im Kalenderjahr 2009 sind etliche Tarifverträge mit ver.di und dem Marburger Bund zur Jahresmitte ausgelaufen. Aus diesem Grund waren rechtzeitige Verhandlungen mit den jeweiligen Gewerkschaften aufgenommen worden. Entsprechend der Entwicklung auf Bundesebene mussten im Jahr 2009 erstmals getrennte Tarifverhandlungen mit den o.g. Tarifpartnern durchgeführt werden.

### Marburger Bund:

Die Tarifverhandlungen konnten leider nicht bis zum Jahresende 2009 erfolgreich beendet werden. Zum Zeitpunkt der Erstellung des Geschäftsberichts zeichnet sich jedoch ab, dass es zur Vereinbarung neuer Entgeltgruppen kommen wird. Zudem ist geeint, dass die verschiedenen Entgeltbestandteile (Grundgehalt, Jahressonderzahlung, Urlaubsgeld) zusammengefasst werden und es künftig zur Auszahlung von 12 Monatsgehältern kommen wird. Auch der Bereich der regelmäßigen Arbeitszeit wird in Zukunft auf Basis der 40-Stunden-Woche tariflich fixiert. Detaillierte Tabellendaten sind jedoch noch nicht geeint.

### ver.di:

Wesentliche, ab dem zweiten Halbjahr 2009 bereits anverhandelte Änderungen sind:

Im Tarifvertrag Jahressonderzahlung: Einführung eines neuen, flexibilisierten nachwandernden Basis- bzw.- Bezugswerts und die Abschaffung der sog. Anpassungsklausel. Im EntgeltTV sind neue Zulagen für bestimmte Pflegekräfte und Therapeuten in hochwertigen Berufsbereichen im Gespräch; die Entgelttabelle soll zum 01.01.2010 linear um 3% erhöht werden, wobei ab 01.01.2011 nochmals eine Steigerung um 1,5% vorgesehen ist. Für das zweite Halbjahr 2009 wird voraussichtlich eine Einmalzahlung je Vollkraft in Höhe von 275 € vereinbart werden. Die Laufzeit des Tarifvertrages beträgt 24 Monate.

## **Öffentlichkeitsarbeit**

Es kann erfreulicherweise festgestellt werden, dass der routinegemäße Gebrauch des Mediums „Internet“ - und hier der Zugang zu wesentlichen Informationen für Mitglieder – ab 2009 auf Grund der geleisteten Vorarbeiten nachhaltig möglich ist. Über die vor Ort durch Mitglieder jeweils lancierten Presseberichte hinaus ist der Verband der Privatkrankenanstalten in Bayern e.V. stets bemüht, zu überregionalen Themen pressemäßig eine angemessene Berücksichtigung zu erlangen. Dabei ist es das Primat aller in diesem Bereich Aktiven, stete Sachbezogenheit bei Informationen an Medien umzusetzen und so die Recherchearbeit der in diesem Bereich Tätigen zu erleichtern.

München, im Mai 2010

Geschäftsleitung

Vorstand